

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
PADA PASIEN *DYSPEPSIA* DENGAN TINDAKAN
PRIMARY AND SECONDARY SURVEY
DI IGD RS DIK PUSDIKES JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar

Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Keperawatan

Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Oleh:

LAURA CHRISTINE

1863030009



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

JAKARTA

2021



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Laura Christine
NIM : 1863030009
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Fakultas : Vokasi

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN *DYSPEPSIA* DENGAN TINDAKAN *PRIMARY AND SECONDARY SURVEY* DI IGD RS DIK PUSDIKES JAKARTA” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir dianggap batal.

Jakarta, 28 Juni 2021



Laura Christine



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI**

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
PADA PASIEN *DYSPEPSIA* DENGAN TINDAKAN
PRIMARY AND SECONDARY SURVEY
DI IGD RS DIK PUSDIKES JAKARTA**

Oleh:

Nama : Laura Christine
NIM : 1863030009
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Peminatan : Gawat Darurat

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Diploma Tiga pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 28 Juni 2021

Menyetujui:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Ns. Erita, S.Kep., M.Kep)
NIDN: 0326106606

(Ns. Lusinda Sibarani, S.Kep)
NIP: 950132

Kaprodi Diploma Tiga Keperawatan

Dekan Fakultas Vokasi



(Ns. Erita, S.Kep., M.Kep)
NIDN: 0326106606

(Maksimus Bisa, S.K.M., Sst.Ft., M.Fis)
NIDN:0329047101



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada tanggal 28 Juni 2021 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi Sebagian persyaratan tugas akademik guna memperoleh gelar Diploma Tiga Keperawatan pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Laura Christine
NIM : 1863030009
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Fakultas : Vokasi

Termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN *DYSPEPSIA* DENGAN TINDAKAN *PRIMARY AND SECONDARY SURVEY* DI IGD RS DIK PUSDIKES JAKARTA" oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1. Ns. Yanti Anggraini, S.Kep., M.Kep	Ketua	
2. Ns. Lusinda Sibarani, S.Kep	Anggota	

Jakarta, 28 Juni 2021



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Laura Christine
NIM : 1863030009
Fakultas : Vokasi
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir
Judul : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pasien Pada Pasien
Dyspepsia Dengan Tindakan *Primary And Secondary Survey*
Di IGD RS DIK Puskikkes Jakarta

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.
Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan yang berlaku.

Jakarta, 28 Juni 2021

TERAI
TEMPEL
A7A X05137825

Laura Christine

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, kasih dan kaarunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan Karya Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien *Dyspepsia* Dengan Tindakan *Primary and Secondary Survey* di IGD RS Dik Pusdikkes Jakarta”. Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta sebagai syarat yang harus dipenuhi guna menempuh Sidang Ujian Diploma serta untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)

Dalam Menyusun karya tulis ilmiah akhir ini, penulis juga menyadari tidak sedikit kendala dan halangan yang dihadapi penulis. Penulis juga menyadari bahwa Karya Tulis Imiah Akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan yang disebabkan keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Namun berkat bantuan dan kontribusi dari berbagai pihak maka penulisan dan penyusunan Karya Tulis Imiah Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Selama belajar di program studi Diploma Tiga Keperawatan, Vokasi UKI, penulis mendapat banyak ilmu dan pelajaran yang bermanfaat bagi kehidupan serta wawasan penulis. Dalam proses pembuatan Karya Tulis Imiah Akhir ini, penulis banyak dibantu, dan diberi arahan, dukungan, serta semangat oleh orang-orang disekitar penulis. Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua tercinta: Bapak Arnoldus Halim Baga dan Ibu Linda Sarce Manus yang sudah sabar memberikan dukungan secara moril, materil maupun spiritual agar penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik dan lancer. Tidak lupa juga untuk kakak saya tersayang Grace Debora Baga yang selalu memberikan dukungan dan memenuhi segala kebutuhan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. Dhaniswara K. Harjono, S.H., M.H., MBA selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.

