

DAFTAR PUSTAKAH

- Abdollahifard, S, Farrokhi, A, Yousefi, O, Valibeygi, A, Azami, P, & Mowla, A 2022. Particle embolic agents for embolization of middle meningeal artery in the treatment of chronic subdural hematoma: A systematic review and meta-analysis. *Interventional Neuroradiology*, 30(1), 94-104, dilihat 28 januari 2026,
<https://doi.org/10.1177/15910199221125977>
- Dewi, N & Rohni, TS 2021, Nyeri Nonfarmakologi. UrbanGreen Central, dilihat 28 januari 2026
- Fritz SU, Graha AM & Beny R 2021, "Manajemen Subdural Hematoma Kronis: Sebuah Paradigma Baru Strategi Neurointervensi" *Jurnal Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia* 38 (4), dilihat 28 januari 2026.
https://drive.google.com/file/d/1mqftNV0OczXEM9rHmMEJyI7B3qlWnZdN/view?usp=drive_link
- Greenberg, M S, 2023, Greenberg's Handbook of Neurosurgery (10th ed). New York: Thieme Medical Publishers.
- Kirollos, R, Helmy, A, Thomson, S & Hutchinson, P (Eds.) 2019. *Oxford Textbook of Neurological Surgery*. Oxford: Oxford University Press, dilihat 28 januari 2026
- Mascitelli, JR, & Binning, MJ. (Eds.). 2022). *Introduction to Vascular Neurosurgery*. Cham: Springer Nature Switzerland.
- Rohadi, BP, Dewa PWW 2024, "Buku Ajar Manajemen Komprehensif Pasa Codps otak Pasca Cedera Otak" dilihat 28 januari 2026
https://drive.google.com/file/d/1j76wo7Bbrv7Flx88byGfU5DqtuOXHjrx/view?usp=drive_link
- Rohadi & Bambang P 2023, *Buku Ajar Kegawatdaruratan di Bidang Bedah Saraf*, dilihat 30 januari 2026
https://drive.google.com/file/d/1brHyIQmGwZ_Wfw1Lxdu0fDOfz7la

[c6Pw/view?usp=drive_link](#)

- Salmia, MS, dan Imtihanah A 2024, "Chronic Subdural Hematoma. " *Jurnal Medical Profession (Medpro) 6 (1), 24-31*, dilihat 30 januari 2026
- Yadav YR, Parihar V, Namdev H & Bajaj, J, (2016). Chronic subdural hematoma. *Asian Journal of Neurosurgery, 11(4)*, 330-342. dilihat 30 januari 2026.
<https://doi.org/10.4103/1793-5482.145102>
- Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2017, 'Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Keperawatan' Jakarta Selatan
- Tim Pokja DPP PPNI SIKI, 2018, 'Standar Intervensi Keperawatan: Definisi dan Tindakan Keperawatan', Jakarta Selatan
- Tim Pokja DPP PPNI SLKI, 2019, 'Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan', Jakarta Selatan

LAMPIRAN

Lampiran 1 asuhan keperawatan pada Tn.M dengan nyeri akut post embolisasi arteri meningea media (MMA) dengan indikasi chronic subdural hematoma (CSDH) di RSUP Dr. Ben mboi kupang

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (Goal dan Objective) : SLKI	Perencanaan (SIKI)
<p>Nyeri Akut (D.0077) b.d agen pencedera fisik (prosedur pembedahan - post operasi embolisasi) d.d pasien mengeluh nyeri pada bekas operasi, skala nyeri 6/10, tampak meringis, nadi 110 x/menit</p>	<p>Tujuan umum: (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria Hasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Keluhan nyeri menurun 6. Meringis menurun 7. Kesulitan tidur menurun 8. Frekuensi nadi membaik 	<p>Manajemen Nyeri:(I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 7. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 9. Jelaskan strategi meredakan nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
<p>Gangguan Mobilitas Fisik</p>	<p>Tujuan umum: (L.05042) Setelah dilakukan tindakan</p>	<p>Dukungan mobilitas (L.05173)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau

<p>(D.0054) b.d nyeri dan program pembatasan gerak d.d pasien bed rest total, ekstremitas kanan bawah dipertahankan lurus, mobilisasi terbatas</p>	<p>keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria Hasi: 4. Pergerakan ekstremitas meningkat 5. Kekuatan otot meningkat 6. Nyeri menurun</p>	<p>keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik 4. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis: pagar tempat tidur) 5. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu 6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 7. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 8. Anjurkan melakukan mobilisasi dini</p>
<p>Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d kurang terpapar informasi d.d pasien mengatakan masih bingung dengan prosedur embolisasi (MMA) dan perawatan di rumah</p>	<p>Tujuan umum: (L.05042) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria Hasi:</p>	<p>Eduksi kesehatan(I.12384) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 4. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>

Sumber : (PPNI, 2017), (PPNI, 2022), (PPNI, 2018).

