

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera kepala di seluruh dunia diperkirakan terjadi sebanyak 10 juta kasus dalam setahun, di kategorikan sebagai salah satu penyebab utama kematian yang diakibatkan kecelakaan. Menurut *The Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), cedera kepala disebabkan oleh benturan, pukulan atau benturan ke kepala atau cedera yang menembus dan mengganggu fungsi normal otak. Trauma kepala dapat menimbulkan masalah yang serius dalam masyarakat kita karena baik morbiditas maupun mortalitasnya masih sangat tinggi. Resiko utama klien yang mengalami cedera kepala adalah kerusakan otak akibat perdarahan atau pembengkakan otak sebagai respons terhadap cedera dan menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial. Dari semua jenis cedera, cedera otaklah yang paling mungkin menyebabkan kematian dan cacat permanen. Selama 20 tahun terakhir penatalaksanaan terhadap pasien cedera kepala telah meningkat secara signifikan dan telah dikembangkan, namun walaupun ada metode diagnostik dan penatalaksanaan yang muktahir prognosis masih jauh dari harapan. *Glasgow Coma Scale* (GCS) merupakan salah satu alat prediksi yang dapat digunakan dalam menentukan prognosis. Terdapat berbagai cara penilaian prognosis pada pasien cedera kepala, diantaranya adalah dengan menggunakan GCS. GCS dapat diterima sebagai salah satu alat untuk mengklasifikasikan tingkat keparahan suatu cedera kepala karena mudah digunakan. Kemampuan GCS dalam menentukan kondisi yang membahayakan jiwa adalah sebesar 74,8% (Natalia, 2019).

Pada tahun 2013, di Amerika Serikat terdapat sekitar 2,8 juta kunjungan IGD terkait cedera kepala, 282.000 orang dirawat inap di rumah sakit, 2,5 juta masuk unit gawat darurat dan 50.000 orang meninggal. WHO tahun 2010, menyampaikan setiap tahun hampir 1.500.000 ada kasus cedera kepala. Berdasarkan hasil Riskesdas Depkes RI, pada tahun 2013 telah menunjukkan sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia pada kasus cedera kepala. Terdapat berbagai masalah yang timbul pada pasien post kraniotomi pasien dengan skor Glasgow Coma Scale dibawah 8 memiliki angka kematian tertinggi (33%) (Pribadi dan Pujo, 2012).

Di Indonesia, cedera kepala adalah penyebab utama kecacatan dan kematian dewasa di bawah usia 40 tahun yang mempunyai dampak penting pada pasien cedera otak, keluarga dan masyarakat. Berbagai derajat gejala termasuk kehilangan kesadaran sementara atau permanen, mual, muntah, sakit kepala, pusing, dan hilang ingatan mungkin tampak terkait dengan keparahan cedera kepala. Pengobatan berkisar mulai observasi tanda memburuk seperti rasa kantuk, meningkatnya sakit kepala atau pusing tanda adanya cedera kepala minor untuk mengambil gumpalan darah pada otak supaya meringankan tekanan pada otak atau pemasangan monitor tekanan otak. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pasien cedera kepala dengan perdarahan subdural akut yaitu waktu antara trauma dan evakuasi perdarahan. Interval waktu evakuasi perdarahan lebih dari empat jam pasca trauma dilaporkan menyebabkan peningkatan angka kematian sampai 85% dibandingkan bila evakuasi dilakukan dibawah empat jam yaitu 30% (Natalia, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Juli hingga Agustus 2019 pasien yang mengalami post operasi kraniotomi pada cedera kepala sedang yang dirawat

di Ruang Observasi Intensif RSUD dr Soetomo Surabaya sebanyak 10 pasien. Pada tingkat kematian perioperatif yang lebih rendah mengalami tingkat komplikasi bedah yang lebih tinggi. Fakta ini menyoroti pentingnya manajemen post operasi dari pasien yang kompleks dalam perawatan. GCS juga merupakan faktor prediksi yang kuat dalam menentukan prognosa, suatu skor GCS yang rendah pada awal cedera berhubungan dengan prognosa yang buruk. Untuk itu peneliti ingin melakukan studi kasus penilaian GCS pada pasien post operasi kraniotomi cedera kepala sedang di Ruang Observasi Intensif di RSUD dr Soetomo Surabaya.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana hasil studi dari penilaian GCS pada pasien post operasi kraniotomi cedera kepala sedang di Ruang Observasi Intensif di RSUD dr Soetomo Surabaya?

1.3 Objektif

Mengidentifikasi hasil penilaian GCS pada pasien post operasi kraniotomi cedera kepala sedang di Ruang Observasi Intensif di RSUD dr Soetomo Surabaya

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil studi ini diharapkan dapat menambah wawasan sebagai referensi bagi mahasiswa profesi ners dalam penilaian tentang GCS pada pasien post operasi kraniotomi cedera kepala sedang di ruang perawatan intensif.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan terutama pada perawat dalam pengetahuan ilmu keperawatan tentang penilaian GCS pasien cedera otak sedang di ruang perawatan intensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi mahasiswa profesi keperawatan dalam menentukan penilaian GCS pasien cedera otak sedang di ruang perawatan intensif dan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis dibangku perkuliahan.

3. Bagi Peneliti

Menambah dan meningkatkan pengetahuan tentang menentukan penilaian GCS pasien cedera otak sedang di ruang perawatan intensif.

