



NS. Yuningsih, M.Kep



BAHAN MATA AJAR

KMB II

BAHAN MATA AJAR **KMB II**

NS. Yuningsih, M.Kep

BAHAN MATA AJAR KMB II

Penulis:
Yuningsih

Desain Cover:
Ridwan

Tata Letak:
Handarini Rohana

Editor:
Aas Masruroh

ISBN:
978-623-5811-61-1

Cetakan Pertama:
Januari, 2022

Hak Cipta 2021, Pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2021

by Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA BHAKTI PERSADA BANDUNG

(Grup CV. Widina Media Utama)

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

KATA PENGANTAR

Rasa syukur yang teramat dalam dan tiada kata lain yang patut kami ucapkan selain mengucap rasa syukur. Karena berkat rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, buku yang berjudul “Bahan Mata Ajar KMB II” telah selesai di susun dan berhasil diterbitkan, semoga buku ini dapat memberikan sumbangsih keilmuan dan penambah wawasan bagi siapa saja yang memiliki minat terhadap pembahasan tentang Bahan Mata Ajar KMB II.

Akan tetapi pada akhirnya kami mengakui bahwa tulisan ini terdapat beberapa kekurangan dan jauh dari kata sempurna, sebagaimana pepatah menyebutkan “*tiada gading yang tidak retak*” dan sejatinya kesempurnaan hanyalah milik tuhan semata. Maka dari itu, kami dengan senang hati secara terbuka untuk menerima berbagai kritik dan saran dari para pembaca sekalian, hal tersebut tentu sangat diperlukan sebagai bagian dari upaya kami untuk terus melakukan perbaikan dan penyempurnaan karya selanjutnya di masa yang akan datang.

Terakhir, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan turut andil dalam seluruh rangkaian proses penyusunan dan penerbitan buku ini, sehingga buku ini bisa hadir di hadapan sidang pembaca. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di Indonesia.

Januari, 2022

Penulis

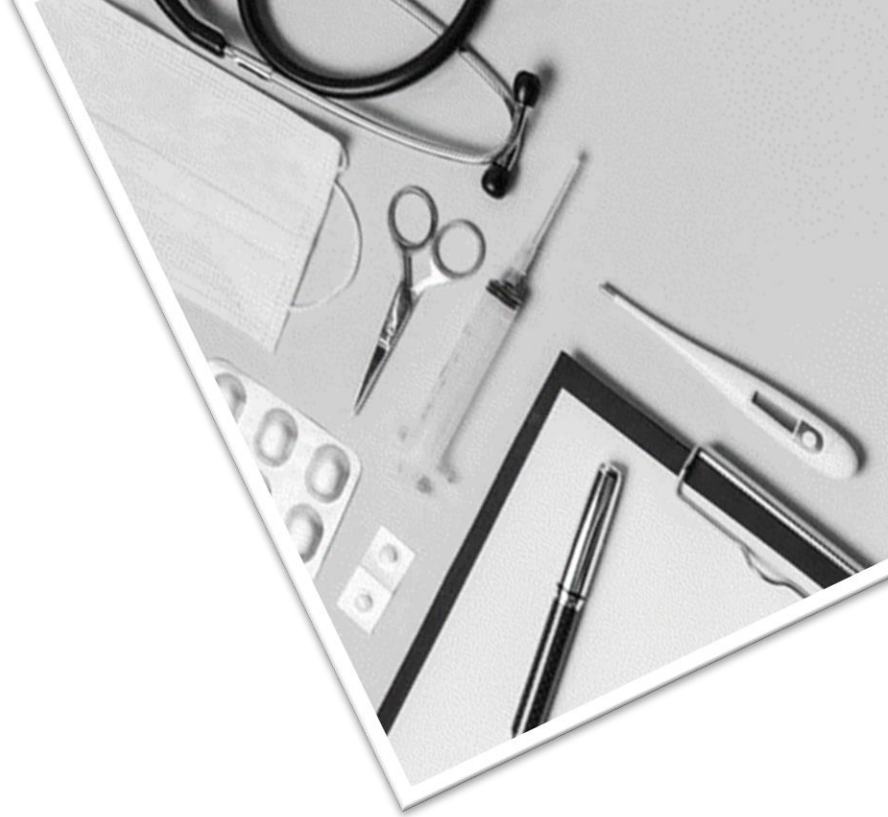
DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 KOMADIABETIKUM	1
A. Konsep Dasar Medis	2
B. Konsep Askep	6
BAB 2 ALERGI	11
A. Konsep Dasar Penyakit	12
B. Konsep Keperawatan	19
BAB 3 FRAKTUR	25
A. Pengertian	26
B. Anatomi dan Fisiologi	27
C. Etiologi	28
D. Patofisiologi	29
E. Manifestasi Klinis	30
F. Penatalaksanaan	30
G. Komplikasi	31
H. Pathway Keperawatan	32
I. Konsep Asuhan Keperawatan	33
BAB 4 HIV	37
A. Definisi	38
B. Etiologi	38
C. Manifestasi Klinis	39
D. Patofisiologi	40
E. Pemeriksaan Penunjang	41
F. Penatalaksanaan	41
G. Askep Konsep HIV/AIDS	42
BAB 5 IMPETIGO	47
A. Definisi Impetigo	48
B. Etiologi	49
C. Penatalaksanaan	52
D. Pencegahan	56
E. Asuhan Keperawatan	56

BAB 6 INFEKSI SALURAN KEMIH.....	61
A. Pengertian	62
B. Klinis.....	62
C. Tanda dan Gejala	63
D. Etiologi	63
E. Epidemiologi	64
F. Faktor Risiko	65
G. Patofisiologi	66
H. Klasifikasi	67
I. Manifestasi Klinis	68
J. Penatalaksanaan	70
K. Komplikasi.....	71
BAB 7 HIPOPARATIROID.....	79
A. Pengertian	80
B. Etiologi	80
C. Anatomi Fisiologi	81
D. Fisiologi Paratiroid	82
E. Patofisiologis.....	82
F. Manifestasi Klinis.....	83
G. Klasifikasi	84
H. Pemeriksaan Diagnostik	84
I. Penatalaksanaan Medis.....	86
J. Komplikasi.....	86
BAB 8 LUKA BAKAR	93
A. Pengertian	94
B. Etiologi	94
C. Patofisiologi	95
D. Manifestasi Klinik	95
E. Pemeriksaan Penunjang	98
F. Penatalaksanaan Medis.....	98
BAB 9 SLE	103
A. Definisi SLE.....	104
B. Etiologi SLE.....	105
C. Patofisiologi SLE.....	107
D. Klasifikasi SLE	107