Lampiran 2 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Kegiatan	Minggu 1						Minggu 2						Minggu 3						
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	
1. Orientasi dan pembukaan																			
2. Kontrak Pasien dan Ujian Laporan Pendahuluan untuk kasus individu, pengkajian, penetapan diagnosa dan Intervensi																			
3. Ujian Askep Individu (Bed Side Teaching)																			
4. Evaluasi Askep Individu																			
5. Askep Kelompok Kontrak Pasien dan Ujian Laporan Pendahuluan untuk kasus individu, pengkajian, penetapan diagnosa dan Intervensi Dan evaluasi																			
6. Bed Side Teaching																			
7. Implementasi Inovasi :																			
Penyusunan TOR																			
Kegiatan Kunjungan Rumah																			
8. Penyerahan laporan																			

Lampiran 3 Standar operasional prosedur (SOP)

Sumber : Tim Pokja SPO Keperawatan DPP PPNI (2021)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM	
Definisi	Mengumpulkan dan menganalisis data tekanan arteri rata-rata selama satu siklus denyutan jantung yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah sistol dan diastol
Diagnosis Keperawatan	Ansietas Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Akut Nyeri Kronis
Luaran Keperawatan	Tingkat Ansietas Menurun Tingkat Kenyamanan Meningkat Tingkat Nyeri Menurun
Prosedur	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan bersih, jika perlu b. Kursi dengan sandaran, jika perlu c. Bantal 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan, jika perlu 6. Tempatkan pasien di tempat yang tenang dan nyaman 7. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyama, jika memungkinkan 8. Berikan posisi yang nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur) 9. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 10. Latih melakukan teknik napas dalam: <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh b. Ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan c. Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara dengan cara mulut mencucu secara perlahan d. Demonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan 	

menghembuskan napas selama 8 detik

11. Monitor respons pasien selama dilakukan prosedur
12. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan
13. Lepaskan sarung tangan
14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
15. Dokumentasi prosedur yang telah dilakukan dan responsi pasien



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kupang

Jalan Plat A. Tallo, Liliba, Oelobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Dominggus Mabilehi
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303201230740
Dosen Pembimbing : Agustina Ina, S.Kep., M.Kes
Penguji : Roswita Victoria Rambu Roku, S.Kep., Ns., MSN
Jurusan : D-III Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : "ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN NYERI AKUT POST EMBOLISASI ARTERI MENINGEA MEDIA (MMA) DENGAN INDIKASI CHRONIC SUBDURAL HEMATOMA (CSDH) DI RUANGAN BOUGENVILLE RSUP DR. BEN MBOI KUPANG "

Karya tulis akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike

Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 24% Demikian surat keterangan ini dibuat

agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 16 April 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST.

NIP. 198507042010121002

24%




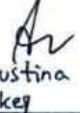
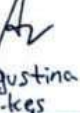

SIMILARITY INDEX







PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	477 words — 3%
2	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet	378 words — 2%
3	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	199 words — 1%
4	eprints.stikesyarsi-pontianak.ac.id Internet	191 words — 1%
5	repository.bku.ac.id Internet	162 words — 1%
6	eprints.kertacendekia.ac.id Internet	151 words — 1%
7	lilalailatus.blogspot.com Internet	148 words — 1%
8	repository.lp4mstikeskhg.org Internet	128 words — 1%
9	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet	126 words — 1%
10	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet	122 words — 1%

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTA

NAMA : DOMINGGUS MABILEHI
 NIM : PO5303201230740
 JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.N DENGAN NYERI
 AKUT POST EMBOLISASI ARTERI MENINGEA MEDIA
 (MMA) DENGAN INDIKASI CHRONIC SUBDURAL
 HEMATOMA (CSDH) DI RUANGAN BOYGENVILLE RSUP
 DR. BEN MBOI KUPANG

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	Konsultasi Judul KTA	23 Januari 2026	
2.	Mengonsultasikan Latar belakang pada Bab 1 dengan sistematika: penjelasan fenomena masalah, besaran masalah (skala), kronologis penyebab, urgensi peran perawat, serta alternatif solusi yang akan diteliti	24 Januari 2026	 Agustina Ina. Sikep, M.kes
3.	Mengonsultasikan abstrak yaitu ceritakan masalah, tujuan, metode yang digunakan dalam melakukan asuhan keperawatan	25 Januari 2026	 Agustina Ina. Sikep, M.kes
4.	Mengonsultasikan abstrak yang sudah direvisi (abstrak harus dikurangi hingga menjadi satu halaman)	26 Januari 2026	 Agustina Ina. Sikep, M.kes
5.	Mengonsultasikan Karya tulis akhir pada Bab 2 (kerapihan penulisan, tambahkan materi pada pengkajian fisik)	27 Januari 2026	 Agustina Ina. Sikep, M.kes
6.	Konsultasi karya tulis akhir pada Bab 3 tambahkan dan sesuaikan Intervensi sampai Implementasi menggunakan sumber buku SLKI dan SIKI	28 Januari 2026	 Agustina Ina. Sikep M.kes

7.	Konsultasi karya tulis akhir penulisan daftar Pustaka, kelengkapan lampiran dan kerapihan penulisan	3 Februari 2026	 Agustina Ina. S.kep., M.kes
8.	Konsultasi revisi karya tulis akhir bersama penguji yaitu penulisan judul KTA, penulisan Kata pengantar, penulisan huruf besar dan kecil, isi implementasi harus fokus pada buku 3S	4 Februari 2026	 Agustina Ina. S.kep., M.kes
9.	Konsultasi revisi karya tulis akhir bersama penguji yaitu kerapihan penulisan KTA, pembahasan harus dicantumkan sumbernya	5 Februari 2026	 Agustina Ina. S.kep., M.kes
10	Konsultasi revisi karya tulis akhir dan ACC penguji	9 Februari 2026	 Agustina Ina. S.kep., M.kes
11	Konsultasi revisi karya tulis akhir bersama pembimbing, yaitu penulisan nama Dosen, penulisan pathway, penulisan data lab	10 Februari 2026	 Agustina Ina. S.kep., M.kes
12	Konsultasi revisi, ACC	13 Februari 2026	 Agustina Ina. S.kep., M.kes

DOKUMENTASI

