

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cidera kepala adalah suatu gangguan traumatic dari fungsi otak yang disertai perdarahan dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya konstituitas otak (Padila,2012). Cidera kepala sebagai kekerasan traumatic pada kemampuan otak yang menyebabkan trauma fisik, intelektual, emosi, sosial, dan vokalisional, efek dari cidera kepala dapat menyebabkan masalah dengan kognisi, gerakan, sensasi, dan emosi (Le Mone,2016). Di seluruh dunia ada kejadian 1,2 juta orang meninggal karena kecelakaan lalu lintas 50% meninggal disebabkan dari trauma kepala, di Indonesia menunjukkan 60-70% kejadian cedera kepala ringan, 25-20% cedera kepala sedang, dan 10% cedera kepala berat. Trauma di Indonesia banyak terjadi pada pasien anak usia <1 tahun (50%) serta usia sekolah dan produktif antara 15-44 tahun (33,7%) (Risksedas, 2015).

Cedera kepala merupakan penyebab utama kematian dan cacat, yang sering terjadi pada pasien CKB antara lain terjadi cedera otak sekunder, edema cerebral, peningkatan tekanan intrakranial, vasospasme, hidrosefalus, gangguan metabolik, infeksi dan kejang sehingga diperlukan manajemen penanganan cidera kepala dengan cepat dan benar. Pasien dengan cidera kepala memerlukan perawatan intensif di ruang perawatan kritis untuk mendapatkan pemantauan efek dari cidera kepala seperti gangguan pernafasan dengan ventilator mekanik, pemantauan kenaikan

Tekanan Intra Kranial (TIK), pemantauan jantung, pemantauan tanda vital, pemantauan perubahan hasil laboratorium untuk memastikan deteksi dini hypoksia serebral dan ischemia yang bisa mencegah terjadinya cedera kepala sekunder (Le Mone,2016).

Berdasarkan latar belakang cedera kepala yang membutuhkan pemantauan yang ketat sebagai upaya untuk mencegah pasien mengalami cedera kepala sekunder, pasien memerlukan perawatan dengan pemantauan perawatan yang ketat. Perawat berperan dalam pemantauan pada pasien dengan mengetahui adanya perubahan kondisi pasien sejak dini. Perawat dituntut untuk profesional dalam menjalankan tugas dalam merawat pasien, perawat mampu melakukan pengkajian untuk menegakkan diagnosis keperawatan, membuat perencanaan sampai dengan evaluasi. Proses menjadi perawat yang profesional melalui proses pembelajaran, mendidik calon perawat menjadi perawat profesional dalam memberikan asuhan keperawatan, ujian komprehensif menjadi salah satu cara yang ditempuh oleh STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk melahirkan perawat yang profesional. Melalui ujian komprehensif diharapkan calon perawat mampu menerapkan pendekatan proses keperawatan yang sudah dipelajari sebelumnya sehingga calon perawat kedepannya mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Ujian Komprehensif dilaksanakan secara *online* disebabkan saat ini sedang pada masa pandemic *Covid-19* uji komprehensif terlaksana *pada*

tanggal 22-24 Juli 2020 di Ruang IMC Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta dan penulis berkesempatan untuk melakukan asuhan keperawatan pada kasus cedera kepala berat.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Pembuatan Laporan Ujian Komprehensif ini bertujuan untuk menilai pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, sikap, maupun keterampilan setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, kultural, dan spiritual dan merupakan tugas Ujian Akhir Program Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk memperoleh gelar Ners.

2. Tujuan khusus

Mahasiswa mampu meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan proses keperawatan dengan pendekatan yang dilakukan:

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian secara menyeluruh pada pasien dengan cedera kepala berat.
- b. Mahasiswa mampu membuat analisis data pada pasien dengan cedera kepala berat.

- c. Mahasiswa mampu menetapkan dan memprioritaskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan cedera kepala berat.
- d. Mahasiswa mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan cedera kepala berat.
- e. Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan cedera kepala berat.
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan cedera kepala berat.
- g. Mahasiswa mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien dengan cedera kepala berat.

C. Sistematika Penulisan

Penulisan laporan ujian komprehensif ini tersusun dalam sistematika sebagai berikut:

1. Bagian awal: halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar lampiran.
2. Bagian inti dibagi menjadi lima bab yaitu:
 - a. BAB I: Pendahuluan
Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang penulisan, tujuan penulisan dan sistematika penulisan
 - b. BAB II: Landasan teori
Berisi teori secara medis berkaitan dengan kasus pasien meliputi pengertian, anatomi fisiologi, epidemiologi, patoflowdiagram,

pemeriksaan diagnosis, penatalaksanaan medis, prognosis, pencegahan, serta menguraikan tentang teori keperawatan yang menjadi pengkajian, discharge planning, diagnosa keperawatan serta perencanaan keperawatan.

c. BAB III: Pengelolaan kasus meliputi

Dalam bab ini, penulis menguraikan tentang pasien kelolaan, yaitu asuhan keperawatan pada Sdr. K dengan cedera kepala berat yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian.

d. BAB IV: Pembahasan

Pada bab ini, penulis membandingkan teori dengan kasus kemudian dianalisis dan diulas, meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi.

e. BAB V: Penutup

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi narasi dari keseluruhan penulisan. Saran yang di tujukan kepada institusi.

3. Bagian akhir

Pada bagian akhir penulis mencantumkan daftar pustaka serta lampiran selama melaksanakan Ujian Komprehensif di Ruang IMC Rumah Sakit Bethesda Yakkum