E. Manifestasi Klinis SLE.....	108
F. Komplikasi SLE	109
G. Pemeriksaan Diagnostik SLE	109
H. Penatalaksanaan SLE	111
BAB 10 SPONDILITIS.....	119
A. Definisi	120
B. Etiologi	120
C. Patofisiologi	121
D. Manifestasi Klinis.....	121
E. Pemeriksaan Penunjang	122
F. Dampak Masalah	122
G. Penatalaksanaan.....	123
H. Asuhan Keperawatan.....	123
I. Diagnosa Keperawatan.....	127
J. Perencanaan Keperawatan.....	127
K. Pelaksanaan	130
L. Evaluasi	130
BAB 11 STROKE HEMORAGIK	131
A. Konsep Stroke Hemoragik	132
1. Pengertian.....	132
2. Etiologi	133
3. Patofisiologi Stroke Hemoragik	136
4. Pathway.....	138
5. Manifestasi Klinis	138
6. Pemeriksaan Penunjang	140
7. Asuhan Keperawatan	141
BAB 12 TRAUMA KEPALA	149
A. Definisi Trauma Kepala	150
B. Klasifikasi	150
C. Etiologi	151
D. Patofisiologi	151
E. Manifestasi Klinis.....	152
F. Komplikasi.....	152
G. Penatalaksanaan.....	152
H. Pathway	153

I. Asuhan Keperawatan	154
BAB 13 DERMATITIS.....	159
A. Definisi	160
B. Etiologi	160
C. Patofisiologi	161
D. Manifestasi Klinik.....	163
E. Pemeriksaan Penunjang	163
F. Askep Konsep	168
G. Diagnosa Keperawatan	171
H. Rencana Keperawatan.....	172
DAFTAR PUSTAKA	174
PROFIL PENULIS	176



BAHAN AJAR KMB II

BAB 1: KOMADIABETIKUM

BAB 1

KOMADIABETIKUM

A. KONSEP DASAR MEDIS

1. Definisi

Ketoasidosis Diabetik adalah keadaan kegawatan atau akut dari DM tipe I, disebabkan oleh meningkatnya keasaman tubuh benda-benda keton akibat kekurangan atau defisiensi insulin di karakteristik dengan hiperglikemia, asidosis, dan keton akibat kurangnya insulin (Stillwell, 1992)

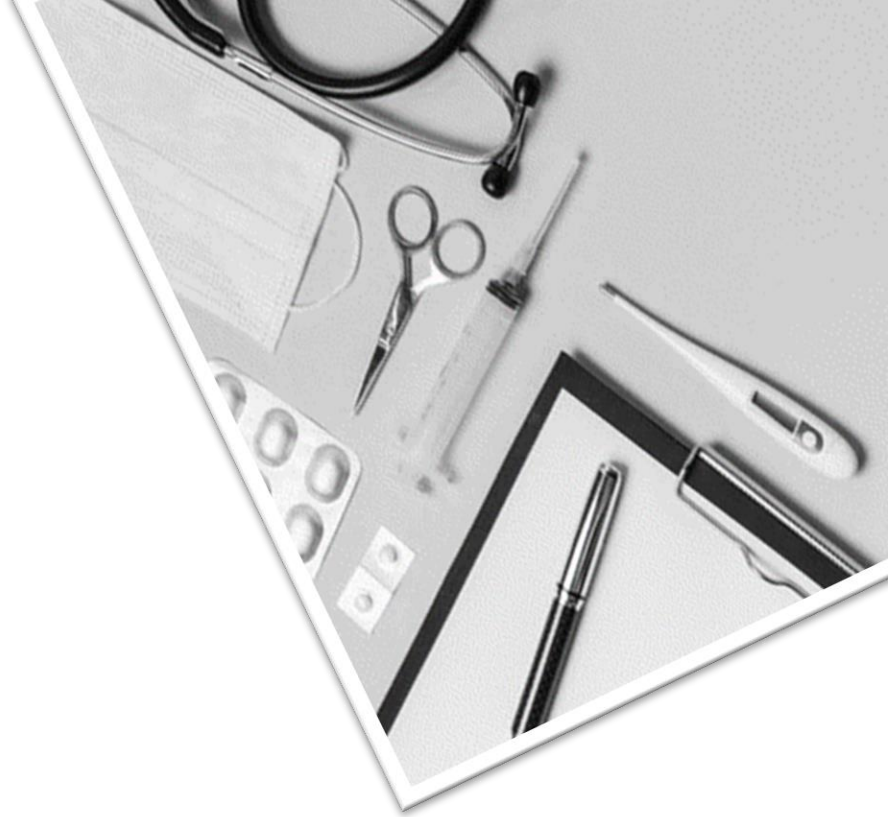
Ketoasidosis Diabetik (KAD) adalah keadaan dekompensasi kekacauan metabolic yang ditandai oleh trias hiperglikemia, asidosis dan ketosis terutama disebabkan oleh defisiensi insulin absolut atau relative. KAD dan hipoglikemia merupakan komplikasi akut diabetes mellitus (DM) yang serius dan membutuhkan pengelolaan gawat darurat. Akibat diuresiaosmotik, KAD biasanya mengalami dehidrasi berat dan dapat sampai menyebabkan syok.

2. Etiologi

Dalam 50% kejadian KAD, kekurangan insulin, peningkatan konsumsi atau produksi glukosa, atau infeksi adalah faktor pencetus. Stressor utama lain yang dapat mencetuskan diabetic ketoasidosis adalah pembedahan, trauma, terapi dengan steroid dan emosional

3. Patofisiologi

Gejala dan tanda yang timbul pada KAD disebabkan terjadinya hiperglikemia dan ketogenesis. Defisiensi insulin merupakan penyebab utama terjadinya hiperglikemia peningkatan kadar glukosa darah dari pemecahan protein dan glikogen atau lipolysis. Hiperglikemia



BAHAN AJAR KMB II

BAB 2: ALERGI

BAB 2

ALERGI

A. KONSEP DASAR PENYAKIT

1. Pengertian

Menurut KBBI, alergi merupakan perubahan reaksi tubuh thd kuman-kuman penyakit atau keadaan sangat peka terhadap penyebab tertentu (zat, makanan, serbuk, keadaan udara, asap, dsb) yang dalam kadar tertentu tidak membahayakan untuk sebagian besar orang

