

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan permasalahan kesehatan global sebagai penyebab kematian, disabilitas, dan defisit mental. Cedera kepala menjadi penyebab utama kematian disabilitas pada usia muda. edema serebri yaitu akumulasi kelebihan cairan di intraseluler atau ekstraseluler ruang otak atau perdarahan intrakranial yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intra kranial seringkali di alami oleh penderita cedera kepala. Pasien yang mengalami cedera kepala, cenderung mengalami masalah yang komplisit karena akan terjadi masalah pada otak dan saraf (Nakmofa & Ambarika, 2023). Menurut Riskesdas 2018, prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia berada pada angka 11,9%. Cedera pada bagian kepala menempati posisi ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7%. Pada Provinsi Jawa Tengah propinsi yang dapat mengakibatkan cedera sejumlah 132.565 (9,3 %). Jumlah 12.213 cedera yang sering dialami yaitu sekitar (10,6) pada bagian kepala (Riskesdas, 2018).

Cedera Kepala dapat diklafikasikan menurut skala Gasglow Coma Scale diklafisikan menjadi tiga : (1) Cedera Kepala Ringan (GCS 13-15) dapat terjadi kehilangan kesadaran atau amnesia selama 30 menit, tidak Ada kontusio tengkorak, tidak ada fraktur serebral, dan hematoma (2) Cedera Kepala Sedang (GCS 9-12) hilangnya kesadaran atau amnesia lebih dari 30 menit, kurangdari 24 jam bisa terjadinya fraktur tengkorak, (3) Cedera

Kepala Berat (GCS 3-8) dapat kehilangan kesadaran dan terjadi amnesia lebih dari 24 jam meliputi kontusio serebral, laserasi, atau hematoma intrakranial (Wahidin, 2020). Adanya gangguan pada batang otak, dapat mengakibatkan ketidakaturan irama jantung, perubahan pola pernapasan, kedalaman, frekuensi, ritme, serta ilustrasi hemodinamik yang umumnya tidak stabil menjadi ciri pasien dengan cedera kepala (Dewi, 2022).

Ketidakstabilan keadaan hemodinamik pada pasien yang mengalami cedera kepala bisa mengubah kondisi tekanan intrakranial, sehingga merusak fungsi dari perfusi jaringan serebral, oleh sebab itu pemantauan status hemodinamik di pasien cedera kepala sangat penting (Dewi, 2022). Salah satu intervensi yang akan diberikan yaitu dengan Posisi head up 30°. Posisi Head Up 30° merupakan tindakan yang dapat memposisikan kepala seseorang lebih sekitar 30° dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk. Posisi head up 30° dapat bertujuan untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien cedera kepala. Posisi head up 30° juga dapat meningkatkan oksigen ke otak. Melalui studi kasus ini penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Cidera Kepala Sedang (Cks) Dengan Intervensi Head Up 30° Terhadap Perubahan Status Hemodinamik Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta :Studi Kasus.”

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian kasus Cidera Kepala Sedang di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bulan Juli – Agustus sebanyak 15 orang. Dari

banyaknya kasus yang muncul maka perlu diberikan intervensi Posisi head up 30° dapat untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien cedera kepala. Sesuai dengan latar belakang yang sudah diuraikan peneliti merumuskan masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu Asuhan Keperawatan Pasien Cidera Kepala Sedang (CKS) Dengan Intervensi Head Up 30° Terhadap Perubahan Status Hemodinamik Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta :Studi Kasus.

C. Tujuan

Mampu melakukan analisis Asuhan Keperawatan Pasien Cidera Kepala Sedang (CKS) Dengan Intervensi Head Up 30° Terhadap Perubahan Status Hemodinamik Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta :Studi Kasus.

STIKES BETHESDA YOGYAKARTA