BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan interstiil dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak (Muttaqin, 2008). 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.

Penyebab dari cedera kepala adalah adanya trauma pada kepala, trauma yang dapat menyebabkan cedera kepala antara lain kejadian jatuh yang tidak disengaja, kecelakaan kendaraan bermotor, benturan benda tajam dan tumpul, benturan dari objek yang bergerak, serta benturan kepala pada benda yang tidak bergerak (Manurung, 2018). Pada tahun 2014 di Amerika Serikat cedera kepala yang diakibatkan oleh kejadian jatuh yang tidak disengaja memiliki prevalensi tertinggi yaitu 52,3%, sedangkan cedera kepala yang diakibatkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor memiliki prevalensi 20,4% dari total keseluruhan pasien rawat inap dengan diagnosa cedera kepala (Peterson et al., 2019).

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

dari 24 jam, dapat mengalami fraktur tengkorak, dan diikuti oleh contusia serebral, laserasi, dan hematoma intrakranial. (Nurarif & Kusuma, 2013).

Cedera kepala sedang memiliki tanda dan gejala sebagai berikut, yaitu disorientasi ringan, amnesia post traumatik, sakit kepala, mual muntah, vertigo dalam perubahan posisi, gangguan pendengaran (Wijaya & Putri, 2013). Selain tanda dan gejala tersebut, konfusi, kejang, serta adanya tanda kemungkinan fraktur kranium (tanda battel, mata rabun, hemotmpanum, otore, atau rinore cairan serebrospinal) juga merupakan tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan cedera kepala sedang (Manurung, 2018)

Menurut *Surveillance Report of Traumatic Brain Injury* tahun 2014, di Amerika Serikat terdapat sekitar 2,87 juta pasien cedera kepala. Diantaranya sekitar 2,53 juta orang datang ke Instalasi Gawat Darurat yang didalamnya lebih dari 812.000 pasien merupakan anak-anak. Terdapat sekitar 288.000 pasien cedera kepala yang mengalami rawat inap dan sekitar 23.000 diantaranya merupakan anak-anak. Pasien cedera kepala yang meninggal dunia terdapat sekitar 56.800 orang yang 2.529 didalamnya merupakan anak-anak (Peterson et al., 2019).

Menurut Riskesdas 2018, prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia berada pada angka 11,9%. Cedera pada bagian kepala menempati posisi ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7%. Kejadian cedera kepala yang terjadi di provinsi Bali memiliki prevalensi sebesar 10,7%, dimana provinsi dengan cedera kepala tertinggi yaitu provinsi Gorontalo dengan prevalensi 17,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wangaya, didapatkan angka kejadian cedera kepala pada tahun 2017 sebesar 104 orang. Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 60 orang, dan meningkat kembali pada tahun 2019 menjadi 95 orang. Hal ini menunjukan terjadinya peningkatan angka kejadian cedera kepala di RSUD Wangaya.

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum dr Zainoel Abidin Banda Aceh, selama periode Juli sampai Oktober 2017 di ruang saraf didapatkan bahwa cedera kepala sedang menempati posisi ketiga dalam urutan penyakit terbanyak yang dirawat dalam kurun waktu Juli 2017 sampai Oktober 2017 di ruang saraf dengan total sebanyak 33 kasus dari keseluruhan 406 pasien yang dirawat (Imran, 2017).

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 & Kusuma, 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).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hong, dkk (2017), prevalensi nyeri kepala yang dialami oleh pasien cedera kepala sebesar 89% pada masa awal setelah terjadinya cedera. Selama 36 bulan setelah terjadinya cedera kepala didapatkan 34 pasien (13,1%) masih mengalami nyeri kepala sedang hingga berat sedangkan 86,7% diantaranya melaporkan bahwa nyeri kepala yang dialami sudah membaik.

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 pengalaman peneliti, upaya yang dilakukan di RSUD Wangaya dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu mengkaji nyeri, observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pasien, ajarkan teknik nonfarmakologis relaksasi napas dalam atau teknik distraksi relaksasi serta kolaborasi dalam pemberian analgesik.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Cedera Kepala Sedang dengan Nyeri Akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dalam uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah "Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020?"

C. Tujuan Studi Kasus

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya bertujuan untuk:

a. Mendeskripsikan pengkajian data pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020.
b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020.
c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020.

d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020.

e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Tahun 2020.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk menambah pengetahuan, memperdalam ilmu keperawatan, serta dapat menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian terkait asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat rumah sakit

Dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan, serta mutu asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada penderita cedera kepala sedang dengan nyeri akut.

b. Bagi manajemen rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan untuk menjadi referensi dalam pemberian standar asuhan keperawatan pasien cedera kepala sedang dengan nyeri akut.