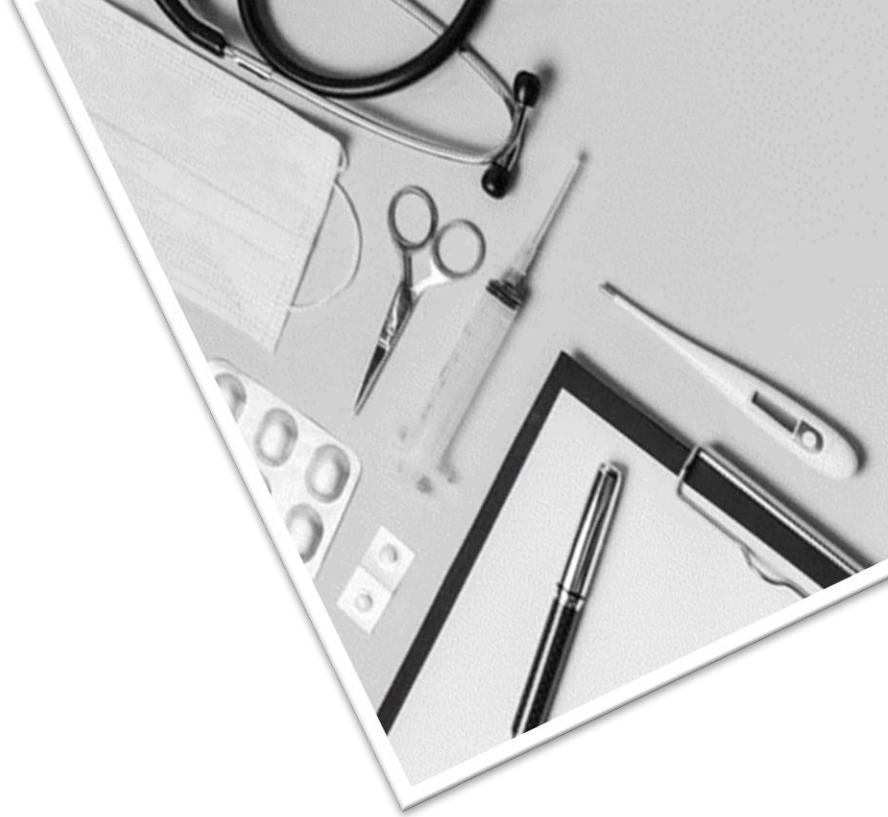
Alergi adalah reaksi sistem kekebalan tubuh yang berlebihan terhadap benda asing tertentu yang disebut alergen. Alergen sebenarnya adalah zat yang tidak berbahaya bagi tubuh. Alergen masuk ke tubuh bisa melalui saluran pernapasan, dari makanan, melalui suntikan atau bisa juga timbul akibat adanya kontak dengan kulit.

Alergi adalah respon abnormal dari sistem kekebalan tubuh. Orang-orang yang memiliki alergi memiliki sistem kekebalan tubuh yang bereaksi terhadap suatu zat biasanya tidak berbahaya di lingkungan.

Hipersensitifitas atau alergi dapat didefinisikan sebagai setiap reaksi imunologi yang menghasilkan kerusakan jaringan dalam individu.

Menurut Van Pirquet (1906) Hipersensitifitas atau alergi adalah suatu keadaan yang disebabkan oleh reaksi imunologik spesifik yang ditimbulkan oleh alergen sehingga terjadi gejala – gejala patologis.

Alergi atau hipersensitivitas adalah kegagalan kekebalan tubuh di mana tubuh seseorang menjadi hipersensitif dalam bereaksi secara imunologi terhadap bahan-bahan yang umumnya nonimunogenik. Dengan kata lain, tubuh manusia bereaksi berlebihan terhadap lingkungan atau



BAHAN AJAR KMB II

BAB 3: FRAKTUR

BAB 3

FRAKTUR

A. PENGERTIAN

Fraktur adalah putusnya hubungan suatu tulang atau tulang rawan yang disebabkan oleh kekerasan (E. Oerswari, 1989 : 144).

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang atau tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa (Mansjoer, 2000 : 347).

Fraktur tertutup adalah bila tidak ada hubungan patah tulang dengan dunia luar. Fraktur terbuka adalah fragmen tulang meluas melewati otot dan kulit, di mana potensial untuk terjadi infeksi (Sjamsuhidajat, 1999 : 1138).

Fraktur femur adalah terputusnya kontinuitas batang femur yang bisa terjadi akibat trauma langsung (kecelakaan lalu lintas, jatuh dari ketinggian), dan biasanya lebih banyak dialami oleh laki-laki dewasa. Patah pada daerah ini dapat menimbulkan perdarahan yang cukup banyak, mengakibatkan penderita jatuh dalam syok (FKUI, 1995:543).

Fraktur olecranon adalah fraktur yang terjadi pada siku yang disebabkan oleh kekerasan langsung, biasanya kominuta dan disertai oleh fraktur lain atau dislokasi anterior dari sendi tersebut (FKUI, 1995:553).

Jadi, kesimpulan fraktur adalah suatu cedera yang mengenai tulang yang disebabkan oleh trauma benda keras.



BAHAN AJAR KMB II

BAB 4: HIV

BAB 4

HIV

A. DEFINISI

HIV atau human immunodeficiency virus disebut sebagai retrovirus yang membawa materi genetik dalam asam ribonukleat (RNA) dan bukan asam deoksibonukleat (DNA). HIV disebut retrovirus karena mempunyai enzim *reverse transcriptase* yang memungkinkan virus mengubah informasi genetiknya yang berada dalam RNA ke dalam bentuk DNA.(Widyanto & Triwibowo, 2013).

AIDS atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* didefinisikan kumpulan penyakit dengan karakteristik defisiensi kekebalan tubuh yang berat dan merupakan stadium akhir infeksi HIV (Widyanto & Triwibowo, 2013). Kerusakan progresif pada system kekebalan tubuh menyebabkan ODHA amat rentan dan mudah terjangkit bermacam-macam penyakit (Rendy & Margareth, 2012).

B. ETIOLOGI

Penyebab adalah golongan virus retro yang disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). HIV pertama kali ditemukan pada tahun 1983 sebagai retrovirus dan disebut HIV-1 Pada tahun 1986 di Afrika ditemukan lagi retrovirus baru yang diberi nama Hi-2. HV-2 dianggap sebagai virus kurang pathogen dibandingkan dengan HIV-1. Maka untuk memudahkan keduanya disebut HIV.

Transmisi infeksi HIV dan AIDS terdiri dari lima fase yaitu :

1. Periode jendela. Lamanya 4 minggu sampai 6 bulan setelah infeksi. Tidak ada gejala



BAHAN AJAR KMB II

BAB 5: IMPETIGO

BAB 5

IMPETIGO

A. DEFINISI IMPETIGO

Infeksi bakterial kulit primer lebih dikenal dengan pioderma. Salah satu bentuk dari pioderma ini adalah impetigo. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang dapat menyerang semua umur. Penyebabnya adalah kuman pyococcus, terutama staphylococcus, streptococcus atau kombinasi keduanya (Craft et al., 2008).

Secara klinis impetigo didefinisikan sebagai penyakit infeksi kulit yang menular pada daerah superfisial yaitu hanya pada bagian epidermis kulit, yang menyebabkan terbentuknya lepuhan-lepuhan kecil berisi nanah (pustula) seperti tersundut rokok/api. Di bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, penyakit ini merupakan salah satu contoh pioderma yang sering dijumpai. Terdapat dua jenis impetigo yaitu impetigo bulosa atau impetigo vesikobulosa yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* dan nonbulosa atau impetigo krustosa yang disebabkan oleh *Streptococcus pyogenes*. Dasar infeksi ini adalah kurangnya hygiene dan terganggunya fungsi kulit (Craft et al., 2008).

Penyakit ini dapat berasal dari proses primer karena memang terjadi kerusakan pada kulit yang intak (utuh) atau terjadi karena proses infeksi sekunder yang disebabkan karena infeksi sebelumnya atau karena penyakit sistemik (Ratz, 2010).

Impetigo sering menyerang anak-anak terutama di tempat beriklim panas dan lembap. Ditandai dengan lepuh-lepuh berisi cairan kekuningan dengan dinding tegang, terkadang tampak hypopyon (Djuanda, 2011).



