

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Cedera kepala adalah suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai adanya perdarahan interstisial dalam substansi otak (Aprilia, 2017). Cedera kepala dapat terjadi akibat benturan pada kepala yang terjadi pada tiga jenis keadaan yaitu kepala diam dibentur oleh benda yang bergerak, kepala bergerak dibentur oleh benda yang diam, dan kepala yang tidak dapat bergerak karena bersandar pada benda yang lain dibentur oleh benda yang bergerak (Aprilia, 2017). Manifestasi klinis cedera kepala meliputi gangguan kesadaran, konfusi, abnormalitas pupil, awitan tiba-tiba defisit neurologik, dan perubahan tanda-tanda vital. Gangguan penglihatan dan pendengaran, disfungsi sensori, kejang otot, sakit kepala, vertigo, gangguan pergerakan, kejang dan banyak efek lainnya juga mungkin terjadi pada pasien cedera kepala (Smeltzer & Bare, 2006 dalam Aprilia, 2017). Akibat dari cedera kepala ini seseorang dapat mengalami keadaan kritis seperti tidak sadarkan diri, kecacatan dan kematian (Mukhlisin, 2018).

Cedera kepala penyebab utama kematian atau kelumpuhan pada anak usia dini mulai dari bayi, dan paling sering dialami pada usia 6-12 tahun. Kita tahu bahwa anak usia dini adalah individu unik yang salah satu karakternya adalah rasa ingin tahu yang tinggi terhadap apaun, mereka ini berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, dan sering disebut

dengan masa keemasan (*golden age*). Rasa ingin tahu yang tinggi dan tidak puas-puasnya anak terhadap lingkungannya fisik motoriknya, sehingga sering mengalami cedera, salah satunya adalah cedera kepala. Penyebab primer cedera kepala karena trauma pada anak-anak adalah karena jatuh sedangkan penyebab skunder adalah terbentur oleh benda keras. Penyebab cedera kepala didominasi oleh kecelakaan kendaraan bermotor (50%), termasuk sepeda motor, mobil, truk, sepeda dan pejalan kaki yang tertabrak kendaraan (Rahma & Rahmayani, 2021). Korban cedera kepala cenderung mengalami perubahan frekuensi pernafasan menyebabkan saturasi oksigen dalam darah menurun yang diikuti perfusi jaringan yang menurun juga (Ginting, Sitepu & Ginting, 2020). Perfusi jaringan otak yang rendah pada otak dapat menyebabkan perburukan kondisi pasien cedera kepala, sehingga pasien memiliki *outcome* yang buruk (Ginting, Sitepu & Ginting, 2020)

World Health Organization (WHO) tahun 2015, mengatakan bahwa cedera kepala mencapai 500.000 kasus, terdiri dari cedera kepala ringan sebanyak 296.678 orang (59,3%), cedera kepala sedang sebanyak 100.890 orang (20,70%) dan cedera kepala berat sebanyak 102.432 orang (20,4%). Dari jumlah kasus tersebut 10% penderita meninggal sebelum tiba di rumah sakit. Di Indonesia jumlah korban kecelakaan lalu lintas pada tahun 2014 terdapat 24.469 orang dengan jumlah kematian 9.865 orang (39,9%) tahun 2015 terdapat 32.271 orang dengan jumlah kematian 11.204 orang (34,7%) dan pada tahun 2016 menjadi 33.827 kasus dengan jumlah kematian 11.610 orang (34,4%). Dari data tahun 2014 di atas didapatkan bahwa setiap harinya terdapat 31 orang yang atau dengan kata lain setiap 45 menit terdapat 1

orang yang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas (Risikesdas, 2013). Di negara Amerika, cedera kepala diperkirakan meningkat hingga mencapai 500.000 kasus untuk setiap tahunnya, yang terdiri dari banyaknya kasus cedera kepala ringan sebanyak 296.678 jiwa (59.3%), cedera kepala sedang sebanyak 100.890 jiwa (20,17%). Sedangkan di negara Indonesia, diperkirakan terdapat 11,9% kasus cedera kepala. Di provinsi DIY terdapat kasus cedera kepala yang sebagian besar dikarenakan kecelakaan lalu lintas dengan presentase perbandingan untuk setiap wilayah kabupaten memiliki presentase yang berbeda, untuk kasus dengan presentase tertinggi berada di wilayah kota Yogyakarta sebanyak 12,97% kasus, Kabupaten Sleman sebanyak 12,01% kasus, Kabupaten Bantul 10,55%, Kabupaten Gunung Kidul 9,53%, dan untuk presentase terendah berada di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 8,59% kasus. Insidens cedera kepala paling banyak terjadi pada usia 1-4 tahun (29,5%), usia 15-34 tahun (17,7%) dan usia >65 tahun (33,1%). Berdasarkan jenis kelamin, kasus cedera kepala lebih banyak terjadi pada laki-laki (12,2%) dan pada perempuan (11,5%) (Risikesdas, 2019).

Cedera kepala yang dialami anak usia dini memiliki dampak ringan maupun serius, sebagian besar hanya bersifat permukaan dengan lebam dan pembengkakan pada kulit, misalnya kepala benjol, tetapi beberapa cedera bisa cukup parah yang menyebabkan kerusakan otak yang menetap bahkan kematian. Peran perawat dalam merawat pasien cedera kepala sedang dan memberikan asuhan keperawatan adalah untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi ke otak dan ke organ tubuh lainnya, serta mencegah adanya peningkatan Tekanan Intrakranial sehingga dapat meminimalisir komplikasi

akibat cedera kepala. Pada ujian komprehensif yang dilaksanakan pada tanggal 23-25 Mei 2022, penulis mendapatkan kasus kelolaan pasien Cedera Kepala Sedang (CKS). Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan asuhan keperawatan pada An. A dengan Cedera Kepala Sedang (CKS) di ruang Galilea III Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tahun 2022.

B. Tujuan Penulisan

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui dan memahami asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan cedera kepala sedang.

b. Tujuan khusus

a. Mengetahui dan memahami pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan cedera kepala sedang.

b. Mengetahui diagnose keperawatan yang ditegakkan dalam asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan cedera kepala sedang.

c. Mengetahui dan memahami intervensi keperawatan untuk pasien dengan cedera kepala sedang.

d. Memahami dan melakukan implementasi untuk pasien dengan cedera kepala sedang.

e. Melakukan evaluasi terhadap Tindakan yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan kasus ini, disusun sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II LANDASAN TEORI

Dalam bab ini membahas terkait landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep dasar keperawatan pada kasus cedera kepala.

3. BAB III PENGELOLAAN KASUS

Dalam bab ini membahas terkait kasus kelolaan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian dimana menyangkut berbagai aspek secara holistic yang telah diperoleh pada hari tersebut, diagnosis keperawatan (sesuai dengan urutan prioritas), rencana tindakan keperawatan (meliputi tujuan, intervensi dan rasional), tindakan keperawatan berisikan terkait catatan perkembangan yang meliputi (S=subjektif, O=objektif, A=analisa, P=planning, I=intervensi, E=evaluasi).

4. BAB IV PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas terkait perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

5. BAB V PENUTUP

Dalam bab ini terdapat kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien dengan cedera kepala.