

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Trauma kepala merupakan suatu kegawatan yang paling sering dijumpai di unit gawat darurat suatu rumah sakit. Trauma pada kepala dapat menyebabkan fraktur pada tengkorak dan trauma jaringan lunak otak atau kulit seperti kontusio atau memar otak, edema otak, perdarahan atau laserasi, dengan derajat yang bervariasi tergantung pada luas daerah trauma. Trauma kepala dapat menyebabkan Cedera otak salah satunya Cidera otak Sedang (COS). COS ini merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Akibat cedera ini, seseorang dapat mengalami kondisi kritis seperti tidak sadarkan diri pada saat akut, dan yang tidak kalah penting adalah saat perawatan karena jika penatalaksanaannya tidak akurat, dapat terjadi kematian atau kecacatan berat.(Arif Mansjoer. 2002). Kecacatan ini biasa di akibatkan oleh Gangguan perfusi jaringan serebral, sehingga apabila masalah gangguan perfusi jaringan serebral ini tidak segera ditangani maka penderita akan mengalami kematian yang lebih cepat.

Cedera otak sedang merupakan cedera yang terjadi karena adanya tekanan mekanik eksternal yang mengenai kranium dan komponen intrakranial, sehingga menimbulkan kerusakan sementara atau permanen pada otak, gangguan fungsional atau gangguan psikososial, Berdasarkan akibat yang ditimbulkan pada kepala, cedera diklasifikasikan menjadi dua mekanisme atau tahapan, yaitu cedera

primer (*primary insult*) dan cedera sekunder (*secondary insult*). Cedera primer merupakan akibat langsung trauma yang menimbulkan kerusakan primer atau kerusakan mekanis. Sedangkan cedera sekunder merupakan proses patologis yang dimulai pada saat cedera dengan presentasi klinis tertunda. Cedera otak sekunder dideskripsikan sebagai konsekuensi gangguan fisiologis, seperti iskemia, reperfusi, dan hipoksia pada area otak yang beresiko, beberapa saat setelah terjadinya cedera awal (cedera otak primer). Cedera otak sekunder sensitif terhadap terapi dan proses terjadinya dapat dicegah.

Berdasarkan laporan dari World Health Organisation (WHO) Tahun 2006, cedera kepala adalah penyebab utama kematian dan kecacatan pada anak dan dewasa muda di seluruh dunia dan menduduki urutan ke empat penyebab kematian di seluruh dunia. Lebih dari 50% kematian di sebabkan oleh cedera otak atau cedera kepala.

Menurut M. akbar (2011), insiden trauma kepala pada tahun 2001 sampai 2009 terdiri dari 3 tingkat keparahan trauma kepala yaitu trauma kepala ringan sebanyak 60.3% (2463 kasus), trauma kepala sedang sebanyak 27.3% (1114 kasus), dan trauma kepala berat sebanyak 12.4% (505 kasus), kematian akibat trauma kepala mencatat sebanyak 11% berjumlah 448 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang mulai tanggal 01 Januari 2013 sampai tanggal 18 Maret 2014 didapatkan cedera kepala ringan 56.3 % (115 kasus) semua pasien pulang dalam keadaan sembuh, cedera kepala sedang sebanyak 29.4 % (60 kasus) 54 pasien pulang dalam keadaan sembuh sedangkan 6 pasien meninggal sesudah 48 jam/ lebih sedangkan cedera kepala berat sebanyak 14.3 % (29 kasus) 7 pasien meninggal sesudah 48 jam/

lebih, 10 pasien pulang dalam keadaan sembuh dan 12 pasien meninggal sebelum 48 jam.

Berdasarkan masalah diatas maka peran aktif perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan secara tepat dan cepat guna mengurangi dan mencegah timbulnya komplikasi. Asuhan keperawatan tersebut harus meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Tindakan promotif, perawat memberikan pengetahuan nilai kesehatan tentang pentingnya perawatan dalam meningkatkan kesehatan hidup. Tindakan preventif, perawat membantu meningkatkan kelangsungan hidup penderita seperti jalan nafas tetap efektif, kebutuhan cairan dan nutrisi tetap terpenuhi dan mencegah komplikasi. Tindakan kuratif, yaitu perawat melakukan kolaborasi dengan dokter atau tenaga yang lain dalam pemberian terapi. Tindakan rehabilitatif, perawat memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam usaha untuk mengembalikan kondisi penderita seperti semula.

Pasien cedera otak sedang memerlukan perawat yang tepat, sehingga peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien cedera otak sedang secara professional dapat memberikan manfaat yang besar bagi pasien dalam proses penyembuhan.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan keperawatan pada pasien Cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah sakit Siti Khotijah Sepanjang“.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah sakit Siti Khotijah Sepanjang.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari asuhan keperawatan pada pasien cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah sakit Siti Khotijah Sepanjang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Pengkajian pada penderita cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada penderita cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang.
3. Menyusun rencana keperawatan pada penderita cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah Sakit Siti Khotijah.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada penderita cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang.
5. Melakukan evaluasi tindakan pada penderita cedera otak sedang di Ruang Bedah Mina Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses Asuhan Keperawatan gawat darurat pada penderita cedera otak Sedang.

### **1.4.2 Praktis**

1. Bagi Peneliti

Hasil peneliti ini dapat memberi informasi atau gambaran untuk peneliti sendiri tentang asuhan keperawatan pada penderita cedera otak sedang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat di gunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan di masa yang akan datang.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya bagi kasus cedera otak sedang .

4. Bagi Pasien

Studi kasus ini dapat berguna memberikan pemahaman pada keluarga dalam melakukan perawatan.

5. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan ( kognitif), ketrampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada klien cedera otak sedang.

### **1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan –tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan

Evaluasi (Judith M. Wilkinson. Nancy R.Ahern 2013, Nursalam,2008). Cara yang di gunakan dalam pengumpulan data diantaranya:

#### 1. Teknik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus cedera otak sedang dengan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut:

##### a. Anamnese

Yaitu penulis melakukan Tanya jawab secara langsung kepada pasien cedera otak sedang maupun kepada keluarga, dengan menanyakan keluhan utama, dan pengkajian dasar lainnya.

##### b. Pemeriksaan Fisik

Penulis secara langsung melakukan pemeriksaan fisik dengan pengamatan dan memeriksa secara langsung terhadap fisik dan perilaku pasien sehari hari.

##### c. Pemeriksaan Penunjang

Penulis berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemeriksaan laboratorium, radiologi atau melakukan tindakan dialisis.

##### d. Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dari status pasien, catatan keperawatan di sertai mengadakan diskusi dengan tim kesehatan untuk dianalisa sebagai data yang mendukung masalah pasien.

### **1.6 Lokasi dan Waktu**

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan diRuang Bedah Mina Rumah Sakit Sitti Khotijah Sepanjang. pada tanggal 08 April 2014