

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan istilah luas yang menggambarkan sejumlah cedera yang terjadi pada kulit kepala, tengkorak, otak, dan jaringan dibawahnya serta pembuluh darah di kepala (Haryono & Utami, 2019). Penyebab dari cedera kepala adalah adanya trauma pada kepala, antara lain kejadian jatuh yang tidak disengaja, kecelakaan kendaraan bermotor, benturan benda tajam dan tumpul, benturan dari objek yang bergerak, serta benturan kepala pada benda yang tidak bergerak (Manurung, 2018).

Cedera kepala dapat mengakibatkan kelainan struktural atau fisiologis pada fungsi otak oleh faktor eksternal yang diindikasikan sebagai onset baru atau perburukan dari satu atau lebih gejala klinis meliputi kehilangan kesadaran, kehilangan memori tepat setelah terjadinya trauma. Setelah terjadinya trauma dapat juga mengakibatkan kelainan status mental (kebingungan, disorientasi, dan pemikiran lambat), defisitneurologis (kelemahan,kehilangan keseimbangan, perubahan penglihatan, praxis, paresis atau plegia, kelainan sensoris dan afasia (Clarinta, 2016).

Berdasarkan GCS (*Glasgow Coma Scale*) cedera kapal dapat dibagi menjadi 3, yaitu cedera kepala ringan dengan GCS 13-15, cedera kepala sedang dengan GCS 9-12, dan cedera kepala berat dengan GCS kurang atau sama dengan GCS 8. Cedera kepala sedang (CKS) merupakan cedera kepala dengan angka GCS 9-12, yang mengalami kehilangan kesadaran (amnesia) lebih dari 30 menit namun kurang dari 24 jam, dapat mengalami fraktur tengkorak,

dan diikuti oleh contusia serebral, laserasi, dan hematoma, dan hematoma intrakranial (Nurarif & Kusuma, 2013).

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kematian ke sepuluh di dunia dengan jumlah 1,21 juta (2,1%), sedangkan di negara berkembang menjadi penyebab kematian ketujuh di dunia dengan jumlah kematian 940.000 (2,4%). Di Amerika Serikat diperkirakan setiap tahunnya sebanyak 1,7 juta orang mengalami cedera kepala. Lebih dari 52.000 orang meninggal dunia, 275.000 orang dirawat di rumah sakit, dan hampir 80% dirawat dan dirujuk ke instalansi gawat darurat. Jenis kelamin laki-laki yang lebih banyak mengalami cedera kepala dibandingkan dengan kelamin perempuan (WHO, 2016). Prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia berada pada angka 11,9%. Cedera pada bagian kepala menempati posisi ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7% (Risesdas, 2018)

Prognosis cedera kepala sedang adalah baik dimana sekitar 90% penderita mengalami perbaikan. Walaupun cedera kepala primer tidak dapat dilakukan intervensi lebih jauh namun memiliki prognosis yang lebih baik dibandingkan dengan cedera kepala sekunder. Oleh karena itu pada klien dengan cedera kepala memerlukan penegakan diagnosa sedini mungkin (deteksi dini) dari fakto-faktor yang memperburuk, agar tindakan dan terapi yang tepat, akurat dan sistematis segera dilakukan agar terhindar dari komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan dan pada akhirnya menghasilkan prognosis yang baik. Hal ini sesuai dengan teori Susanto (2012) peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yaitu mampu memberikan asuhan keperawatan professional kepada klien meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Selain itu, perawat melakukan observasi

yang kontinu terhadap kondisi pasien, melakukan pendidikan kesehatan, memberikan informasi yang terkait dengan kebutuhan klien sehingga masalah klien dapat teratasi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mewujudkan dan mengimplementasikan asuhan keperawatan pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.
- b. Melakukan analisis data pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.
- c. Merumuskan masalah keperawatan pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.
- d. Merumuskan rencana tindakan keperawatan pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.
- e. Mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.
- f. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah di berikan pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.
- g. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah di berikan pada Nn. P dengan cedera kepala sedang di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

1. Bagian Awal

Bagian awal dimulai dari judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, dan daftar lampiran.

2. Bagian Isi

Bagian isi dibagi menjadi 5 bagian yaitu :

a. Bab I : Pendahuluan

Pada bab I berisi uraian tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

b. Bab II : landasan Teori

Pada bab II berisi tentang teori medis dari kasus yang dialami klien yang didalamnya meliputi pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan disgnostik, pemeriksaan medik. Dalam bab ini juga berisi tentang konsep keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, dan perencanaan keperawatan.

c. Bab III : Pengelolan Kasus

Pada bab 3 berisi tentang pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, dan catatan perkembangan.

d. Bab IV : Pembahasan

Pada bab IV berisi tentang perbandingan antara teori dan kasus.

e. Bab V : Penutup

Pada bab V berisi kesimpulan dan saran dari penulis yang ditujukan kepada Institusi Pendidikan dan Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran.