

MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DAURAT YANG SERVICE EXCELLENT PADA NY. H DENGAN HEAD INJURY BERAT DI ICU DEWASA KEMENTERIAN KESEHATAN ADAM MALIK PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025

Meta lestari Br Barus¹, Sri Mulati Nenda², Aida Wani³, Hotria Riski Yanti Nainggolan⁴, Erika Turnip⁵, Ribka Margareth sipayung⁶, Carel Timothy⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

2319144039@mitrahusada.ac.id, srinulati@mitrahusada.ac.id, 2519905001@mitrahusada.ac.id,
2419144055@mitrahusada.ac.id, 2319144007@mitrahusada.ac.id, 2319144026@mitrahusada.ac.id,
carelthimoty@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Head injury merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan yang sering ditemukan di ruang instalasi gawat darurat (IGD) dan intensive care unit (ICU). Tujuan penelitian studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen asuhan keperawatan gawat darurat yang service excellent pada Ny.H dengan head injury berat di ruang ICU dewasa Kementerian Kesehatan RS Adam Malik Tahun 2025. Head injury berat dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial, gangguan kesadaran, serta gangguan fungsi vital yang memerlukan penanganan cepat dan tepat oleh tenaga keperawatan gawat darurat yang kompeten. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Diagnosa keperawatan yang ditemukan antara lain gangguan ventilasi spontan, Risiko perfusi serebral tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik. Intervensi keperawatan difokuskan pada pemeliharaan ventilasi adekuat, pencegahan peningkatan tekanan intrakranial, serta peningkatan mobilitas pasien. Hasil menunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari, kondisi pasien belum sepenuhnya menunjukkan perbaikan signifikan karena tingkat kesadaran pasien masih koma, namun terjadi stabilisasi tanda-tanda vital dan tidak ada komplikasi tambahan. Kesimpulan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan gawat darurat dengan prinsip service excellent dapat meningkatkan kualitas pelayanan keselamatan pasien, serta efektifitas tindakan perawat dalam menangani dengan Head injury.

Kata Kunci: Managemen Asuhan, Keperawatan Gawat Darurat, Service Excellent, Head Injury Berat.

ABSTRACT

Head injury is one of the emergency cases that are often found in the emergency installation room (ER) and intensive care unit (ICU). The purpose of this case study research aims to describe the management of emergency nursing care with excellent service in Mrs. H with severe head injury in the adult ICU of the Ministry of Health of Adam Malik Hospital in 2025. Severe head injury can cause increased intracranial pressure, impaired consciousness, and impaired vital functions that require fast and appropriate treatment by competent emergency nursing personnel. The method used is a descriptive case study with a nursing process approach that includes assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation. The nursing diagnoses found include impaired spontaneous ventilation, Risk of ineffective cerebral perfusion and impaired physical mobility. Nursing interventions focused on maintaining adequate ventilation, preventing increased intracranial pressure, and increasing patient mobility. The results showed that after three days of nursing care, the patient's condition had not fully shown significant improvement because the patient's level of consciousness was still in a coma, but there was stabilization of vital signs and no additional complications. The conclusion is that the implementation of emergency nursing care management with the principle of excellent service can improve the quality of patient safety services, as well as the effectiveness of nurses' actions in dealing with head injuries.

Keywords: Care Management, Emergency Nursing, Excellent Service, Severe Head Injury.

PENDAHULUAN

Keputusan Pembangunan Menteri Nasional Kep.136/M.PPN/HK/12/2021 Perencanaan Nomor tentang penetapan Rencana Aksi Nasional Tujuan berkelanjutan (SDGs) tahun 2021-2024. Salah satu target dan indikator sasaran yaitu tujuan kehidupan yang sehat dan Sejahtera dimana tahun 2030 berkomitmen mengendalikan Head injury di Indonesia. Berdasarkan (BUKU SAKU SDGs, 2024) nomor 3 yang menekankan pentingnya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu tantangan yang serius dalam mencapai tujuan ini adalah tingginya angka Head Injury yang banyak terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, kekerasan, atau kecelakaan kerja.

