

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta sebagai sebuah institusi pendidikan tenaga kesehatan menjawab tuntutan akan profesionalisme perawat pemula sebagai mahasiswa prodi Diploma 3 keperawatan dengan mengadakan ujian komprehensif untuk mewujudkan peningkatan kualitas layanan keperawatan. 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 dengan klien (*physical distancing*) sehingga untuk tindakan keperawatan dinilai oleh penguji melalui *Vidio*. Asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan kepada individu atau keluarga dalam rentang sehat sakit.

Ujian komprehensif adalah pengukuran kemampuan mahasiswa dalam penguasaan asuhan keperawatan komprehensif. Ujian komprehensif yang dilakukan dimana mahasiswa memberikan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan kepada individu, keluarga atau masyarakat dalam rentang sehat sakit. Asuhan

keperawatan komprehensif adalah asuhan keperawatan klien secara menyeluruh baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Ujian komprehensif saat ini berbeda dengan dengan tahun tahun sebelumnya karena teruji mendapatkan kasus dari penguji sehingga pengkajian dilakukan terhadap kasus yang sudah dibagikan kepada teruji. Ujian dilakukan tanggal 08-23 Juni 2020. Penulis mendapatkan kasus Cedera Kepala Berat (CKB). Ujian komprehensif ini bertujuan agar calon perawat mampu memahami kebutuhan pasien secara menyeluruh sehingga pada akhirnya lulus menjadi perawat yang mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Cedera kepala adalah serangkaian kejadian patofisiologik yang terjadi setelah trauma kepala, yang dapat melibatkan setiap komponen yang ada, mulai dari kulit kepala, tulang, dan jaringan otak atau kombinasinya. Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas (Price dan Wilson, 2012).

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Diperkirakan 100.000 orang meninggal setiap tahunnya dan lebih dari 700.000 mengalami cedera cukup berat yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dua pertiga berusia dibawah 30 tahun dengan jumlah laki-laki lebih banyak dibandingkan jumlah wanita. Lebih dari setengah semua pasien cedera kepala

mempunyai signifikansi terhadap cedera bagian tubuh lainnya (Smeltzer and Bare, 2012 ).

Pasien yang mengalami penurunan kesadaran umumnya mengalami gangguan jalan nafas, gangguan pernafasan dan gangguan sirkulasi. Gangguan pernafasan biasanya disebabkan oleh gangguan sentral akibat depresi pernafasan pada lesi di medulla oblongata atau akibat gangguan perifer, seperti: aspirasi, edema paru, emboli paru yang dapat berakibat hipoksia dan hiperkapnia. Tindakan yang dapat dilakukan pada kondisi di atas adalah pemberian oksigen, cari dan atasi faktor penyebab serta pemasangan ventilator. Pada pasien cedera kepala berat dan sudah terjadi sudah terjadi disfungsi pernafasan, dirawat di ruang intensif dan terpasang selang endotrakheal dengan ventilator dan sampai kondisi klien menjadi stabil (Muttaqin, 2012; Hudak & Gallo, 2010).

Pengelolaan cedera kepala yang baik harus dimulai dari tempat kejadian, selama transportasi, di instalasi gawat darurat, hingga dilakukannya terapi definitive. Pengelolaan yang benar dan tepat akan mempengaruhi *outcome* pasien. Tujuan utama pengelolaan cedera kepala adalah mengoptimalkan pemulihan dari cedera kepala primer dan mencegah cedera kepala sekunder. Proteksi otak adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mencegah atau mengurangi kerusakan sel-sel otak yang diakibatkan oleh keadaan iskemia. Iskemia otak suatu gangguan hemodinamik yang akan menyebabkan penurunan aliran darah otak sampai ke suatu tingkat yang akan menyebabkan kerusakan

otak yang irreversible. Metode dasar dalam melakukan proteksi otak adalah dengan cara membebaskan jalan nafas dan oksigenasi yang adekuat (Safrizal, 2013).

## B. Tujuan Penulisan

1. Memenuhi atau melengkapi syarat ujian komprehensif.
2. Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:
  - a. Pengkajian
  - b. Diagnosa
  - c. Perencanaan
  - d. Implementasi
  - e. Evaluasi

## C. Sistematika Penulisan

Makalah ini terdiri dari lima bab yang disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

### 1. Bagian Awal

Bagian awal terdiri dari halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar skema dan daftar gambar.

### 2. Bagian isi terdiri dari empat BAB, yakni:

#### a. BAB I PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

b. BAB II LANDASAN TEORI

Meliputi konsep dasar medis dan konsep dasar keperawatan.

c. BAB III PENGELOLAAN KASUS

Menguraikan tentang pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, dan catatan perkembangan.

d. BAB IV PEMBAHASAN

Membandingkan teori dengan kasus kelolaan, kemudian dianalisis dan dibahas yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

3. Bagian Akhir

Berisi BAB IV penutup kesimpulan dan saran, daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM