

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan salah satu masalah kesehatan global yang masih menjadi perhatian serius karena memiliki angka kejadian yang tinggi serta menimbulkan dampak yang serius, baik berupa kematian maupun kecacatan jangka panjang. Berdasarkan studi Global Burden of Disease 2021, pada tahun 2021 terdapat sekitar 20,84 juta kasus baru dan 37,93 juta kasus prevalen cedera kepala di seluruh dunia. Kondisi tersebut menyebabkan 5,48 juta tahun hidup dengan kecacatan. Selain itu, laporan tersebut memperkirakan bahwa sekitar 69 juta orang mengalami cedera kepala setiap tahunnya akibat berbagai penyebab. Kawasan Asia Tenggara dan Pasifik Barat menjadi wilayah dengan beban kasus tertinggi, sehingga menunjukkan bahwa cedera kepala tidak hanya persoalan negara maju, tetapi juga merupakan tantangan besar bagi negara berkembang, termasuk Indonesia.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi cedera kepala pada urutan ketiga sebagai jenis cedera terbanyak setelah cedera anggota gerak bawah dan anggota gerak atas (Kemenkes, 2022). Berdasarkan Nugroho & En Masrika (2025) cedera kepala masih menjadi salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas akibat trauma di Indonesia. Sebagian besar kasus terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, terutama kecelakan sepeda motor. Penelitian

tersebut juga menunjukkan bahwa keterlambatan penanganan pada fase prarumah sakit (prehospital) berhubungan dengan dengan peningkatan risiko komplikasi dan luaran klinis yang lebih buruk pada pasien cedera kepala.

Cedera kepala dapat diklasifikasikan berdasarkan Glasgow Coma Scale (GCS) menjadi tiga kategori, yaitu cedera kepala ringan (GCS 13–15), cedera kepala sedang (GCS 9–12), dan cedera kepala berat (GCS ≤ 8), di mana cedera kepala ringan dapat disertai kehilangan kesadaran atau amnesia hingga 30 menit tanpa adanya kontusio atau fraktur tengkorak, sedangkan cedera kepala sedang ditandai hilangnya kesadaran lebih dari 30 menit hingga kurang dari 24 jam dengan kemungkinan fraktur tengkorak (Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Meskipun cedera kepala ringan (CKR) tergolong sebagai tingkat keparahan paling rendah, kondisi ini tetap memerlukan penanganan dan pemantauan keperawatan yang cermat, karena gejala seperti nyeri kepala hebat, mual, muntah, hingga penurunan kesadaran dapat muncul dan berisiko berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius apabila tidak ditangani dengan tepat.

Berdasarkan kasus yang penulis temukan, pasien Tn. S berusia 35 tahun mengalami cedera kepala sedang akibat tertimpa kayu saat melakukan aktivitas mencari kayu bakar, yang menyebabkan luka pada wajah serta penurunan kesadaran. Pasien mengalami tidak dapat dikaji hanya membuka mata saat dipanggil dan ditepuk selanjutnya pasien tertidur

kembali, sehingga memerlukan perawatan di ruang VI di rumah sakit. Kasus ini menarik untuk diangkat karena penurunan tekanan adaptif intrakranial yang dialami pasien akibat edema serebral akibat cedera kepala merupakan masalah keperawatan utama yang apabila tidak dikelola dengan baik dapat memengaruhi proses penyembuhan pasien, hingga berisiko meningkatkan tekanan intrakranial yang membahayakan kondisi neurologis pasien.

Mengingat tingginya angka kejadian cedera kepala serta potensi komplikasi yang dapat ditimbulkan, peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi, khususnya dalam penanganan masalah nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat dan membahas kasus ini lebih lanjut dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Cedera Kepala Ringan yang Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah bagaimana penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien dengan cedera kepala ringan (CKR) yang mengalami masalah keperawatan Penurunan kapasitas adaptif intrakranial mulai dari tahap pengkajian,

penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan tindakan (implementasi), hingga evaluasi keperawatan?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan dan menggambarkan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien dengan cedera kepala ringan (CKR) yang mengalami masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial secara langsung melalui penekanan proses keperawatan.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan cedera kepala ringan (CKR) yang mengalami penurunan kapasitas adaptif intrakranial
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan sesuai hasil pengkajian perawat
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan berdasarkan standar luaran keperawatan indonesia dan standar intervensi keperawatan indonesai (SIKI) sesuai diagnosis yang ditegakkan
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan terhadap asuhan yang telah diberikan pada pasien
- f. Mampu mendokumentasikan seluruh tahapan asuhan keperawatan yang telah dilakukan secara sistematis dan akurat

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis.

Menambahkan pengetahuan, wawasan, serta pengalaman nyata penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan komprehensif pada cedera kepala ringan (CKR) yang mengalami penurunan kapasitas adaptif intrakranial secara langsung di lapangan.

2. Bagi Institusi.

Sebagai bahan masukan dan dokumentasi ilmiah yang dapat dimanfaatkan oleh STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk pengembangan kurikulum serta referensi pembelajaran mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan dasar khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala

3. Bagi Pelayanan Kesehatan.

Sebagaimana bahkan evaluasi dan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam penanganan masalah penurunan kapasitas

adaptif intrakranial pada pasien cedera kepala ringan (CKR) di rumah sakit.

4. Bagi Pasien dan Keluarga.

Pasien dan keluarga memperoleh asuhan keperawatan yang optimal serta edukasi kesehatan terkait perawatan dan pencegahan komplikasi cedera kepala ringan (CKR), sehingga dapat meningkatkan pemahaman keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien.

STIKES BETHESDA YAKKUM