Data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO 2019) tentang Head Injury menunjukkan bahwa 40% hingga 50% orang mengalami ketidakmampuan yang kecacatan bertahan atau lama (Toheri & Turasih, 2019). Akibatnya penanganan yang cepat dan tepat diperlukan untuk pasien yang mengalami cedera kepala untuk mencegah kematian atau kecacatan. Trauma pekerjaan menyebabkan cedera kepala. Di seluruh dunia, setiap tahun terjadi 500.000 kasus head injury, di mana di atas 10% penderita meninggal sebelum tiba di rumah sakit, dan lebih dari 100.000 orang mengalami berbagai tingkat kecacatan sebagai akibat dari head injury.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 12 april 2025 di Kementerian Kesehatan RS Adam Malik Medan diperoleh data dari buku rekam medis bahwa head injury yang mengalami peningkatan tekanan

intrakranial pada tahun 2023 terdapat sebanyak 1 orang di IGD dan 135 orang dirawat inap. Ny.H adalah pasien head injury yang mengalami peningkatan tekanan intrakranial sehingga angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun berikutnya pada tahun 2024 didapatkan data berjumlah 13 orang di IGD dan 169 pasien yang menjalani perawatan inap. Berdasarkan dari data yang didapatkan melalui Riset Kesehatan Dasar (2018) yang menunjukkan bahwa ada sekitar 11.064 kasus Head Injury di Indonesia. Provinsi Gorontalo memiliki kasus tertinggi dengan 190 jiwa, dan Kalimantan Selatan memiliki kasus terendah dengan 951 jiwa. Di sisi lain, Provinsi Banten memiliki 1054 kasus head injury, dan Kota Serang memiliki kasus tertinggi dengan 190 kasus (Keperawatan et al., 2024).

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari riset Kesehatan dasar (2018), bahwa prevelensi data head injury di Sumatera utara mencapai 10,33%. Di kota Medan, dengan prevelensi data dengan angka sedangkan tercatat sebesar 8,98%, Pematang siantar mengalami prevelensi data dengan angka yang lebih tinggi yakni 14,00%. Khususnya Nias Selatan melaporkan dengan angka kasus tertinggi dengan angka yang mengkwatirkan yakni 32,62% (Nirwani et al., 2024).

Head Injury dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung dan dapat menyebabkan gangguan sementara atau permanen pada aspek fungsi neurologis, seperti fisik, kognitif, atau psikososial (Siburian et al., 2025). Head Injury ini juga dapat melibatkan otak dan bagian kepala tertentu lainnya yang berkaitan dengan mekanisme cedera, seperti jaringan lunak, tulang tengkorak, dan otak. Banyak faktor yang dapat menyebabkan head injury termasuk jatuh dari ketinggian, kecelakaan,

di tempat kerja, di rumah, atau saat berolahraga, penyerangan fisik, head injury dan kecelakaan (Putri H & Trisna E, 2025).

Head Injury dapat dikategorikan berdasarkan morfologi, mekanisme, dan tingkat keparahannya. Glasgow Coma Scale (GCS) biasanya digunakan untuk menentukan tingkat cedera. Pembagian tingkat keparahan pada head injury dari GCS, ringan (13-15), sedang (9-12), berat (3-8) (Supriatin & Lindayani, 2021). Sedangkan morfologi mencakup berbagai lesi otak, termasuk cedera difus, hematoma, dan kontusio. Mengingat bahwa masalah besar termasuk peningkatan tekanan intrakranial, perdarahan, dan edema otak dapat terjadi dengan cepat, pengobatan yang cepat dan tepat sangat penting dalam menentukan prognosis pasien (Zega, diansari, 2023).

Peran perawat untuk mengatasi penurunan kesadaran pada pasien Head Injury yaitu melakukan pengkajian terkait keluhan utama yang dirasakan pasien seperti tingkat kesadaran menurun, tekanan darah meningkat dengan tekanan nadi melebar, pola napas iriguler, respon pupil melambat atau tidak sama, refleks neurologis terganggu, gelisah, muntah, TIK > 20 mmhg. Setelah melakukan pengkajian dalam perawat selanjutnya adalah menegakkan diagnosis, membuat intervensi keperawatan, melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan (Wayuni et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskrip, yang bertujuan untuk menggambarkan secara rinci asuhan keperawatan pada Ny. H penderita Head injury di ICU Kementerian Kesehatan Adam malik yang dilakukan pada tanggal 25-27 april 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui dua

sumber utama, yaitu data primer dan sekunder (Muh Jasmin, Risnawati, Rahma Sari Siregar, 2023). Data primer diperoleh langsung dari keluarga pasien melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan data sekunder dari dokumen atau laporan manual, seperti rekam medis, sehingga hasil penelitian dan pelayanan prima dapat meningkatkan kesehatan (Kuhu, n.d.).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 april sampai dengan 27 april 2025 di ICU Dewasa Kementerian Kesehatan RS Adam Malik Provinsi Sumatera Utara, Subjek penelitian adalah Ny. H, seorang ibu rumah tangga berusia 50 tahun Yang mengalami Head injury dengan keluhan Keluarga pasien mengatakan sebelum di rawat di RS pasien mengalami penurunan kesadaran secara tiba tiba pada saat pasien istirahat dan muntah sebanyak 4 kali. (siti nurmawan sinaga, 2024)