BAHAN AJAR KMB II

BAB 6: INFEKSI SALURAN KEMIH

BAB 6

INFEKSI SALURAN KEMIH

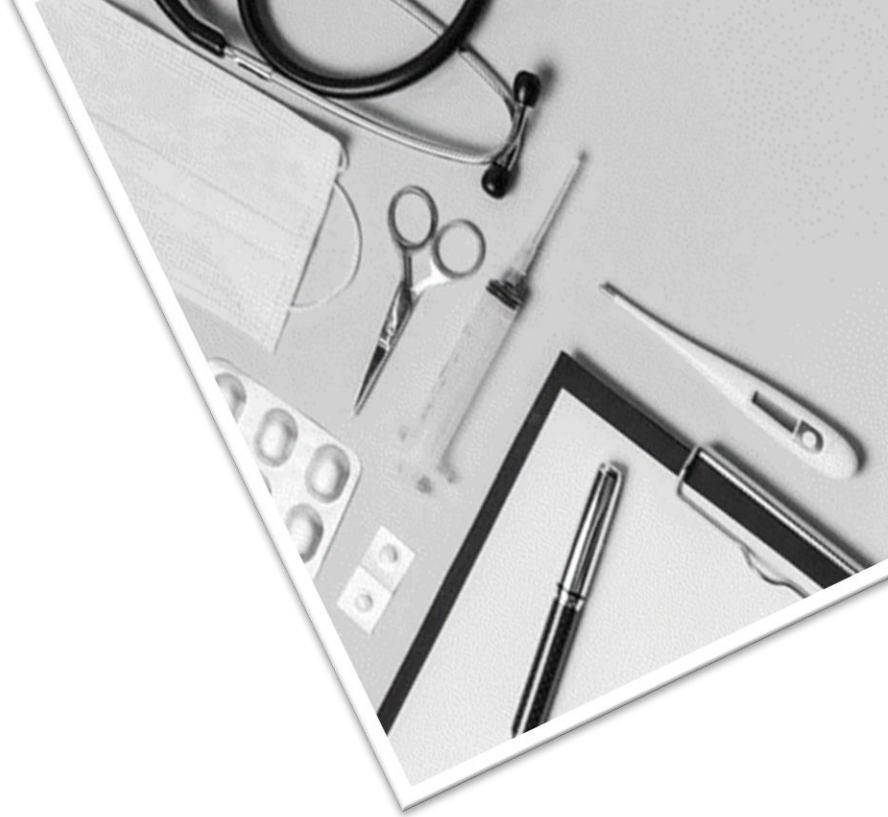
A. PENGERTIAN

Infeksi saluran kemih adalah keadaan adanya infeksi (ada pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri) dalam saluran kemih mulai dari uretra, buli-buli, ureter, sampai jaringan ginjal dengan jumlah bakteriuria yang bermakna. Kuman penyebab infeksi saluran kemih umumnya gram negatif seperti *Escherichia coli*, *Klebsiella* sp, *Enterobacter* sp, *Proteus* sp dan *Pseudomonas* sp . Infeksi saluran kemih merupakan infeksi bakteri yang sering dijumpai pada bayi dan anak dengan gejala demam.

Infeksi saluran kemih adalah infeksi yang terjadi di sepanjang saluran kemih, termasuk ginjal itu sendiri, akibat proliferasi suatu mikroorganisme. Sebagian besar infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri, tetapi jamur dan virus juga dapat menjadi penyebab. Infeksi bakteri tersering adalah yang disebabkan oleh *E.coli*, suatu organisme yang sering ditemukan di daerah anus.

B. KLINIS

ISK Sederhana atau tak berkomplikasi, yaitu ISK yang terjadi pada perempuan yang tidak hamil dan tidak terdapat disfungsi struktural ataupun ginjal. ISK berkomplikasi, yaitu ISK yang berlokasi selain di vesika urinaria, ISK pada anak-anak, laki-laki, atau ibu hamil.



BAHAN AJAR KMB II

BAB 7: HIPOPARATIROID

BAB 7

HIPOPARATIROID

A. PENGERTIAN

Hipoparatiroid adalah hipofungsi kelenjar paratiroid sehingga tidak dapat mensekresi hormon paratiroid dalam jumlah yang cukup. (Guyton). Hipoparatiroidisme adalah kondisi dimana tubuh tidak membuat cukup hormon paratiroid atau parathyroid hormone (PTH).

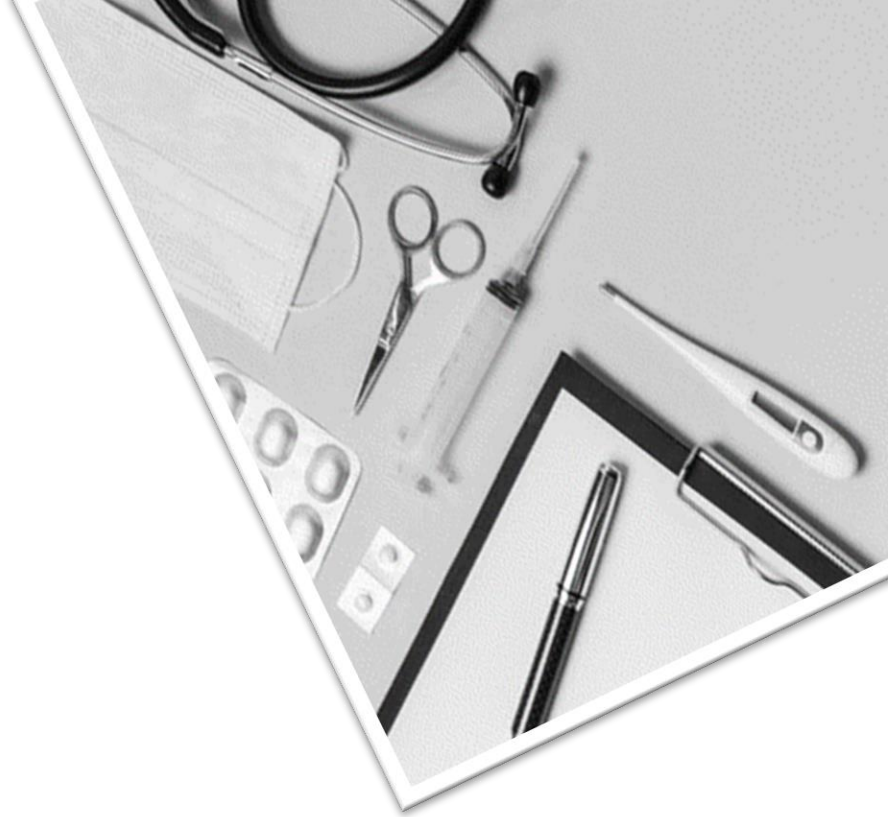
Dari pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa hipoparatiroid hipofungsi dari kelenjar paratiroid sehingga hormon paratiroid tidak dapat disekresi dalam jumlah yang cukup, dengan gejala utamanya yaitu tetani.

Hipoparatiroid terjadi akibat hipofungsi paratiroid atau kehilangan fungsi kelenjar paratiroid sehingga menyebabkan gangguan metabolisme kalsium dan fosfor; serum kalsium menurun (bisa sampai 5 mg %), serum fosfor meninggi (9,5-12,5 mg%). Keadaan ini jarang sekali ditemukan dan umumnya sering disebabkan oleh kerusakan atau pengangkatan kelenjar paratiroid pada saat operasi paratiroid atau tiroid, dan yang lebih jarang lagi ialah tidak adanya kelenjar paratiroid (secara congenital).