3. Dr. I Nyoman Sp.PD selaku Direktur RS Dik Pusdikkes Jakarta yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian.
4. Maksimus Bisa, S.K.M., Sst.Ft., M.Fis selaku Dekan dan Adventus MRL Batu, S.K.M., M.Kes sebagai Wakil Dekan Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia.
5. Ns. Erita, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, sekaligus Dosen Pembimbing Utama Karya Tulis Ilmiah yang selalu memberikan waktu, nasihat, dan dukungan dalam membimbing penulis menyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Ns. Yanti Anggraini, S.Kep, M.Kep sebagai Penguji Utama yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan membimbing penulis
7. Ns. Lusinda Sibarani, S.Kep selaku pembimbing dan penguji pendamping yang telah meluangkan waktu serta membimbing penulis.
8. Adventus MRL Batu, S.K.M., M.Kes selaku dosen Penasihat Akademik yang selalu mendukung dan memberikan arahan, masukan, motivasi, serta semangat bagi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Seluruh dosen program studi Diploma Tiga Keperawatan dan Seluruh staf Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia yang ikut serta membantu memberikan dukungan dan bantuan dalam penulisan tugas akhir ini dengan baik, semoga ilmu dan pengalaman yang diberikan dapat didedikasikan untuk kesuksesan penulis di hari-hari yang akan datang.
10. Teman-teman mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan UKI 2018, khususnya Onion Family terimakasih atas dukungan dan kebersamaannya.
11. Perpustakaan Universitas Kristen Indonesia yang sudah memberikan *support* berupa buku-buku
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Kiranya studi kasus ini dapat bermanfaat, serta memberikan ilmu yang baru dan lebih lagi bagi pembaca. Akhir kata dengan segala rasa syukur penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak. Tuhan memberkati.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR	i
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR	iii
PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Studi Kasus	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Studi Kasus	6
1.4.1. Bagi Pasien	6
1.4.2. Bagi Keluarga	6
1.4.3. Bagi Penulis	6
1.4.4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	7
1.4.5. Bagi Institusi Pendidikan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep Dasar Kegawatdaruratan	8
2.1.1. Definisi IGD	8
2.1.2. Konsep Dasar <i>Triage</i>	9
2.2. Konsep Dasar <i>Dyspepsia</i>	16
2.2.1. Definisi	16
2.2.2. Anatomi dan Fisiologis	17
2.2.3. Tanda dan Gejala	19
2.2.4. Gejala Klinis	20
2.2.5. Klasifikasi	20
2.2.6. Patofisiologi	22
2.2.7. Pemeriksaan Klinis	23
2.2.8. Komplikasi	24
2.2.9. Penatalaksanaan Pasien <i>Dyspepsia</i>	24
2.2.10. Diagnosis penyakit <i>Dyspepsia</i>	25

	2.2.11. Pengobatan dan Terapi.....	25
	2.2.12. Pencegahan.....	25
	2.3. Asuhan Keperawatan.....	25
	2.3.1. Konsep Asuhan Keperawatan	26
	2.3.2. Primary Survey	27
	2.3.3. Secondary Survey	31
	2.4. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat <i>Dyspepsia</i>	37
	2.4.1. Primary.....	37
BAB III	METODE STUDI KASUS	42
	3.1. Rancangan Studi Kasus	42
	3.2. Subyek Studi Kasus.....	42
	3.2.1. Kriteria Inklusi	42
	3.2.2. Kriteria Eksklusi.....	43
	3.3. Fokus Studi	43
	3.4. Definisi Operasional Studi Kasus	43
	3.5. Pengumpulan Data	45
	3.6. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	46
	3.7. Analisis Data dan Penyajian Data.....	46
	3.8. Etika Penelitian	46
	3.9. Instrumen Penelitian.....	47
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	48
	4.1. Hasil Studi Kasus	48
	4.1.1. Gambaran Lokasi Pengambilan Data	48
	4.1.2. Pengkajian.....	48
	4.1.3. Pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada pasien 1, kolesterol 162 mg/dL, asam urat 8,6 mg/dL. Pemeriksaan pasien 2, EKG.....	52
	4.1.4. Diagnosa Keperawatan.....	52
	4.1.5. Intervensi Keperawatan	54
	4.1.6. Implementasi Keperawatan.....	56
	4.1.7. Evaluasi Keperawatan.....	59
	4.2. Pembahasan	60
	4.2.1. Pengkajian	60
	4.3. Persiapan.....	64
	4.3.1. Keterbatasan	64
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	67
	5.1. Kesimpulan	67
	5.1.1. Pengkajian.....	67
	5.1.2. Diagnosa Keperawatan	67
	5.1.3. Intervensi Keperawatan	67
	5.1.4. Implementasi Keperawatan.....	68
	5.1.5. Evaluasi Keperawatan	68

5.2. Saran.....	68
5.2.1 Untuk penulis	69
5.2.2 Untuk Institusi Pendidikan.....	69
5.2.3 Untuk Rumah Sakit/Lahan.....	69
5.2.4 Untuk Pasien	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	72



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Prinsip Triage	12
Tabel 2.2	Ringkasan tanda-tanda vital untuk pasien dewasa	32
Tabel 4.1	Identitas Pasien 1 dan 2.....	49
Tabel 4.2	Pengkajian <i>Primary</i> dan <i>Secondary Survey</i> Pasien 1 dan 2.....	50
Tabel 4.3	Diagnosa Keperawatan Pasien 1 dan 2	53
Tabel 4.4	Intervensi Keperawatan Pada Pasien 1 dan 2.....	54
Tabel 4.5	Implementasi Keperawatan Pada Pasien 1 dan 2	56
Tabel 4.6	Evaluasi Keperawatan pada Pasien 1 dan 2	59



