

- Apriyani, A. (2022). Pengaruh Pemasangan Cervical Collar Terhadap Pertolongan Pertama Pada Pasien Kecelakaan Dengan Fraktur Servikal : Literature Review. *Masker Medika*, 10(1), 587–594. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v10i1.474>
- Aromatario, M., Torsello, A., & D’Errico, S. (2021). Traumatic Epidural and Subdural Hematoma: Epidemiology, Outcome, and Dating. *Medicina*, 57(2).
- Awad, S. M., Ahmed, H. H., & Kandeel, N. (2022). Integration of Evidence-Based Care Bundle in Traumatic Brain Injury Patients’ Care. *American Journal of Nursing Research*, 10(1), 34–40. <https://doi.org/10.12691/ajnr-10-1-5>
- Awad, S. M., El-Sayed, H. H., & Kandeel, N. A. (2022). The Effect of Implementing Evidence-Based Care Bundle on Traumatic Brain Injury Patients’ Physiological Parameter. *Mansoura Nursing Journal*, 9(2), 505–515. <https://doi.org/10.21608/mnj.2022.295617>
- Basuki, P. I. N., Siswoyo, Rondhianto, & Mustakim. (2024). The Impact of 30-Degree Head-Up Position on Cerebral Perfusion in Moderate Brain Injury Patients. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 3(1), 68–75. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v3i1.168>
- CDC. (2021). *TBI Data*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/traumatic-brain-injury/data-research/index.html#:~:text=Based on the most recent,TBI-related deaths per day>.
- Dinkes Kota Bandung. (2021). *Profil Kesehatan Kota Bandung*. Dinas Kesehatan Kota Bandung.
- Fadly, A. R., & Siwi, A. S. (2022). Asuhan Keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intracranial Pada Tn. N Dengan Post Operasi Cranyotomi Atas Indikasi Epidural Hematom Di Ruang Intensif Care Unite (Icu) Rsud Kardinah Kota Tegal. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 12(1), 183. <https://doi.org/10.31941/pmjk.v12i1.2043>
- Gao, Y., Liao, L.-P., Chen, P., Wang, K., Huang, C., Chen, Y., & Mou, S.-Y. (2021). Application effect for a care bundle in optimizing nursing of patients with severe craniocerebral injury. *World Journal of Clinical Cases*, 9(36).
- Ghosh, P., Roy, K., Saha, S. K., Nadkarni, A., & Dixit, S. (2018). Delayed presenting traumatic Extradural Haematoma- whether surgery always necessary? – An experience in a tertiary care hospital. *Asian Journal of Medical Sciences*, 9(4), 41–45. <https://doi.org/10.3126/ajms.v9i4.19878>
- Grujičić, R. (2023). *Facial bones (viscerocranium)*. Kenhub.Com. <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/the-viscerocranium>
- Hidayati, A. N., Alfian, M. I. A. A., & Rosyid, A. N. (2018). Gawat Darurat Medis Dan Bedah. In *Rumah Sakit Universitas Airlangga* (Vol. 8, Issue 1). adm@aup.unair.ac.id