B. ETIOLOGI

Penyebab spesifik dari penyakit hipoparatiroid belum dapat diketahui secara pasti. Adapun etiologi yang dapat ditemukan pada penyakit hipoparatiroid, antara lain:

1. Defisiensi sekresi hormon paratiroid, ada dua penyebab utama: Post operasi pengangkatan kelenjar paratiroid dan total tiroidektomi
2. Hipomagnesemia
3. Sekresi hormone paratiroid yang tidak aktif
4. Resistensi terhadap hormone paratiroid (pseudohipoparatiroidisme)



BAHAN AJAR KMB II

BAB 8: LUKA BAKAR

BAB 8

LUKA BAKAR

A. PENGERTIAN

Luka bakar adalah kerusakan jaringan tubuh terutama kulit akibat trauma panas, elektrik, kimia dan radiasi (Smith, 1998).

Luka bakar adalah kerusakan pada kulit diakibatkan oleh panas, kimia atau radio aktif (Wong, 2003).

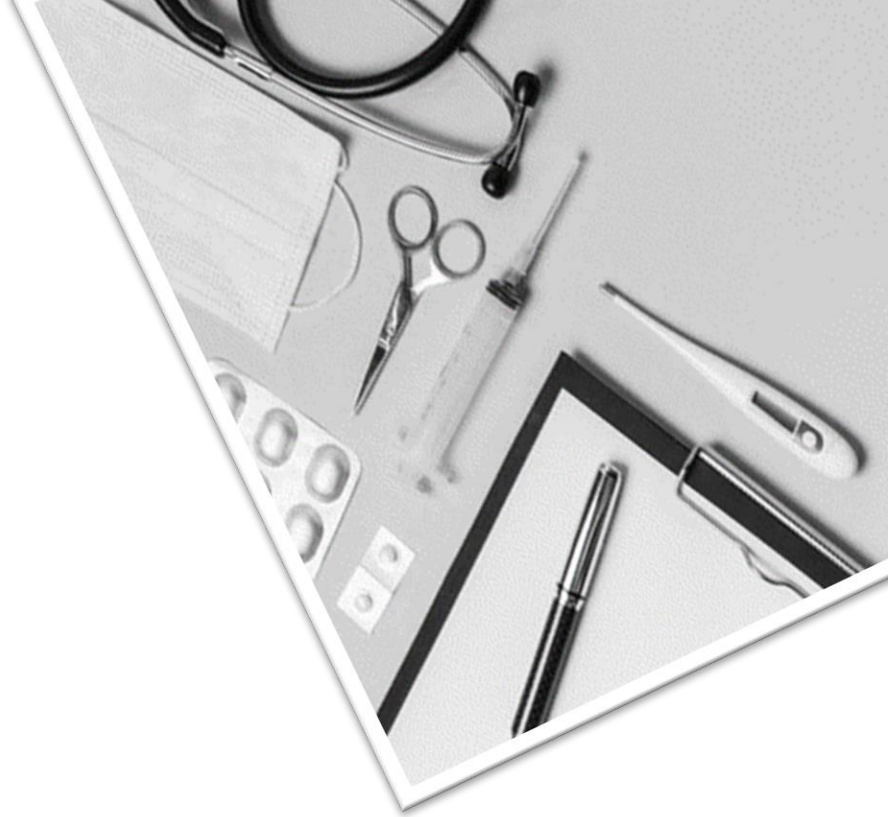
Luka bakar disebabkan oleh perpindahan energi dari sumber panas ke tubuh. Panas tersebut dapat dipindahkan melalui konduksi dan radiasi elektro magnetic. (Effendi. C, 1999).

Luka bakar menyebabkan kehilangan integritas kulit dan juga menimbulkan efek sistemik yang sangat kompleks. Luka bakar biasanya dinyatakan dengan derajat yang ditentukan oleh kedalaman luka bakar. Beratnya luka bergantung pada dalam, luas, dan letak. Jadi luka bakar adalah kerusakan pada kulit yang disebabkan oleh panas, kimia, elektrik maupun radiasi.

B. ETIOLOGI

Menurut Wong 2003, luka bakar dapat disebabkan oleh ;

1. Panas : basah (air panas, minyak)
kering (uap, metal, api)
2. Kimia : Asam kuat seperti Asam Sulfat
Basa kuat seperti Natrium Hidroksida
3. Listrik : Voltage tinggi, petir
4. Radiasi : termasuk X-ray



BAHAN AJAR KMB II

BAB 9: SLE

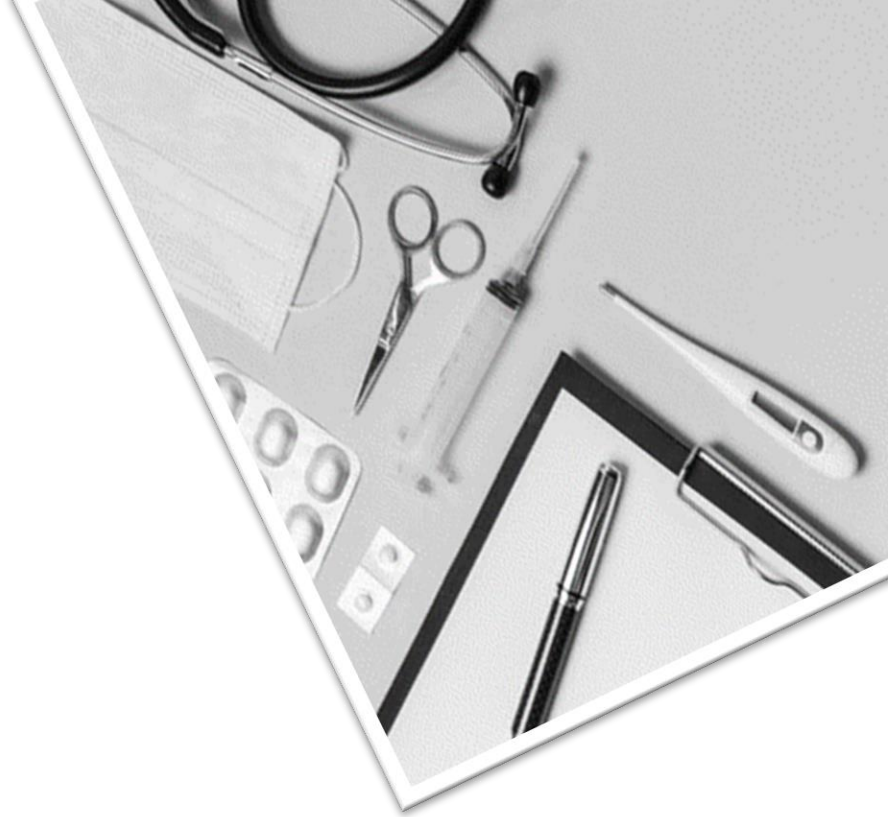
BAB 9

SLE

A. DEFINISI SLE

Lupus Eritematosus Sistemik (LES) adalah penyakit autoimun kronik yang ditandai dengan adanya inflamasi tersebar luas di seluruh tubuh yang mempengaruhi setiap organ atau sistem dalam tubuh. Penyakit ini berhubungan dengan deposisi auto antibodi dan kompleks imun, sehingga mengakibatkan kerusakan jaringan. Lupus berasal dari bahasa latin yang berarti anjing hutan atau serigala, sedangkan erythematosus dalam bahasa Yunani berarti kemerah-merahan. Istilah lupus erythematosus pernah digunakan pada zaman Yunani kuno untuk menyatakan suatu penyakit kulit kemerahan di sekitar pipi yang disebabkan oleh gigitan anjing hutan.

