

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Otak merupakan organ yang sangat vital bagi seluruh aktivitas dan fungsi tubuh, karena di dalam otak terdapat berbagai pusat kontrol seperti pengendalian fisik, intelektual, emosional, sosial dan keterampilan. Walaupun otak berada dalam ruang yang tertutup dan terlindungi oleh tulang-tulang yang kuat namun dapat juga mengalami kerusakan (Putri, 2018). Cedera otak dapat menyebabkan ruptur pembuluh darah di daerah intrakranial yang mengakibatkan terjadinya perembesan darah ke rongga di dalam pembungkus otak sebelah luar atau di antara pembungkus otak sebelah luar dengan tengkorak sehingga memenuhi daerah intracranial, hal ini menyebabkan gangguan perfusi karingan otak (Lukman, Saragih & Natalia, 2018).

Penanganan pasien cedera otak dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Stimulasi auditori dapat direkomendasikan sebagai terapi tambahan secara non farmakologis terhadap pasien cedera otak yang mengalami penurunan kesadaran. Stimulasi ini dapat diberikan berupa suara musik, suara yang dikenal, suara lingkungan atau menyebutkan nama pasien yang dapat diberikan oleh keluarga atau tenaga kesehatan baik secara langsung ataupun tidak langsung dengan durasi 5 – 15 menit dan diberikan sebanyak 2 – 3 kali per hari (Septiany et.al., 2019). Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah perfusi jaringan otak adalah dengan pemberian oksigenasi. Berdasarkan hasil penelitian terdapat peningkatan satusari oksigen di otak sesudah diberikan terapi oksigen dengan menggunakan Non-Rebreathing Mask (NRM) (Simamora & Ginting, 2017). Intervensi yang dilakukan untuk mengurangi gangguan perfusi jaringan cerebral dengan cara mengobservasi tanda dan gejala peningkatan TIK, otak pasien otak ditinggikan 20-30 derajat dengan otak dan dada pada satu bidang, pantau tekanan darah, pertahankan otak/leher pada posisi tengah atau pada posisi

netral, hindari pemakaian bantal besar pada otak, hindari/batasi penggunaan restrein (Putri, 2019).

B. Tujuan Penulisan

1. Mampu membuat Pengkajian asuhan keperawatan pada klien dengan Cedera kepala sedang.
2. Mampu menganalisa serta menentukan diagnosa keperawatan untuk tiap asuhan keperawatan pada klien Cedera kepala sedang.
3. Mampu membuat prioritas masalah yang dihadapi klien dengan masalah Cedera kepala sedang.
4. Mampu membuat perencanaan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi pasien Cedera kepala sedang.
5. Mampu melakukan implementasi pada klien sesuai dengan perencanaan sebelumnya.
6. Mampu melakukan evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien Cedera kepala sedang.

C. Sistematika penulisan

Dalam sistematika penulisan laporan asuhan keperawatan pada bp.M dengan masalah cedera kepala sedang di ruang c rumah sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta terdapat 3 bagian yaitu awal, isi, dan akhir. Bagian-bagian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar, dan daftar isi
2. Bagian isi terdiri dari 5 BAB, yaitu:

- a. BAB I : menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan
 - b. BAB II : menguraikan tentang teori Cidera otak sedang baik itu dari teori medis maupun teori keperawatan
 - c. BAB III: berisi tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi
 - d. BAB IV: berisi tentang kesimpulan dan saran
3. Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka

STIKES BETHESDA YAKKUM