- Hilinti, Y., Sari, L. Y., & Yulianti, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Remaja dan Perimenopause*. NEM.
- Jumasing, Jamaluddin, A., & Musdalifah. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Epidural Hematoma Post Op Craniactomy Dengan Masalah Hipertermi. *Alaudin Scientific Journal of Nursing*, 3(1), 1–23.
- Kartinasari, A., Fakhurrazy, F., & Sikumbang, K. M. (2020). Hubungan Skor GCS dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Cedera Otak Traumatik di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.24244/jni.v9i1.209>
- Kemenkes. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas*. Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Cedera Otak Traumatik. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–52.
- Khairat, A., & Wassem, M. (2023). *Epidural Hematoma*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK518982/>
- Kortz, B. W. A. M. W., Black, A. C., & Kharazi, K. A. Al. (2023). *Anatomy, Head and Neck, Skull*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499834/>
- Mahaklory, S. S. (2021). *Manajemen Care Bundle pada Pasien Cedera Kepala*. Penerbit NEM.
- Mahaklory, S. S. (2022). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Melakukan Manajemen Care Bundle pada Pasien Cedera Kepala di Instalasi Gawat Darurat Wilayah Kupang*. [https://repository.ub.ac.id/id/eprint/190766/1/Serly Mahoklory %282%29.pdf](https://repository.ub.ac.id/id/eprint/190766/1/Serly%20Mahoklory%20%29.pdf)
- Marbun, A. S., Sinuraya, E., & Amila. (2020). *Manajemen Cedera Kepala*. Ahlimedia Book.
- Morovatshoar, R., Tabibzadeh Dezfouli, S. A., Hosseini Teshnizi, S., Sheybani-Arani, M., Khajavi-Mayvan, F., Salimi Asl, A., Sahafibandary, M., & Yazdani, R. (2023). Prevalence of Subdural and Epidural Hematoma in Head Trauma Patients: A Cross-sectional Study. *Disease and Diagnosis*, 13(1), 1–5. <https://doi.org/10.34172/ddj.2023.481>
- Patel, K., & Yu, Y. (2021). *EPIDURAL HEMATOMA: PATHOGENESIS AND CLINICAL FINDINGS*. [Www.Thecalgaryguide.Com. https://calgaryguide.ucalgary.ca/epidural-hematoma-pathogenesis-and-clinical-findings/](https://calgaryguide.ucalgary.ca/epidural-hematoma-pathogenesis-and-clinical-findings/)
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan*

Keperawatan, Edisi 1. DPP PPNI.

PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1.* DPP PPNI.

Price, D. D., & Mills, T. J. (2021). *Epidural Hematoma Management in the ED.* Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/824029-overview#a1>

Putri, S. R., Kurniawan, T., & Nursiswati, N. (2023). Epidural Haemorrhage Pada Pasien dengan Riwayat Penggunaan Zat Adiktif Tramadol di Sebuah Rumah Sakit Jawa Barat: Sebuah Studi Kasus. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(12), 4011–4024. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.11495>

Rahimi, A., Corley, J., & Ammar, A. (2022). The unmet global burden of cranial epidural hematomas: A systematic review and meta-analysis. *Clin Neurol Neurosurg*. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2022.107313>

Riduansyah, M., Rahman, R. T. A., & Saputra, R. (2021). Pemahaman Perawat Dalam Pelaksanaan Triage Kecelakaan Lalu Lintas IGD (Understanding of Nurses in Implementing Triage Of Traffic Accidents At The Emergency Department). *Caring Nursing Journal*, 5(1), 15–18.

Rohadi, & Priyanto, B. (2023). *Kegawatdaruratan di Bidang Saraf.* Salemba. https://www.google.co.id/books/edition/Kegawatdaruratan_di_Bidang_Beda_h_Saraf/hDHZEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=0

Safitri, S. W., Meliyani, R., & Afdhal, F. (2023). *Bahan Ajar: Keperawatan Medikal Bedah Dewasa.* CV. Adanu Abimata.

Sieroslawska, A. (2023). *Neurocranium.* Kenhub.Com. <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/neurocranium>

Stewart, S. (2023). *Lobes of The Brain.* Kenhub.Com. <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/lobes-of-the-brain>

Tilaar, N. A. F., Mallo, J. F., & Tomuka, D. (2019). Gambaran Perubahan Luka Memar pada Suku Minahasa. *E-CliniC*, 8(1), 177–180. <https://doi.org/10.35790/ecl.v8i1.28606>

Ulman, J. S. (2022). *Epidural Hematomas Clinical Presentation.* Medscape.

