

SKRIPSI

**STUDI KASUS IDENTIFIKASI STATUS NEUROLOGIS PADA PASIEN
LANSIA *POST OP CRANIOTOMY* DI RUMAH SAKIT SRINAGARIND
KHON KAEN UNIVERSITY THAILAND**



OLEH :

ASLIKHAH RAMADHANI

NIM. 20211660070

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2025

SKRIPSI

**STUDI KASUS IDENTIFIKASI STATUS NEUROLOGIS PADA PASIEN
LANSIA *POST OP CRANIOTOMY* DI RUMAH SAKIT SRINAGARIND
KHON KAEN UNIVERSITY THAILAND**

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



OLEH :

ASLIKHAH RAMADHANI

NIM. 20211660070

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2025

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa studi kasus ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dipublikasikan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 03 Februari 2025



Aslikhah Ramadhani

NIM. 20211660070

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aslikhah Ramadhani
NIM : 20211660070
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya saya sendiri, bukan hasil plagiasi baik sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 05 Februari 2025

Yang membuat pernyataan,



Aslikhah Ramadhani

(20211660070)

PERSETUJUAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 03 Februari 2025

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep.



Septian Galuh W, S.Kep., Ns., M.Kep.

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Erfan Rofiqi., S.Kep., Ns., M.Kep.

PENGESAHAN

Karya Tulis ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Karya Tulis pada tanggal 05 Februari 2025 oleh mahasiswa atas nama Aslikhah Ramadhani NIM 20211660070 Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

TIM PENGUJI

Ketua : Asri, S.Kep., Ns., MNS., Ph.D.



Anggota 1 : Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep.



Anggota 2 : Septian Galuh W, S.Kep., Ns., M.Kep.



Mengesahkan,

Dekan FK MSurabaya

Dr. Deden Nurulhikmah, S.Kep., Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2025 dengan judul penelitian “STUDI KASUS IDENTIFIKASI STATUS NEUROLOGIS PADA PASIEN LANSIA POST OP CRANIOTOMY DI RUMAH SAKIT SRINAGARIND KHON KAEN UNIVERSITY THAILAND.” Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., fISQUA. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Ajarn May (Dr. Supavadee) dan Ajarn Yu (Asst.Prof.Dr.Ladawan) selaku dosen pembimbing di Khon Kaen University dan di RS Srinagarind yang telah memberikan izin dan memfasilitasi kepada kami untuk melakukan pengambilan data.
3. Dr. Dede Nasrullah., S.Kep., Ns., M.Kep.. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns., M.Kep. Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
5. Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku pembimbing 1 yang dengan penuh kesabaran meluangkan waktu memberi bimbingan, serta motivasi yang sangat inspiratif dan bermanfaat selama proses penyusunan Laporan Students Exchange ini.
6. Septian Galuh Winata, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku pembimbing 2 yang dengan sabar memberikan panduan dan arahan yang sangat berharga selama proses penyusunan Laporan Students Exchange ini.

7. Ibu Dr. Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes., dan Ibu Chlara Yunita Prabawati, S.Kep.,Ns.,MSN, selaku dosen pendamping Student Exchange Khon Kaen University Thailand 2024
8. Cinta pertama dan pintu surga penulis, Bapak Subari dan Ibu Suhartini yang selalu mendoakan untuk kebaikan, kelancaran anak-anaknya, selalu memberikan kasih sayang, cinta dan motivasi. Terima kasih atas kepercayaan dan nasihat yang telah diberikan sehingga penulis berada sampai di titik ini.
9. Adik dan Keluarga besar penulis, terimakasih tidak pernah lengah dalam memberikan dukungan untuk setiap jalan yang penulis tempuh.
10. Teman-teman seperjuangan alumni Student Exchange Khon Kaen University Thailand 2024
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan karya tulis ilmiah ini
12. *Last but not least, i wanna thank me* Aslikhah Ramadhani, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar besarnya karena telah bertanggungjawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai, serta senantiasa menikmati prosesnya yang terbilang tidak mudah, terima kasih telah menjadi diriku sendiri dengan versi terbaik yang kita miliki. Terima kasih sudah bertahan dan tidak menyerah. *I'm so proud of me.*

