

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan suatu gangguan traumatik dari fungsi yang disertai atau tanpa perdarahan interstitial dalam substansi tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak. Cedera kepala adalah adanya pukulan atau benturan mendadak pada kepala dengan atau tanpa kehilangan kesadaran (Wijaya & Putri, 2013). Menurut Haryono & Utami (2019) cedera kepala merupakan istilah luas yang menggambarkan sejumlah cedera yang terjadi pada kulit kepala, tengkorak, otak, dan jaringan di bawahnya serta pembuluh darah di kepala.

Berdasarkan GCS (*Glasgow Coma Scale*) cedera kepala dapat dibagi menjadi 3, yaitu cedera kepala ringan dengan GCS 13-15, cedera kepala sedang dengan GCS 9-12, dan cedera kepala berat dengan GCS kurang atau sama dengan 8. Cedera kepala sedang (CKS) merupakan cedera kepala dengan angka GCS 9-12, yang mengalami kehilangan kesadaran (amnesia) lebih dari 30 menit namun kurang 2 dari 24 jam, dapat mengalami fraktur tengkorak, dan diikuti oleh contusia serebral, laserasi, dan hematoma intrakranial (Nurarif H & Hardi, 2013).

Cedera kepala merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian, terutama pada dewasa muda. Menurut WHO (2018) di Amerika Serikat, hampir 10% kematian disebabkan karena trauma, dan setengah dari total kematian akibat trauma berhubungan dengan otak. Kasus cedera kepala terjadi setiap 7 detik dan kematian akibat cedera kepala terjadi setiap 5 menit. Cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia dengan presentase 18,2 juta penduduk dari 100.000 populasi, menurut Munivenkatappa (2016) di Indonesia, cedera kepala yang dirawat di rumah sakit menjadi penyebab kematian urutan ketiga (4,37%) setelah jantung dan stroke. Di India, lebih dari 22% kematian dari 2068 kasus cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas yang terdiri dari cedera kepala ringan, sedang, hingga berat (Marbun & Sinuraya, 2020).

Indonesia untuk prevalensi cedera kepala lebih dari 70% dialami oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan yang sehubungan dengan aktifitas dan bidang pekerjaan seorang laki-laki yang berisiko seperti sopir dan lain-lain dan lebih dari 30% diderita pada usia 15-24 tahun, serta lebih dari 32% pekerjaannya masih berstatus pelajar atau mahasiswa, hal tersebut dikarenakan aktifitas dan pergaulan masa remaja membuat kelompok pelajar memiliki mobilitas yang tinggi serta kurangnya kesadaran akan ketertiban lalu lintas. Tingkat pendidikan yang rendah juga cenderung meningkatkan prevalensi cedera kepala (Marbun & Sinuraya, 2020).

Berdasarkan laporan tahunan di ruang rawat inap RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tahun 2021 penderita CKS adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

Data 10 kasus terbanyak di Ruang Rawat Inap RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2021

No	Kasus	Jumlah	Presentase
1.	Anemia	300	26,97
2.	Katarak	200	17,98
3.	Diabetes Militus	150	13,48
4.	Dyspepsia	120	10,79
5.	Hipertensi	100	8,99
6.	Tumor Mamae	75	6,74
7.	CHF	60	5,39
8.	CKS	57	5,12
9.	Tumor Abdomen	33	2,96
10.	DHF	27	2,42
Jumlah		1.122	100

Sumber :buku register bulanan klien rawat inap RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2021.

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa di RSUD Handayani Kotabumi, selama periode Januari-Desember 2021 di ruang rawat inap, cedera kepala sedang menempati posisi kedelapan dalam urutan penyakit terbanyak dari 57 kasus dari keseluruhan pasien yang dirawat.

Penanganan pada pasien cedera kepala yaitu dengan dilakukannya pemeriksaan umum untuk mendeteksi berbagai macam cedera atau gangguan-gangguan di bagian tubuh lainnya, pemeriksaan neurologis mencakup respon mata, motorik, verbal, pemeriksaan pupil, reflek okulosefalik, dan okuloves tubuler, penanganan cedera-cedera dibagian tubuh lainnya, pemberian terapi pengobatan seperti anti edema serebri, anti kejang, serta natrium bikarbonat, dan dilakukannya tindakan pemeriksaan diagnostik seperti scan tomografi computer, angiografi serebral, dan lainnya (Nurarif H & Hardi, 2013).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan cedera kepala sedang antara lain nyeri akut, pola napas tidak efektif, risiko perfusi serebral tidak efektif. Nyeri akut merupakan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan cedera kepala sedang. Nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berinteraksi ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Peran perawat : upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri akut yaitu manajemen nyeri yang terdiri dari identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, kontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgesik, serta terapi relaksasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan data yang sudah dijelaskan sebelumnya maka, penulis berinisiatif untuk mengangkat judul Laporan Tugas Akhir “Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Aman Nyaman pada Kasus Cedera Kepala Sedang Terhadap Tn.S di Ruang Fresia lantai 3 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka, dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala sedang terhadap Tn.S di Ruang Fresia lantai 3 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara?”

C. Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala sedang terhadap Tn.S di ruang freesia lantai 3 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Laporan Tugas Akhir ini adalah :

- a. Memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan pasien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala sedang
- b. Memberikan gambaran tentang diagnosa keperawatan pasien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala sedang
- c. Memberikan gambaran tentang perencanaan keperawatan pasien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala sedang
- d. Memberikan gambaran tentang implementasi keperawatan pasien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala sedang
- e. Memberikn gambaran tentang evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan aman nyaman pada kasus cedera kepala sedang

D. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bagi Penulis

Laporan Tugas Akhir ini untuk menambah pengetahuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pasien dengan kasus Cedera Kepala Sedang

2. Bagi Bidang Keilmuan, Praktisi Keperawatan & Rumah Sakit

Sebagai referensi guna menambah wawasan bagi para mahasiswa, dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan, dapat dijadikan sebagai acuan dalam melengkapi kajian untuk mengembangkan asuhan keperawatan terutama tentang asuhan keperawatan pasien dengan kasus Cedera Kepala Sedang.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Penulisan Laporan Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus Cedera Kepala Sedang Terhadap Tn.S Di Ruang Lantai 3 Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 14-18 Maret 2022. Ruang Lingkup Laporan Tugas Akhir ini sebagai pelaksanaan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.