Vasković, J. (2023a). *Medulla Oblongata.* Kenhub.Com. <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/medulla-oblongata-gross-anatomy>

Vasković, J. (2023b). *Meninges of The Brain and Spinal Cord.* Kenhub.Com. <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/meninges-of-the-brain-and-spinal-cord>

Venturini, S. (2022). *The Cerebellum.* Teach Me Anatomy. <https://teachmeanatomy.info/neuroanatomy/structures/cerebellum/>

- Wahidin, Ngabdi Supraptini. (2020). Penerapan Teknik Head Up 30° Terhadap Peningkatan Perfusi Jaringan Otak Pada Pasien Yang Mengalami Cedera Kepala Sedang. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 7–13. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.14>
- Wijayantha, I. P. A., Hidayah, N., & Tanujiarso, B. A. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wijayanto, T., Tiara, T., & Maryadi, S. (2022). Workshop Tentang Bantuan Hidup Dasar Dan Penanganan Awal Pada Pasien Trauma Pada Perawat Pelaksana. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2(3), 150–160. <https://doi.org/10.56922/phc.v2i3.216>
- Yueniwati, Y., & Aurora, H. (2022). *Peran Pencitraan pada Cedera Otak Traumatis*. Universitas Brawijaya. https://www.google.co.id/books/edition/Peran_Pencitraan_pada_Cedera_Otak_Trauma/E0umEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=cedera+kepala+merupakan&printsec=frontcover

LAMPIRAN

Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur <i>Management Care Bundle</i>		
Definisi	:	<i>Care bundle</i> merupakan sekumpulan kecil intervensi spesifik bagi keperawatan yang dibuktikan secara <i>evidence based practice of nursing</i> yang dapat diaplikasikan kepada pasien cedera kepala meliputi empat komponen dari <i>care bundle</i> (Mahaklory, 2021). Empat komponen diantaranya penilaian tingkat kesadaran, frekuensi pernapasan, frekuensi denyut nadi dan tekanan darah, dan posisi <i>head up</i> 30° pada bagian kepala tempur tidur.
Tujuan	:	1. Meningkatkan tingkat kesadaran (GCS) 2. Memantau status hemodinamika akibat cedera kepala.
Indikasi	:	1. Cedera kepala atau otak. 2. Penurunan kesadaran. 3. Abnormalitas status hemodinamik.
Kontra Indikasi	:	1. Pasien dengan kondisi medis yang mengharuskan penanganan khusus (operasi) secara langsung. 2. Hati-hati dalam memposisikan head up 30 derajat pada kasus cedera servikal.
Waktu	:	45-120 menit setelah pasien masuk IGD
Alat Bahan	:	1. Pulpen 2. Lembar Observasi
Pra Interaksi	:	1. Verifikasi data
Orientasi	:	1. Salam terapeutik 2. Perkenalan diri 3. Jelaskan tujuan, waktu, dan langkah pemantauan.
Kerja	:	1. Benar Pasien a. Komunikasi dan memperoleh informasi pasien dengan menghargai hak, privasi, dan kerahasiaan informasi. b. Melibatkan pasien dan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan.

		c. Memberikan informasi yang akurat kepada pasien dan keluarga di waktu yang tepat. 2. Penilaian Tingkat Kesadaran a. Respon membuka mata b. Respon bicara c. Respon motorik 3. Penilaian Frekuensi Napas a. Frekuensi pernapasan dihitung selama satu menit penuh. b. Frekuensi pernapasan saat meraba nadi radial pasien sehingga pasien tidak sadar saat sedang diamati. c. Frekuensi pernapasan normal pada orang dewasa 12-20x/menit. d. Panggilan darurat klinis harus dilakukan untuk $RR \leq 8$ dan ≥ 20 e. Panggilan darurat klinis harus dilakukan jika kebutuhan oksigen meningkat untuk menjaga pernapasan pasien. 4. Penilaian Frekuensi Nadi a. Jika tidak dapat mengukur denyut nadi secara radial dapat dilakukan pada arteri brachialis, carotis, temporalis, femoralis, dan dorsalis. b. Frekuensi denyut nadi diukur selama 1 menit. c. Denyut nadi harus diukur saat pasien sedang beristirahat. d. Panggilan darurat klinis harus dilakukan untuk denyut nadi ≤ 40 dan ≥ 130. 5. Penilaian Tekanan Darah a. Penilaian tekanan darah normal pada orang dewasa ≤ 130 mmHg dan ≤ 90 mmHg b. Perbedaan antara tekanan darah sistole dan tekanan darah diastolik normal adalah 30-50 mmHg.
--	--	---