Lupus erythcmatosus (LE) terdiri dari Systemic Lupus Erythematosus (SLE) dan Discoid Lupus Erythematosus (DLE). Berbeda dengan DLE yang hanya akan menunjukkan manifestasi pada kulit, SLE merupakan tipe LE yang juga dapat menunjukkan manifestasi pada organ tertentu selain pada kuli t. Menurut para ahli reumatologi Indonesia, SLE adalah penyakit autoimun sistemik yang ditandai dengan adanya autoantibodi terhadap autoantigen, pembentukan kompleks imun, dan disregulasi sistem imun, sehingga terjadi kerusakan pada beberapa organ tubuh.



BAHAN AJAR KMB II

BAB 10: SPONDILITIS

BAB 10

SPONDILITIS

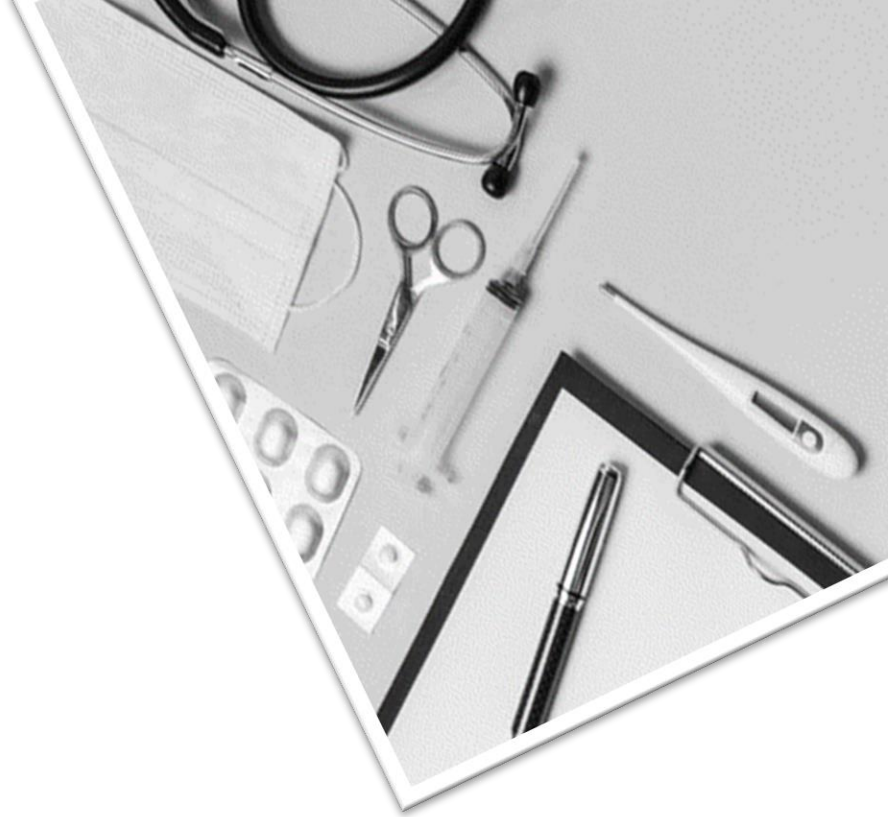
A. DEFINISI

Spondilitis tuberculosa adalah infeksi yang sifatnya kronis berupa infeksi granulomatosis di sebabkan oleh kuman spesifik yaitu mycobacterium tuberculosa yang mengenai tulang vertebra (Abdurrahman, et al 1994: 144) Spondilitis tuberculosa adalah infeksi yang sifatnya kronis berupa infeksi granulomatosis di sebabkan oleh kuman spesifik yaitu mycobacterium tuberculosa yang mengenai tulang vertebra.

Spondilitis TB disebut juga penyakit Pott bila disertai paraplegi atau defisit neurologis. Spondilitis ini paling sering ditemukan pada vertebra Th 8 L3 dan paling jarang pada vertebra C2. Spondilitis TB biasanya mengenai korpus vertebra, sehingga jarang menyerang arkus vertebra.

B. ETIOLOGI

Tuberkulosis tulang belakang merupakan infeksi sekunder dari tuberkulosis di tempat lain di tubuh, 90-95% disebabkan oleh mikobakterium tuberkulosis tipik (2/3 dari tipe human dan 1/3 dari tipe bovin) dan 5-10% oleh mikobakterium tuberkulosa atipik. Kuman ini berbentuk batang. mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan. Oleh karena itu disebut pula sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Kuman TB cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembap. Dalam jaringan tubuh kuman ini dapat dorman, tertidur lama selama beberapa tahun.



