

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan interstisial dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak. Penyebab terjadinya cedera kepala salah satunya karena adanya benturan atau kecelakaan. Cedera kepala mengakibatkan pasien dan keluarga mengalami perubahan fisik maupun psikologis dan akibat paling fatal adalah kematian (Muttaqin, 2008). Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas (Price and Wilson, 2012).

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 (Basuki, 2019). Selain tanda dan gejala tersebut, kejang, serta adanya tanda kemungkinan fraktur kranium (tanda Battle, mata rabun, hemotimpanum, 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 2,8n 7 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 (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). WHO (World Health Organization) menyatakan bahwa kematian pada cedera kepala diakibatkan karena kecelakaan lalu lintas. WHO mencatat 2500 kasus kematian yang disebabkan karena kecelakaan lalu lintas pada tahun 2013. Di Amerika Serikat, kejadian cedera kepala setiap tahun diperkirakan mencapai 500.000 kasus dengan prevalensi kejadian 80% meninggal dunia sebelum sampai rumah sakit, 80% cedera kepala ringan, 10% cedera kepala sedang dan 10% cedera kepala berat dengan rentang kejadian berusia 15-44 tahun. Persentase dari kecelakaan lalu lintas tercatat sebesar 48-58% diperoleh dari cedera kepala, 20-28% dari jatuh dan 3-9% disebabkan tindak kekerasan dan kegiatan olahraga (World Health Organization, 2013).

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% (Riskesdas, 2018).

Cedera kepala dapat menyebabkan tekanan intrakranial meningkat yang diakibatkan oleh edema serebri maupun perdarahan di otak. Tanda dari adanya tekanan intrakranial yang meningkat salah satunya yaitu nyeri kepala. Nyeri kepala terjadi karena adanya peregangan pada struktur intrakranial yang peka terhadap nyeri, serta ketidakadekuatan perfusi jaringan otak. Hal ini

mengakibatkan terjadinya perubahan metabolisme dari aerob ke anaerob (Harun Rosdiji, 2014).

Penanganan utama pada pasien cedera kepala dengan meningkatkan status O₂ dan memposisikan pasien 15 - 30° (Markam, 2018). Pemberian posisi ini bertujuan memberikan keuntungan dalam meningkatkan oksigenisasi. Suplai oksigen terpenuhi dapat meningkatkan rasa nyaman dan rileks sehingga mampu menurunkan intensitas nyeri. Posisi head-up 30° bertujuan untuk mengamankan pasien dalam pemenuhan oksigenasi untuk menghindari hipoksia pada pasien, dan tekanan intrakranial dapat stabil dalam kisaran normal. Selain itu, posisi ini lebih efektif untuk mempertahankan tingkat kesadaran karena mempengaruhi posisi anatomis tubuh manusia yang kemudian mempengaruhi hemodinamik pasien. Posisi head-up 30° juga efektif untuk homeostasis otak dan mencegah kerusakan otak sekunder dengan stabilitas fungsi pernapasan untuk mempertahankan perfusi serebral yang memadai (Barrimi, 2013).

Posisi head up 30 derajat bertujuan untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien cedera kepala. Selain itu posisi tersebut juga dapat meningkatkan oksigen ke otak (Arif and Atika, 2019). Menurut penelitian Aditya Nugroho (2018) menunjukkan bahwa posisi elevasi kepala 30 derajat dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan memaksimalkan aliran oksigen ke jaringan otak. Posisi head up 30 derajat memiliki manfaat untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien cedera kepala. Selain itu posisi tersebut juga dapat meningkatkan oksigen ke otak. Hal ini akan menambah rileks serta memindahkan fokus perhatian pada nyeri yang dialami seseorang. Sehingga muncul kenyamanan yang berdampak pada nyeri yang berkurang (Batticaca FB, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah sejak tanggal 12 April-30 April 2021 terdapat 20 pasien yang datang dengan diagnose medis Cidera Kepala, dari 20 pasien tersebut sebanyak 10 orang mengalami Cidera Kepala Ringan, 6 orang Cidera Kepala Sedang dan 4 orang Cidera Kepala Berat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir (KIA-N) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cidera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cidera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengkaji Data Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah.

- b. Mendiagnosis Data Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah.
- c. Merencanakan Data Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah.
- d. Mengimplementasikan Data Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah.
- e. Mengevaluasi Data Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang.

- b. Bagi Mahasiswa Kesehatan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Sedang.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cidera Kepala Sedang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cidera Kepala Sedang.

b. Bagi Masyarakat

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien dan keluarga terkait dengan Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Cidera Kepala Sedang.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.