		c. Panggilan darurat klinis harus dilakukan untuk tekanan darah ≤ 90 dan ≥ 200. 6. Pengaturan Posisi head up 30 derajat (Mahaklory, 2022)
Terminasi	:	1. Evaluasi hasil tindakan. 2. Jelaskan RTL.
Referensi	:	Awad, S. M., El-Sayed, H. H., & Kandeel, N. A. (2022). The Effect of Implementing Evidence-Based Care Bundle on Traumatic Brain Injury Patients' Physiological Parameter. <i>Mansoura Nursing Journal</i>, 9(2), 505–515. https://doi.org/10.21608/mnj.2022.295617 Mahaklory, S. S. (2022). <i>Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Melakukan Manajemen Care Bundle pada Pasien Cedera Kepala di Instalasi Gawat Darurat Wilayah Kupang</i>. https://repository.ub.ac.id/id/eprint/190766/1/Serly Sani Mahoklory %282%29.pdf

Lembar Observasi

Jam	GCS	RR (x/mnt)	Nadi (x/mnt)	TD (mmHg)	MAP	MMSE	Pupil	Muntah	Nyeri Kepala	Posisi Head up	Paraf
(Pre)											
15 mnt pertama											
15 mnt kedua											
15 mnt ketiga											
15 mnt keempat											
(Post)											

Lampiran 3

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Silvia Gisty Almarona
 NIM : 231FK04017
 Judul : Asuhan Keperawatan pada Tn. J dengan Masalah Keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial E.C. Epidural Hematoma di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bandung
 Pembimbing : Nur Intan Hayati Husnul Khotimah, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Senin, 10 Juni 2024	1. Lengkapi urgensi masalah sesuai laporan kasus yang ada. 2. Tentukan prioritas masalah berdasarkan ancaman, urgensi, dampak, akibat kebutuhan dasar. 3. Pengajuan judul KIAN siapkan laporan kasus dan EBP.	
2.	Selasa, 25 Juni 2024	1. ACC laporan kasus dan EBP dengan kasus epidural hematoma, masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial, dan intervensi manajemen <i>care bundle</i> . 2. Lengkapi draft lengkap mulai dari Cover hingga Lampiran sesuai dengan panduan kian yang ada.	
3.	Rabu, 3 Juli 2024	1. Judul menggunakan et causa 2. Ukuran font lembar pernyataan, lembar persetujuan, daftar isi dengan font 12. Perhatikan kembali panduan. 3. Abstrak: a. Lengkapi penting atau urgensi masalah yang diambil.	

		b. Metode penelitian yang dilakukan dengan studi kasus pada Tn. J dengan c.c epidural hematoma. c. Teknik pengambilan data: wawancara d. Alasan diambilnya masalah keperawatan dan intervensi. e. Tindakan/ penatalaksanaan yang harus dilakukan utama. f. Daftar isi, tabel, gambar, bagan, ditambahkan tulisan "halaman" diatas nomor. g. Urutkan BAB I berdasarkan topik umum ke khusus (masalah, prevalensi, penanganan, EBP, peran). 4. Gambar di BAB II harus hitam putih, jelas, dan gambar anatomi yang jelas. 5. BAB III a. 1 spasi dengan font 9 pada setiap tabel. b. Lengkapi diagnosis keperawatan berdasarkan urutan masalah keperawatan (urgensi, ancaman, dampak, akibat, kdm). 6. BAB IV a. Lengkapi berdasarkan hasil. Teori, temuan lapangan, dan analisis. 7. BAB V a. Lengkapi simpulan saran. Saran sesuaikan dengan manfaat.	
4.	Jumat 5 Juli 2024	1. Perhatikan ukuran setiap font 2. ABSTRAK a. Jelaskan masalah keperawatan utama yang muncul.	