BAHAN AJAR KMB II

BAB 11: STROKE HEMORAGIK

BAB 11

STROKE HEMORAGIK

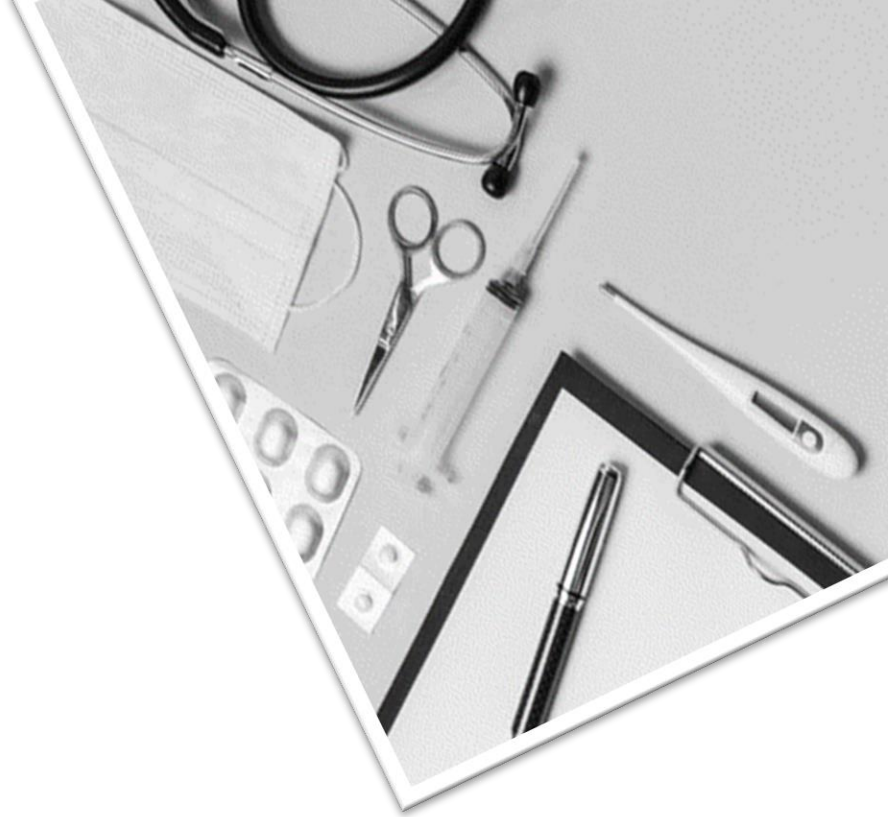
A. KONSEP STROKE HEMORAGIK

1. Pengertian

Stroke adalah gangguan fungsi otak akibat aliran darah ke otak mengalami gangguan sehingga mengakibatkan nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan otak tidak terpenuhi dengan baik. Stroke dapat juga diartikan sebagai kondisi otak yang mengalami kerusakan karena aliran atau suplai darah ke otak terhambat oleh adanya sumbatan (ischemic stroke) atau perdarahan (haemorrhagic stroke) (Arum, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) stroke adalah adanya tanda-tanda klinik yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (global) dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain selain vaskular (Ode, 2012). Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan stroke adalah gangguan fungsi otak karena penyumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah menuju otak. Hal ini menyebabkan pasokan darah dan oksigen menuju ke otak menjadi berkurang. Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf (*deficit neurologic*) akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Secara sederhana stroke didefinisikan sebagai penyakit otak akibat terhentinya suplai darah ke otak karena sumbatan (stroke iskemik) atau perdarahan (stroke hemoragik) (Junaidi, 2011).

Menurut Misbach (2011) stroke adalah salah satu syndrome neurologi yang dapat menimbulkan kecacatan dalam kehidupan manusia. Stroke Hemoragik adalah pembuluh darah otak yang pecah sehingga



BAHAN AJAR KMB II

BAB 12: TRAUMA KEPALA

BAB 12

TRAUMA KEPALA

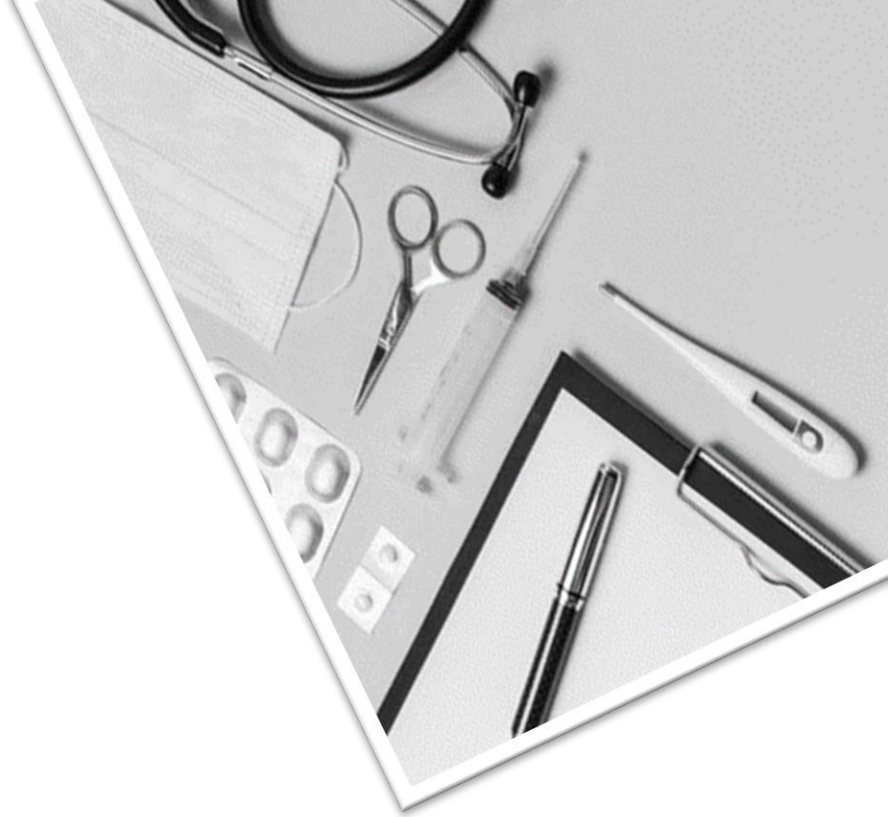
A. DEFINISI TRAUMA KEPALA

Trauma kepala adalah suatu trauma yang mengenai daerah kulit kepala, tulang tengkorak atau otak yang terjadi akibat injuri baik secara langsung maupun tidak langsung pada kepala.

B. KLASIFIKASI

Klasifikasi trauma kepala berdasarkan Nilai Skala Glasgow Coma Scale (GCS):

1. Minor
 - a. GCS 13 – 15
 - b. Dapat terjadi kehilangan kesadaran atau amnesia tetapi kurang dari 30 menit.
 - c. Tidak ada kontusio tengkorak, tidak ada fraktur serebral, hematoma.
2. Sedang
 - a. GCS 9 – 12
 - b. Kehilangan kesadaran dan atau amnesia lebih dari 30 menit tetapi kurang dari 24 jam.
 - c. Dapat mengalami fraktur tengkorak.
3. Berat
 - a. GCS 3 – 8
 - b. Kehilangan kesadaran dan atau terjadi amnesia lebih dari 24 jam.
 - c. Juga meliputi kontusio serebral, laserasi, atau hematoma intrakranial.



BAHAN AJAR KMB II

BAB 13: DERMATITIS

BAB 13

DERMATITIS

A. DEFINISI

Dermatitis adalah peradangan hebat yang menyebabkan pembentukan lepuh atau gelembung kecil (vesikel) pada kulit hingga akhirnya pecah dan mengeluarkan cairan. Istilah eksim juga digunakan untuk sekelompok kondisi yang menyebabkan perubahan pola pada kulit dan menimbulkan perubahan spesifik di bagian permukaan. Istilah ini diambil dari Bahasa Yunani yang berarti mendidih atau mengalir keluar.

Dermatitis adalah peradangan kulit epidermis dan dermis sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen atau faktor endogen, menimbulkan kelainan klinis berubah efloresensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuma dan keluhan gatal).

B. ETIOLOGI

Penyebab dermatitis dapat berasal dari luar (eksogen), misalnya bahan kimia (contohnya; detergen, asam, basa, oli, semen), fisik(sinar dan suhu), mikroorganisme (contohnya; bakteri, jamur) dapat pula dari dalam (endogen), misalnya dermatitis atopic.