Pengkajian

Nama Ny.H, Usia: 50 tahun 1 bulan, Jenis kelamin: Perempuan, Alamat: Jl Bendungan pembakaran uang BI, No. Telepon: 085359951375, Status pernikahan: Menikah, Agama: Kristen, Suku: Batak, Pendidikan: Sarjana (S1), Lama bekerja: Tidak diketahui, No.RM: 00960212, Tgl masuk RS: 24-04-2025, Tgl Pengkajian: 25-04-2024, Sumber Informasi: Keluarga, Nama keluarga dekat yang dapat di hubungi : Ny.J, Status: Anak, Alamat: Pematang Siantar, No.Telepon: Tidak ada, Pendidikan: SMA, Pekerjaan: Tidak ada. Keluarga mengatakan pasien mengalami penurunan kesadaran akibat pernah terjatuh pada saat di lingkungan kerja hingga terjadi luka di area kepala Ny.H, sebelum di bawa ke Kementerian Kesehatan RS Adam Malik, Ny.H terlebih

dahulu dibawa ke RS Vita Insani Pematang Siantar lalu dikarenakan tidak ada perkembangan keluarga membawa Ny.H Ke Island Hospital Penang. Lama keluhan: Semenjak Sebelum dibawa ke RS, Kualitas keluhan: Pasien mengalami penurunan kesadaran, Faktor Pncetus: Head Injury Post Craniotomy, Faktor Pemberat: Tidak ada, Upaya yang telah dilakukan: Dibawa ke RS Pematang RS Vita Insani Pematang Siantar. Diagnosa Medis ICH (Intracerebral Hemorrhage), Hipertensi, Chronic Kidney Disease.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisis data Pnemonia, (PES) ditemukan tiga diagnosa keperawatan utama:

1. **Gangguan Ventilasi Spontan** Berhubungan dengan Spontan Gangguan Metabolisme Dibuktikan dengan pasien tampak sesak dan menggunakan otot bantu, P_{CO_2} Meningkat (19.4), PO_2 Menurun (191.4), Terpasang Ventilator dan terpasang Tracheostomy.

2. **Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif** Dibuktikan dengan Faktor head injury Berat.

3. **Gangguan Mobilitas Fisik** berhubungan dengan Gangguan Neuromuskular (penurunan kesadaran) dibuktikan dengan Pasien bergantung Total (10), pasien Bedrest total, dengan tingkat kesadaran Coma (E1M2V1).

Intervensi Keperawatan

Rencana intervensi mencakup:

1. Gangguan ventilasi spontan dengan intervensi berhubungan dengan gangguan metabolisme (1). Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas. (2). Monitor status respirasi dan oksigenisasi (3). Monitor adanya sumbatan jalan nafas. (4). Monitor saturasi oksigen. (5). Pertahankan

kepatenan jalan nafas. (6). Berikan posisi semi fowler (7). Lakukan perawatan mulut penghisapan (8). Lakukan Tracheostomy (9). Ajarkan melakukan Teknik relaksasi nafas dalam (10). pemberian bronchodilator (Asmaningrum & Wijaya, n.d.).

2. Risiko perfusi serebral tidak efektif dengan faktor risiko pasien sebelum dibawa ke RS ada muntah 4 kali. (1). Identifikasi penyebab peningkatan TIK (2). Monitor peningkatan TD (3). Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (4). Monitor MAP (5). Monitor CVP (6). Monitor status pernafasan (7). Monitor intake dan output cairan (8). Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang (9). Pertahankan suhu tubuh normal (10). Berikan posisi semi fowler (11). Atur ventilator agar tetap optimal (12). Kolaborasi pemberian diuretic. (Lubis et al., 2025) (Lubis et al., 2025)

3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Neuromuskular (penurunan kesadaran) (1). Identifikasi aktifitas risiko jatuh (2). Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan (3). Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi (4). Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (5). Fasilitasi melakukan pergerakan (6). Fasilitasi mengenakan pakaian (7). Fasilitasi berhias (8). Fasilitasi mandi, sesuai kebutuhan (9). Jelaskan tujuan prosedur mobilisasi. (Sembiring et al., 2025)

Impelementasi

Pelaksanaan ataupun tahap implementasi adalah langkah direncanakan dalam perawatan asuhan keperawatan. Dan pada study kasus ini implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan

menggunakan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Bobak, 2016). Implementasi yang telah diterapkan dengan masalah gangguan ventilasi spontan dapat teratasi dengan perawatan ventilator suction per 8 jam. Masalah pada bagian resiko perfusi serebral tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik belum teratasi sehingga tindakan di lanjutkan oleh perawat ruangan.