		b. Jelaskan masalah keperawatan yang sering muncul. c. Penanganan yang diberikan dan paling utama. d. Judul ditambahkan kalimat "masalah utama" 3. Pathway perbaiki dan dibuat sesuai mindmap dengan meliputi faktor risiko, etiologi, gejala, pengobatan, dan penatalaksanaan. 4. Pengambilan data diagnosis keperawatan minimal 3 data atau 80% dari SDKI. 5. BAB III: a. Survey primer lengkapi kembali. b. Alasan diambil disability c. Berapa CC perdarahan CT scan d. Lengkapi dan jelaskan kembali tujuan atau kriteria hasil di intervensi keperawatan. 6. BAB I: a. Angka kejadian hanya satu paragraf.	
5	Rabu, 17 Juli 2024	1. ABSTRAK a. Perhatikan konsep IMRAD (Introduction, Methode, Result, Analysis, Discuss) di ABSTRAK b. Ringkas kembali <i>introduction</i> yang ada. c. Jelaskan kembali metode yang menggambarkan asuhan keperawatan dan teknik pengambilan data, desain karya tulis, metode karya tulis, cara pengumpulan data, dan jumlah responden. d. <i>Result</i> sesuaikan dengan hasil asuhan keperawatan dan keseluruhan asuhan keperawatan.	

		e. <i>Discuss</i> belum menggambarkan mekanisme proses terjadi perubahan. 2. <i>Frame Work</i> Buat frame work atau kerangka konseptual mulai dari konsep teori, intervensi yang diambil serta mekanismenya.	
6	Rabu, 24 Juli 2024	1. Abstrak a. Perhatikan konsep IMRAD (Introduction, Methode, Result, Analysis, Discuss) di ABSTRAK b. Ringkas kembali <i>introduction</i> yang ada. c. Jelaskan kembali metode yang menggambarkan asuhan keperawatan dan teknik pengambilan data, desain karya tulis, metode karya tulis, cara pengumpulan data, dan jumlah responden. d. <i>Result</i> sesuaikan dengan hasil asuhan keperawatan dan keseluruhan asuhan keperawatan. e. <i>Discuss</i> belum menggambarkan mekanisme proses terjadi perubahan. 2. <i>Frame Work</i> a. Persiapkan frame work untuk bimbingan selanjutnya.	
7	Kamis, 25 Juli 2024	1. Abstrak a. Tambahkan teknik pengambilan data berupa wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemberian intervensi. b. Jelaskan di <i>discuss</i> "setelah dilakukan intervensi didapatkan ... sehingga berpengaruh terhadap" c. Lengkapi referensi. 2. Isi PPT	

		a. Sesuaikan dengan isi KIAN jangan terlalu banyak kata-kata. 3. BAB V a. Saran disesuaikan dengan manfaat. 4. BAB IV a. Lengkapi BAB IV berupa hasil, teori, temuan, lapangan, analisis. 5. BAB III a. Tambahkan rasional dengan memperhatikan mekanisme kerja suatu intervensi 6. Frame Work a. Tambahkan mekanisme kerja intervensi.	
8	Jumat 26/6/2024	ACC Sidang	

