

BAB I

LAPORAN PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala masih merupakan permasalahan kesehatan global sebagai penyebab kematian, disabilitas, dan deficit mental. Cedera kepala menjadi salah satu penyebab kematian disabilitas pada usia muda. Penderita cedera kepala sering mengalami edema cerebri yaitu akumulasi kelebihan cairan di intraseluler atau ekstraseluler ruang otak atau perdarahan intrakranial yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intra kranial. (Kumar, dkk, 2013) Sedangkan menurut Smelter & Bare, (2013). Cedera kepala atau trauma kepala merupakan kerusakan otak dan sel-sel mati tidak dapat pulih akibat dari trauma atau benturan sehingga darah yang mengalir berhenti walaupun hanya beberapa menit saja, sedangkan kerusakan neuron tidak dapat mengalami regenerasi.

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan pada kelompok usia produktif yaitu antara umur 15 – 45 tahun dan lebih di dominasi oleh kaum laki-laki yang sebagian besar disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, berupa tabrakan kendaraan sepeda motor, mobil, sepeda dan penyeberang jalan yang ditabrak, sisanya disebabkan oleh jatuh dari ketinggian, tertimpa benda, olah raga, korban kekerasan dan lain sebagainya.

(Tobing, 2011).

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 jenis kelamin perempuan. (WHO, 2016)

Di Indonesia cedera kepala berdasarkan hasil RIKESDAS 2018 menunjukkan insiden dengan cedera kepala sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia (Depkes RI, 2018). Di Jawa tengah terdapat kasus cedera kepala yang sebagian besar disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas dengan jumlah kasus 23.628 dan 604 kasus diantaranya meninggal dunia. Data dari Polda DIY bahwa jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas di wilayah DIY tahun 2018 cukup tinggi antara lain Kabupaten Sleman menempati urutan pertama sebanyak 1.548, Bantul menempati urutan kedua sebanyak 1.420, Yogyakarta menempati urutan ketiga sebanyak 678, Gunung Kidul menempati urutan ke empat sebanyak 453, dan Kulon Progo sebanyak 323 kejadian (Dinkes, 2018).

Peran perawat dalam penanganan cedera kepala sangat dibutuhkan. Untuk itu dibutuhkan perawat yang profesional dalam menangani kasus cedera kepala. Dalam menghasilkan perawat yang profesional dalam memberikan asuhan keperawatan, salah satu cara yang ditempuh oleh STIKES Bethesda Yakkum

Yogyakarta adalah dengan melaksanakan ujian komprehensif. Melalui ujian komprehensif tersebut diharapkan calon perawat mampu menerapkan pendekatan proses keperawatan yang sudah dipelajari sebelumnya sehingga calon perawat kedepannya mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan Mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada Bp. B dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) di Ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan Ujian Komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan, diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan klien dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) pada Bp. B di ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan klien dengan Menyusun dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) pada Bp. B di ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- c. Perencanaan keperawatan klien dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) pada Bp. B di ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi klien dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) pada Bp. B di ruang D RS Bethesda Yogyakarta.

- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan klien dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) pada Bp. B di ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- f. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan klien dengan Cedera Kepala Ringan (CKR) pada Bp. B di ruang D RS Bethesda Yogyakarta.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, inti, dan akhir.

1. Bagian awal

Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran.

2. Bagian inti

Bagian inti terdiri dari:

- a. Bab I: Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
- b. BAB II: Landasan teori
Berisi teori secara medis berkaitan dengan kasus pasien meliputi pengertian, anatomi fisiologi, epidemiologi, klasifikasi, patoflowdiaram, manifestasi, pemeriksaan diagnosis, penatalaksanaan medis, komplikasi, pencegahan, discharge planning, diagnosis keperawatan serta perencanaan keperawatan.
- c. BAB III: Pengelolaan kasus meliputi

Dalam bab ini, penulis menguraikan tentang pasien kelolaan, yaitu asuhan keperawatan pada Bp. B dengan cedera kepala ringan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, dan catatan perkembangan

d. BAB IV: Pembahasan

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

e. BAB V: Penutup

Bab ini berisi tentang kesimpulan saran. Kesimpulan berisi narasi dari keseluruhan penulisan. Saran yang di tujukan kepada institusi (STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta) dan RS Bethesda Yakkum Yogyakarta.

3. Bagian akhir

Pada bagian akhir penulis mencantumkan daftar pustaka serta lampiran selama melaksanakan Ujian Komprehensif secara online di Ruang D Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta. Serta berisi daftar pustaka dan lampiran.