Sejumlah kondisi Kesehatan, alergi, faktor genetic, fisik, stress, dan iritasi dapat menjadi penyebab eksim. Masing-masing jenis eksim, biasanya memiliki penyebab berbeda pula sering kali, kulit yang pecah-pecah dan meradang yang disebabkan eksim menjadi infeksi. Jika kulit tangga nada strip merah seperti goresan, kita mungkin mengalami selulit muncul karena peradangan pada kulit yang terlihat bentol-bentol, memerah, berisi cairan dan terasa panas saat disentuh dan selulit muncul

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyati, Y. (2011). Perbandingan Latihan Rom Unilateral Dan Latihan Rom Bilateral Terhadap Kekuatan Otot Pasien Hemiparese Akibat Stroke Iskemik Di Rsud Kota Tasikmalaya Dan Rsud Kab. Ciamis.
- Ns. Hadi Purwanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes, Desember 2016, Modul Bahan Ajar Keperawatan-medikal bedah-Komprehensi
- Dewi, Fuji. P. (2017). Efektifitas Pemberian Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke di IGD Rumah Sakit Pusat Otak Nasional. Universitas Muhammadiyah. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). Keputusan Mentri Kesehatan RI Nomor : 1778/Menkes/SK/XII/2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di RS Jakarta.
- McPhee S.J & Ganong W.F. 2011. Patofisiologi Penyakit Pegantar Menuju Kedokteran Klinis, Edisi 5. Jakarta: EGC
- Ingram, Barbara. *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal – bedah*. Vol. 1 / Barbara Ingram: Alih Bahasa, Suharyati Samba; Editor Edisi Bahasa Indonesia,
- Monica Ester. Jakarta: EGC. 1998
- Doenges. Marilyn. E (2000). *Nursing Care Plans Guidelines For Planning and Documenting Patients*. (Penerjemah: I Made Kariasa, Ni Made Sumarwati).
- Philadelphia, F.A. Davis. (Sumber Asli diterbitkan tahun 1993)
- Anonim, 2013. Angka Kejadian Fraktur di Semarang. [http:// risikesdas. Com/ index. Php/ read/ cetak/ 2013/ 04/10/ 258225](http://risikesdas.Com/index.Php/read/cetak/2013/04/10/258225) di unduh pada tanggal 17 juni 2016
- Asmadi, (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.

- Black J, M., Jane, H.H, (2014). *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*. Jakarta : Salemba Medika
- Carpenito, L.J. (2011). *Buku Saku Asuhan Diagnosa Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Dinkes. (2013) *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang
- Helmi, N.Z, (2012). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. Alimul. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan Buku 1*. Salemba Medika : Jakarta.
- Jeffrey M & Scott K, 2012. *Master Plan Kedaruratan Medika*. Tangerang Selatan ; Binarupa Aksara Publisher
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., & Bucher, L. (2011). *Medical Surgical Nursing : Assessment And Managemen Of Clinical Problems (8th ed)*. USA: Elsevier Mosby.
- Lukman & Ningsih (2009), *Asuhan Keperawatan pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta : Selemba Medika
- Muttaqin, A. (2008) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta : EGC
- Nurarif & Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Jilid 2. Jakarta : EGC
- Padila, (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Price, S. A., & Wilson, M. (2005). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Rendy & Margareth (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2012. *Petunjuk Teknis Tata Laksana Klinis KO Infeksi TB-HIV*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kumiawati, Ninuk Dian, dan Nursalam. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2010. *Dasar HIV/AIDS*. [serial online]. <http://www.aidsindonesia.or.id/dasar-hiv-aids>.

PROFIL PENULIS



Ns. Yuningsih, M.Kep lahir pada tanggal 26 Juni 1970 di wilayah Halim Perdana Kusuma, Jakarta Timur. Yuni lahir berasal dari keluarga sederhana, dari ibu yang bernama : Almarhum Hj. Julaekah seorang perempuan yang tangguh , yang ikut membantu suami mencari nafkah dengan membuka toko di rumah dan membuka catering di rumah. Sang Ayah bernama Almarhum Arifin bin Suarta adalah seorang tentara angkatan udara, yang berdinastis di Halim perdana Kusuma. Yuni lahir dan dibesarkan oleh kedua orang tua.

Mulai Mengenyam pendidikan SD sampai perguruan tinggi. Pendidikan SD di jalani di SDN Cipinang Melayu pada tahun 1981, Kemudian melanjutkan ke jenjang SMP di SMPN 3 Bekasi pada tahun 1987. Kemudian melanjutkan ke jenjang SMA di SMAN 1 Bekasi. Setelah lulus SMA saya melanjutkan pendidikan ke Sekolah Pendidikan Asisten Ahli Gizi selama satu tahun. Setelah lulus sebenarnya SK pegawai negeri saya di Suka Bumi. Karna pertimbangan jauh dan orang tua kurang mendukung, akhirnya saya tidak lanjutkan di Sukabumi, tapi saya memilih kerja di rumah sakit Islam di Jakarta. Selama satu tahun saya bekerja sebagai asisten tenaga gizi. Kemudian Yuni mencoba untuk ikut ujian akademi keperawatan di depkes RI Jakarta, Alhamdulillah di terima. Setelah lulus dari Akper Depkes Jakarta, Dinas di RSCM Jakarta di ruang Penyakit dalam. Karna fisik saya tidak kuat, akhirnya saya memutuskan untuk keluar dari RSCM. Kemudian saya melamar di Akper Islamic Village, Alhamdulillah saya di terima di sana dan sampai sekarang saya berdinastis di Tangerang. Pada tahun 2008 saya melanjutkan pendidikan S1 di Stikes Widya darma Husada. Dan pada tahun 2013 saya melanjutkan pendidikan S2 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Kulit adalah organ kompleks yang memberikan pertahanan tubuh pertama terhadap kemungkinan lingkungan yang merugikan. Kulit melindungi tubuh terhadap infeksi, mencegah kehilangan cairan tubuh, membantu mengontrol suhu tubuh, berfungsi sebagai organ ekskretoris dan sensori, membantu dalam proses aktivasi vitamin D, dan mempengaruhi citra tubuh. Luka bakar adalah hal yang umum, namun merupakan bentuk cedera kulit yang sebagian besar dapat dicegah. Luka bakar merupakan cedera yang cukup sering dihadapi oleh dokter, jenis yang berat memperlihatkan morbiditas dan derajat cacat yang relatif tinggi dibandingkan dengan cedera oleh sebab lain. Biaya yang dibutuhkan juga cukup mahal untuk penanganannya. Penyebab luka bakar selain karena api (secara langsung ataupun tidak langsung), juga karena pajanan suhu tinggi dari matahari, listrik maupun bahan kimia. Luka bakar karena api atau akibat tidak langsung dari api (misalnya tersiram panas) banyak terjadi pada kecelakaan rumah tangga. Diabetic coma adalah salah satu komplikasi yang mungkin dialami oleh pengidap diabetes. Hal ini tentunya perlu diwaspadai oleh pengidap diabetes ketika kadar glukosa dalam darah mengalami peningkatan (hiperglikemia) atau penurunan kadar glukosa yang terlalu rendah (hipoglikemia). Alergi atau hipersensitivitas adalah kegagalan kekebalan tubuh di mana tubuh seseorang menjadi hipersensitif dalam bereaksi secara imunologi terhadap bahan-bahan yang umumnya nonimunogenik. Dengan kata lain, tubuh manusia bereaksi berlebihan terhadap lingkungan atau bahan-bahan yang oleh tubuh dianggap asing atau berbahaya. Bahan-bahan yang menyebabkan hipersensitivitas tersebut disebut allergen.