Lampiran 4

MATRIKS

**MATRIKS EVALUASI KIAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERSTAHUN
AKADEMIK 2023/2024**

Nama Mahasiswa : Silvia Gisty Almarona
NIM : 231FK04017
Pembimbing : Nur Intan Hayati Husnul Khotimah, S.Kep.,Ners.,M.Kep
Penguji : Sumbara, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Abstrak perbaiki.	Introduction: Epidural hematoma merupakan penumpukan darah antara durameter dan tulang tengkorak yang berpotensi menimbulkan kecacatan dan risiko kematian akibat peningkatan tekanan intrakranial jika tidak segera ditangani. Penanganan epidural hematoma diantaranya prosedur kraniotomi, serta pemantauan GCS, nadi, tekanan darah, respirasi, dan posisi head up 30° yang disebut manajemen care bundle. Tujuan penulisan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada Tn.J dengan penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan penerapan manajemen care bundle di IGD RSUD Kota Bandung. Kata Kunci: Cedera Kepala, Epidural Hematoma, Evidence Based Practice, Management Care Bundle (hal. iii)
2	Latar belakang perbaiki	Peran perawat IGD dalam mengatasi kasus epidural hematoma yaitu sebagai care provider atau pelaksana dalam melakukan penilaian awal atau responder pertama di rumah sakit, melakukan stabilisasi dan intervensi, serta multi tugas dan pengambil keputusan di bawah tekanan (Wijayantha et al., 2024). Penurunan kapasitas adaptif intrakranial merupakan masalah keperawatan yang harus segera ditangani karena berdampak pada peningkatan tekanan intrakranial yang dapat menyebabkan nyeri kepala, muntah, dan penurunan kesadaran. Peningkatan tekanan intrakranial yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan penurunan perfusi otak sehingga dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti kerusakan otak dan berujung pada kematian (Jumasing et al., 2021). Berdasarkan paparan tersebut, maka penulis tertarik menyusun asuhan keperawatan pada Tn. J dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial e.c Epidural Hematoma di ruang instalasi gawat darurat RSUD Kota Bandung (hal. 6)
3.	BAB II Kuasai tentang teori konsep	Tidak ada penambahan teori di BAB II.
4.	BAB III Perbaiki kesesuaian kasus dengan data-data yang ada.	Klien membuka mata jika dipanggil. AVPU (Verbal). Kesadaran apatis dengan GCS E3V4M6 dengan cedera kepala ringan (mild head injury) terbukti klien membuka mata karena dipanggil (3), klien tidak mampu berbicara dan hanya berbicara "aduh" (4) namun klien mampu mematuhi perintah ketika diminta untuk mengangkat tangannya (6). Pupil tampak bundar, simetris, bereaksi terhadap cahaya, isokor, ukuran 3mm/3mm. Kekuatan otot 4/4 terbukti klien mampu melawan gravitasi dan melawan tahanan minimal (hal. 66) Tidak terdapat sesak, tidak terdapat pemasangan cuping hidung, tidak terdapat retraksi dinding dada, suara auskultasi vesikular, suara perkusi resonan, RR = 12x/mnt (hal.69)
5	Pembahasan Sesuai Penyusunan	Laboratorium sudah dihilangkan dan berfungsi pada hasil pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi .
6.	Kesimpulan dan saran jawab sesuai dengan manfaat	5.1 Kesimpulan Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada Tn. J dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial diagnosa medis epidural hematoma di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bandung dengan rincian

	berikut. 1. Diagnosis keperawatan pada kasus yaitu penurunan kapasitas adaptif intrakranial b.d Penurunan kapasitas adaptif intrakranial b.d edema serebral akibat cedera kepala d.d GCS E3V4M6(Apatis), nyeri kepala skala nyeri 6, nadi 55x/menit, respirasi 12x/mnt, TD 135/87 mmHg, MAP = 103 mmHg (N= 70-100 mmHg), Tekanan nadi = 48 mmHg (40-60 mmHg) (D.0066). 2. Intervensi yang diberikan pada masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial adalah <i>management care bundle</i> yang terdiri dari pemantauan tingkat kesadaran, MMSE, tekanan darah, MAP, nadi, respirasi, pupil, muntah, dan keluhan nyeri kepala, dan posisi <i>head up</i> 30 derajat. 3. Hasil evaluasi menunjukkan setelah diberikan manajemen care bundle GCS E3V5M6 (Composmentis/ Cedera kepala ringan), respirasi 16x/mnt, nadi 60x/mnt, tekanan darah 127/82 mmHg, MAP 97 mmHg, dan skala nyeri kepala 5.2 Saran 1. Bagi Mahasiswa Institusi akademis dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan tambahan kepada mahasiswa keperawatan terkait konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan epidural hematoma di Instalasi Gawat Darurat, intervensi <i>management care bundle</i> dalam meningkatkan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien cedera kepala. 2. Bagi Institusi Pendidikan Intervensi <i>management care bundle</i> dapat menjadi sumber bahan perpustakaan baru dan wawasan mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung, serta dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada kasus epidural hematoma di Instalasi Gawat Darurat. 3. Bagi Lapangan Praktik Lapangan praktik diharapkan dapat menambah bahan informasi, referensi, dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada kasus epidural hematoma dengan manajemen care bundle sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan epidural hematoma di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bandung. (Hal. 107-108)
--	---

