

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala adalah istilah yang luas yang menggambarkan sejumlah besar cedera yang terjadi pada kulit kepala, tengkorak, otak, dan jaringan di bawahnya dan pembuluh darah di kepala (Haryono dan Utami, 2019). Cedera kepala juga sering disebut sebagai trauma kepala, cedera otak atau cedera traumatis (*Trauma Brain Injury/ TBI*) atau trauma kranioserebral, tergantung pada jauh mana trauma kepala (Haryono dan Utami, 2019; LeMone, 2016). Cedera kepala adalah kondisi yang disebabkan oleh kejadian traumatik atau cedera tusukan (penetrasi) yang memberikan dampak perubahan fisik, intelektual, emosi, sosial, vokasional (Black dan Hawks, 2014). Cidera kepala juga selalu disebut sebagai gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan interstitial dan substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak (Pardila, 2012).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kematian pada cedera kepala diakibatkan karena kecelakaan lalu lintas. Sekitar 90% beban kematian dan kecatatan akibat cedera terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020). WHO mencatat 2500 kasus kematian yang disebabkan karena kecelakaan lalu lintas pada tahun 2013. Tahun 2014 di Amerika Serikat, cedera kepala diakibatkan oleh kejadian jatuh tidak disengaja

memiliki prevalensi tertinggi yaitu 52,3%, sedangkan cedera kepala akibat kecelakaan bermotor memiliki prevalensi 20,4% dari total keseluruhan pasien rawat inap dengan diagnose cedera kepala (Peterson et al, 2019).

USA yang merupakan negara maju, setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus cedera kepala dari jumlah di atas 10% penderita meninggal sebelum tiba di rumah sakit (Satyanegara, 2014). Delapan puluh persen dari penderita yang sampai dirumah sakit dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan, dan 10% sisanya cedera kepala berat. Lebih dari 100.000 penderita berbagai tingkatan kecacatan akibat cedera kepala setiap tahun di USA (Satyanegara, 2014). Menurut *National Head Injury Foundation* mengatakan diperkirakan sebanyak 5,3 juta orang di Amerika hidup dengan disabilitas dari TBI (LeMone, 2016).

Di Indonesia kejadian cedera kepala mencapai 11,9%, sedangkan di Daerah Istimewah Yogyakarta mencapai 11 % dari total proporsi bagian tubuh yang cedera (Riskesdas, 2018). Distribusi kasus cedera kepala lebih banyak melibatkan kelompok usia produktif, yaitu antara 15-44 tahun (dengan usia rata-rata sekitar tiga puluh tahun) dan lebih didominasi oleh kaum laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Adapun penyebab yang tersering adalah kecelakaan lalu lintas (49%) dan kemudian disusul dengan jatuh (terutama pada kelompok usia anak-anak (Satyanegara, 2014).

Menurut Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, yang dimaksud dengan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam atau di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai ketentuan Perundang-undangan. Sedangkan keperawatan menurut Kusnanto (2016), adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang komprehensif. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012).

Praktik keperawatan menurut American Nurses Association (ANA) merupakan perlakuan terhadap kompensasi pelayanan profesional yang memerlukan pengetahuan khusus tentang ilmu dan teori keperawatan sebagai dasar mengkaji, menegakan diagnosa, melakukan intervensi dan evaluasi upaya peningkatan dan mempertahankan kesehatan; penemuan dan pengelolaan masalah masalah kesehatan, cedera atau kecacatan; mempertahankan fungsi optimal; atau meninggalkan dengan nyaman (Febriana, 2017). Pelaksanaan keperawatan yang komprehensif juga harus meliputi upaya kesehatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif bagi sasaran kesehatan tersebut. Perawat

memberikan pelayanan keperawatan dengan menggunakan pendekatan ilmiah proses keperawatan. Proses keperawatan adalah aktivitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara yang sistematis (Dermawan, 2012).

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta selalu meningkatkan kualitas lulusannya agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan sesuai dengan tuntutan kualitas tenaga keperawatan. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta berupaya untuk meningkatkan kualitas lulusannya agar dapat memenuhi tuntutan kualitas tenaga keperawatan. Sehingga dapat bersaing di dunia kerja. Salah satu upaya dalam proses peningkatan mutu lulusan tersebut, STIKES Bethesda mengadakan ujian komprehensif bagi para mahasiswa Program Studi Profesi Ners sebagai syarat lulus. Walaupun dalam situasi Pandemi Covid-19 tetap melakukan ujian komprehensif dengan cara studi kasus melalui media *Daring* menggunakan teknologi masa kini yang berlaku karena harus mengurangi kontak (*Physical Distancing*).

Asuhan keperawatan komprehensif adalah asuhan keperawatan kepada pasien secara menyeluruh secara holistik dengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Ujian komprehensif di STIKES Bethesda bertujuan untuk menilai pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan

individu, keluarga, dan kelompok khusus di lingkungan keperawatan. Ujian komprehensif yang dilakukan pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

- a. Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat dalam rangka melengkapi syarat ujian akhir program Pendidikan Profesi Ners.
- b. Untuk meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada pasien An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020

2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu merawat secara professional dan mampu melakukan:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan yang menyangkut aspek biologis, sosial, *cultur*, dan *spiritual* secara holistic pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.
- b. Melakukan analisa data dari hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.

- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan dan memprioritaskan diagnose keperawatan pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.
- d. Menyusun perencanaan keperawatan pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.
- e. Melakkan implementasi pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.
- f. Melakukan evaluasi terhadap implementasi pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.
- g. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan pada An. A Dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) Di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda Yogyakarta Tanggal 10 – 12 Desember 2020.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, daftar skema, dan daftar lampiran.

2. Bagian isi dibagi menjadi 5 BAB, yaitu:

BAB I Mengenai pendahuluan. Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan teori. Berisi mengenai: teori medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai definisi, anatomi dan fisiologi, epidemiologi, klasifikasi, penyebab, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik, pencegahan, prognostik. Dan juga berisi tentang teori keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

BAB III Tentang pengolahan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasinya.

BAB IV Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus.

BAB V Kesimpulan dan saran. Penulis mencoba mengambil kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian akhir berisi daftar pustaka, dan lampiran.