Semoga amal kebbaikannya diterima Allah SWT dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT. Akhir kata semoga karya tulis yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Surabaya, 03 Februari 2025

Aslikhah Ramadhani

20211660070

ABSTRAK

Latar Belakang: Lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan neurologis dan memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi setelah tindakan craniotomy. Pasien pasca operasi craniotomy memerlukan pemantauan status neurologis secara komprehensif untuk mendeteksi secara dini perubahan kondisi yang dapat mengarah pada komplikasi, seperti peningkatan tekanan intrakranial, edema serebri, maupun gangguan perfusi serebral. **Tujuan:** Mengidentifikasi status neurologis pada pasien lansia pasca operasi craniotomy di Rumah Sakit Srinagarind Khon Kaen University, Thailand. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus (case study) pada satu pasien lansia pasca operasi craniotomy. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, dokumentasi rekam medis, dan pengkajian neurologis secara serial menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS), pemeriksaan ukuran dan reaksi pupil terhadap cahaya, serta penilaian kekuatan motorik. **Hasil:** Pada hari pertama pasca operasi, pasien menunjukkan GCS 13 (E3V4M6), pupil isokor 3 mm dengan refleks cahaya positif bilateral, kelemahan ekstremitas kiri, dan kesulitan berbicara. Hari kedua terjadi penurunan status neurologis dengan GCS menjadi 10 (E3V1M6) disertai rasa kantuk, pupil 3 mm pada mata kanan dan 2 mm pada mata kiri yang masih reaktif terhadap cahaya, sedangkan kekuatan motorik tetap. Setelah mendapatkan penatalaksanaan, kondisi neurologis membaik dengan GCS kembali menjadi 13 (E3V4M6) pada hari kelima dan mencapai GCS normal 15 (E4V5M6) pada hari ke-17 hingga hari ke-21. Meskipun demikian, kelemahan motorik ekstremitas kiri masih ditemukan selama masa observasi. **Kesimpulan:** Identifikasi status neurologis secara serial menggunakan Glasgow Coma Scale, pemeriksaan pupil, dan penilaian kekuatan motorik mampu mendeteksi perubahan kondisi neurologis secara dini pada pasien lansia pasca operasi craniotomy. Pemantauan neurologis yang berkesinambungan berperan penting dalam mengevaluasi perkembangan pasien, mendukung pengambilan keputusan klinis, serta meningkatkan keselamatan dan kualitas asuhan keperawatan.

Kata kunci: Identifikasi status neurologis, Glasgow Coma Scale, craniotomy, lansia, keperawatan neurologi.

ABSTRACS

Background: The elderly are a group that is vulnerable to neurological disorders and has a high risk of complications after craniotomy. Post-craniotomy patients require comprehensive neurological monitoring to detect early changes in conditions that can lead to complications, such as increased intracranial pressure, cerebral edema, and impaired cerebral perfusion. **Objective:** To identify the neurological status of elderly patients after craniotomy surgery at Srinagarind Hospital Khon Kaen University, Thailand. **Methods:** This study used a descriptive observational design with a case study approach in one elderly patient after craniotomy surgery. Data collection was carried out through direct observation, medical record documentation, and serial neurological assessments using the Glasgow Coma Scale (GCS), examination of pupil size and reaction to light, and assessment of motor strength. **Results:** On the first postoperative day, the patient showed a GCS of 13 (E3V4M6), isochoric pupils of 3 mm with bilateral positive light reflexes, left extremity weakness, and difficulty speaking. On the second day, neurological status decreased, with a GCS score of 10 (E3V1M6), accompanied by drowsiness, a pupil size of 3 mm in the right eye and 2 mm in the left eye that was still reactive to light, while motor strength remained unchanged. After receiving treatment, the neurological condition improved, with the GCS returning to 13 (E3V4M6) on the fifth day and reaching a normal GCS of 15 (E4V5M6) on days 17 to 21. However, motor weakness of the left extremity was still found during the observation period. **Conclusion:** Serial neurological status identification using the Glasgow Coma Scale, pupil examination, and motor strength assessment can detect early changes in neurological conditions in elderly patients after craniotomy surgery. Continuous neurological monitoring plays a crucial role in evaluating patient progress, supporting clinical decision-making, and improving the safety and quality of nursing care.