Mengetahui,

Sebelum Revisi

1. Mahasiswa : 
 2. Pembimbing : 
 3. Penguji : 

Setelah Revisi

1. Mahasiswa : 
 2. Pembimbing : 
 3. Penguji : 

MATRIKS EVALUASI KIAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERSTAHUN
AKADEMIK 2023/2024

Nama Mahasiswa : Silvia Gisty Almarona
NIM : 231FK04017
Pembimbing : Nur Intan Hayati Huanul Khotimah, S.Kep.,Ners.,M.Kep
Penguji : Ade Iwan M, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Judul Perbaiki	Analisis Asuhan Keperawatan pada Tn. J dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial dan Penerapan Manajemen Care Bundle di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bandung
2.	Penambahan indikator manajemen care bundle.	BAB I Manajemen care bundle merupakan tindakan mandiri perawat instalasi gawat darurat dalam memberikan perolongan pertama pada kasus cedera kepala yang terdiri dari pemantauan indikator peningkatan tekanan intrakranial dan posisi head up 30 derajat (Mahaklory, 2021). Pemantauan tekanan intrakranial terdiri dari pemantauan tingkat kesadaran, MMSE, tekanan darah, MAP, nadi, respirasi, pupil, muntah, dan keluhan nyeri kepala.
3.	Fokuskan Brain	Tingkat kesadaran apatis E3M6V4 = 13 (Cedera kepala ringan), terbukti klien dapat membuka mata ketika perawat datang, klien dapat mengikuti perintah seperti mengepalakan tangan, bergeser, ketika ditanya klien tidak menjawab namun hanya berkata "aduh." atau mengangguk/ menggeleng, ketika ditanya waktu tempat klien hanya berkata "aduh.", terdapat memar di parietal dekstra tanpa perdarahan atau luka terbuka. Tekanan darah 137/87 mmHg, MAP 103 mmHg, nadi 55x/menit, respirasi 12x/mnt. Tidak terdapat papilledema. Terdapat muntah sedikit kurang lebih 30 cc berwarna kuning. Terdapat keluhan nyeri kepala. (hal.69)
4.	Buat tabel dan grafik lebih lengkap sejak pertama intervensi.	 (Hal. 105)
5.	Intervensi lebih signifikan.	(Hal. 84) 1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK akibat edema serebral. 2. Monitor tanda/ gejala peningkatan TIK

Mengetahui,

Sebelum Revisi

1. Mahasiswa : 
2. Pembimbing : 
3. Penguji : 

Setelah Revisi

1. Mahasiswa : 
2. Pembimbing : 
3. Penguji : 

Daftar Riwayat Hidup



Nama Lengkap : Silvia Gisty Almarona
NIM : 231FK04017
Alamat : Jl. Museum Arkeologi RT 4 RW 15 Kecamatan Cileunyi,
Kabupaten Bandung
E-mail : silviagistyalmarona@gmail.com/191fk03076@bku.ac.id
No. HP : 089631653170

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Cibiru 7 : Tahun 2007 - 2013
2. SMPN 50 Bandung : Tahun 2013 - 2016
3. SMK Bhakti Kencana Bandung : Tahun 2016 - 2019
4. Universitas Bhakti Kencana
Program Studi Sarjana Keperawatan : Tahun 2019 – 2023
5. Universitas Bhakti Kencana
Program Studi Profesi Ners : Tahun 2023-sekarang

Hasil Plagiarisme

DRAFT FINAL KIAN GISTY			
ORIGINALITY REPORT			
17 %	16 %	4 %	5 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	pdfcoffee.com Internet Source		2 %
2	repository.ub.ac.id Internet Source		1 %
3	repository.bku.ac.id Internet Source		1 %
4	medicastore.com Internet Source		1 %
5	positori.uin-alaudidin.ac.id Internet Source		1 %
6	www.ejurnalalahayati.ac.id Internet Source		1 %
7	e-jurnal.iphorr.com Internet Source		1 %
8	pt.scribd.com Internet Source		<1 %
9	docplayer.info Internet Source		<1 %