Implementasi

Pelaksanaan ataupun tahap implementasi adalah langkah direncanakan dalam perawatan asuhan keperawatan. Dan pada study kasus ini implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan menggunakan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi yang telah diterapkan dengan masalah gangguan ventilasi spontan dapat teratasi dengan perawatan ventilator suction per 8jam. Masalah pada bagian resiko perfusi serebral tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik belum teratasi sehingga tindakan di lanjutkan oleh perawat ruangan (Maryunani, 2016).

Evaluasi

Pada tahap evaluasi adalah proses pemantauan keadaan pasien berdasarkan hasil dari pengkajian klien dengan tujuan memberikan umpan balik dari hasil asuhan keperawatan yang diberikan selama dilakukan pemantauan pada hari pertama setelah diberikan asuhan keperawatan belum terlihat keadaan pasien membaik, sehingga dilanjutkan asuhan pada hari kedua. Pada hari kedua setelah diberikan asuhan keperawatan masalah belum teratasi namun pada tanda vital pada Ny.H sudah membaik namun asuhan pada hari ketiga tetap dilanjutkan pada hingga hari ketiga. Pada saat evaluasi dari asuhan yang telah diberikan masalah pada ketiga diagnosa

keperawatan pada bagian gangguan ventilasi spontan dapat teratasi, namun masalah diagnosa resiko perfusi serebral tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik belum teratasi, sehingga asuhankeperawatan dilanjutkan oleh perawat ruangan.

KESIMPULAN

Pengkajian keperawatan hasil dari data subjektif dikatakan bahwa Ny.H dengan usia 50 tahun, pada saat sebelum dibawa ke Rumah sakit sudah terjadi penurunan kesadaran pada saat istirahat, juga mengalami muntah sebanyak 4 kali namun tidak menyembur di karenakan pernah jatuh di lingkungan kerja hingga terjadi luka di area kepala.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmaningrum, N., & Wijaya, D. (N.D.). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Egcc.
- Bobak, L. (2016). *Keperawatan Maternitas*. Egcc.
- Buku Saku Sdgs. (2024).
- Kuhu, M. M. (N.D.). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*.
- Lubis, H., Murdianto, E., Zega, P. D., Sembiring, A., Telaumbanua, G., & Nainggolan, E. S. (2025). *Management Of Emergency Nursing Care With Service Excellent For Mr . J Following Total Thyroidectomi In The Post-Surgical Intensive Care Unit At H . Adam Malik Central General Hospital Medan 2025*. 5.
- Maryunani, A. (2016). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Rineka Cipta.
- Muh Jasmin, Risnawati, Rahma Sari Siregar, D. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Sembiring, P. E., Surbakti, I. S., Sembiring, A., Frastasy, Y., Pakpahan, K. W., Sitanggang, R. N., Sari, F., & Ginting, B. (2025). *Geriatric Nursing Care Management With Service Excellence For Mr . A With Gout Arthritis At Uptd Social Services The Elderly Binjai , North Sumatra Province*. 5.
- Siburian, L. N. R., Manurung, E. R., Hutajulu, R., & Munte, E. B. (2025). *Management Of Gerontic Nursing Care With Service Excellent For Mr . J With Atopic Dermatitis At The Binjai Social Services For The Elderly Departement Of Social Services North Sumatra Province In 2025*. 5.
- Siti Nurmawan Sinaga, D. (2024). *Mutu Layanan Kebidanan Dan Kebijakan*.
- Supriatin, E., & Lindayani, L. (2021). Factors Related To Behavior In Implementing Patient Safety In Nurses. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(2), 55.
<https://doi.org/10.20527/Dk.V9i1.8257>
- Toheri, & Turasih. (2019). Pedoman Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. *Lembaga Penjaminan Mutu Iain Syekh Nurjati Cirebon*, 1–30.
- Zega, Diansari, H. Rinayanti. (2023). *Media Of Health Researc H*. 1(1), 34–40.