DAFTAR SINGKATAN

PPGD	penanggulangan penderita gawat darurat
BTCLS	<i>Cardiac Life Support</i>
ABC	<i>Airway Breathing Circulation</i>
PCR	<i>Polymerase Chain Reaction</i>
AIR	<i>assessment, intervation, reassessment</i>
DPL	<i>Diagnostic peritoneal lavage</i>
USG	<i>Ultra Sonography</i>
AVPU (unresponsive	A (<i>alert</i>), V (<i>vocalises</i>), P (<i>respond to pain only</i>) , U <i>to pain</i>)



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 LEMBAR OBSERVASI TANDA-TANDA VITAL
- Lampiran 2 ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
- Lampiran 3 STANDAR OPERASIONAL (SOP) TEKNIK RELAKSASI TARIK NAFAS DALAM
- Lampiran 4 SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PROMOSI KESEHATAN
- Lampiran 5 LEAFLET
- Lampiran 6 LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
- Lampiran 7 LEMBAR PENGKAJIAN GAWAT DARURAT
- Lampiran 8 SURAT KETERANGAN CEK TURNITIN



**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
PADA PASIEN *DYSPEPSIA* DENGAN TINDAKAN
PRIMARY AND SECONDARY SURVEY
DI IGD RS DIK PUSDIKES JAKARTA**

¹Laura Christine, ²Erita, Sitorus.

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

²Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 9/RW 6 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630.

Email : laurachristine522@gmail.com

ABSTRAK

Gawat darurat merupakan pelayanan yang dilakukan secara *urgent* dan kritis. Asuhan keperawatan gawat darurat dilakukan oleh perawat yang kompeten. Dalam menentukan kegawatan, Triage dilakukan untuk mengidentifikasi penggolongan korban berdasarkan tipe dan kondisi trauma penyakit sebagai upaya tindak lanjut bagi pasien. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), kasus *Dyspepsia* setiap tahun mencapai 13-40% dari total keseluruhan populasi. Data Kesehatan Indonesia (2011) menyatakan *Dyspepsia* masuk kedalam 5 besar penyakit rawat inap terbanyak 60,2% (28.497) pada Wanita, dan 39,8% (18.807) pada pria dari total keseluruhan. Diagnosa yang ditemukan pada kasus ini adalah nyeri akut (*circulation*), defisit pengetahuan. **Tujuan:** Mampu mengontrol nyeri menggunakan tehknik non farmakologi, dapat mengetahui asupan yang tepat mengenai nutrisi. **Metode:** Rancangan studi kasus pada pasien 1 dan 2 menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan meliputi Tindakan mandiri teknik non farmakologis (Tarik nafas dalam), serta Tindakan kolaborasi memaparkan serta mempraktekan edukasi nutrisi. **Hasil:** Nyeri Akut (*Primary*) pada pasien 1 dan 2 berkurang, ekspresi wajah rileks, pernafasan teratur. Diagnosa *Secondary* pada pasien 1 dan 2 teratasi, dengan hasil pasien mampu mendemonstrasikan cara mengatur program diet yang benar. **Kesimpulan:** Tindakan mandiri teknik tarik nafas dalam mampu mengurangi tingkat nyeri pada pasien, edukasi dan caring mampu mendukung pasien dalam meningkatkan pola hidup menjadi lebih baik.

Kata Kunci: Keperawatan Gawat Darurat *Dyspepsia*, Nyeri Akut, Defisit Pengetahuan, Tehknik Tarik Nafas Dalam, Caring.

**EMERGENCY NURSING CARE
FOR PATIENTS *DYSPEPSIA* WITH
PRIMARY AND SECONDARY SURVEY
IN THE ER DIK PUSDIKES Hospital JAKARTA**
¹Laura Christine, ²Erita, Sitorus.

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia
²Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia
Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 9/RW 6 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630.
Email : laurachristine522@gmail.com

ABSTRACT

Emergency is a service that is carried out *urgently* and critically. Emergency nursing care is carried out by competent nurses. In determining the emergency, Triage is carried out to identify the classification of victims based on the type and condition of the trauma of the disease as a follow-up effort for the patient. Based on data from the World Health Organization (WHO), cases of *dyspepsia* each year reach 13-40% of the total population. Indonesian Health Data (2011) states that *dyspepsia* is included in the top 5 inpatients with the most 60.2% (28,497) in women, and 39.8% (18,807) in men out of the total. The diagnosis found in this case was acute pain (*circulation*), knowledge deficit. **Objectives:** Able to control pain using non-pharmacological techniques, can find out the right intake of nutrition. **Methods:** The case study design for patients 1 and 2 uses a nursing care approach that includes independent non-pharmacological techniques (deep breaths), as well as collaborative action explaining and practicing nutrition education. **Results:** Acute pain (*Primary*) in patients 1 and 2 was reduced, facial expressions relaxed, breathing was regular. diagnoses *Secondary* in patients 1 and 2 were resolved, with the result that the patient was able to demonstrate how to set the correct diet program. **Conclusion:** Independent action of deep breathing techniques can reduce pain levels in patients, education and caring can support patients in improving their lifestyle for the better.

Keywords: Emergency *Dyspepsia* Nursing, Acute Pain, Knowledge Deficit, Deep Breathing Techniques, Caring.