Keywords: Neurological status identification, Glasgow Coma Scale, craniotomy, elderly, neurology nursing.

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	i
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT.....	ii
PERSETUJUAN.....	iii
PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACS	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN dan ISTILAH	xiv
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pertanyaan Penelitian.....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Penelitian	5
1.4.2 Bagi Tempat Penelitian	6
1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan.....	6
BAB 2.....	7
STUDI LITERATUR	7
2.1 Konsep Lansia	7
2.1.1 Definisi Lansia	7
2.1.2 Klasifikasi Lansia.....	8
2.1.3 Ciri-ciri Lansia	8
2.1.4 Tipe Lansia.....	9
2.1.5 Batasan Lansia	10
2.1.6 Tugas Perkembangan Lansia	11
2.1.7 Proses Penuaan.....	12
2.1.8 Perubahan Pada Lansia Akibat Proses Penuaan.....	14
2.2 Konsep Dasar Status Neurologi.....	19
2.2.1 Definisi.....	19

2.2.2 Manifestasi Klinis	DAFTAR ISI	19
2.2.3 Gangguan Neurologi		20
2.2.4 Pemantauan Status Neurologis.....		21
2.2.5 Penilaian Status Neurologis		23
2.3 Konsep Dasar <i>Craniotomy</i>		25
2.3.1 Definisi.....		25
2.3.2 Indikasi.....		26
2.3.3 Kontra Indikasi.....		27
2.3.4 Manifestasi Klinis		27
2.3.5 Komplikasi		28
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan		29
2.4.1 Pengkajian Keperawatan		29
2.4.2 Diagnosa Keperawatan.....		32
2.4.3 Intervensi Keperawatan.....		33
BAB 3.....		35
METODE PENELITIAN		35
3.1 Deskripsi Kasus		35
3.2 Desain Penelitian		37
3.3 Pemilihan Partisipasi Penelitian.....		38
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian		38
3.5 Prosedur Penelitian		38
3.6 Etika Penelitian.....		39
BAB 4.....		42
HASIL DAN PEMBAHASAN		42
4.1 Hasil Penelitian		42
4.2 Pembahasan		43
BAB 5.....		48
KESIMPULAN DAN SARAN		48
5.1 Kesimpulan		48
5.2 Saran		48
DAFTAR PUSTAKA.....		50

DAFTAR GAMBAR

2.1 Gambar kraniotomi.....	26
----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kasus Asli	53
Lampiran 2 Lembar Konsultasi... ..	55
Lampiran 3 Critical Appraisal... ..	58
Lampiran 4 Endorsement Letter... ..	89
Lampiran 5 Surat Keterangan Bebas Pinjam.....	90
Lampiran 6 Surat Keterangan Bukti Bebas Plagiasi... ..	91

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN dan ISTILAH

LANSIA	: Lanjut Usia
WHO	: World Health Organization
ICU	: Intensive Care Unit
ASEAN	: Association of Shouteast Asian Nations
DEPKES RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
UU	: Undang – undang
IQ	: Intellegent Quotient
MRI	: Magnetic Resonance Imaging
GCS	: Glasgow Coma Scale
TTE	: Transthoracic Echocardiogram
SAH	: Subarachnoid
TBI	: Traumatic Brain Injury
TIK	: Tekanan Intrakranial
TCD	: Transcranial Doppler
NIRS	: Near Infrared Spectroscopy
AVPU	: Alert Verbal Pain Unresponsive
VAS	: Visual Analog Scale
BPS	: Behaviorial Pain Scale