

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan suatu masalah kesehatan yang serius di berbagai negara. Cedera kepala menjadi salah satu penyebab utama dari terjadinya kecacatan hingga kematian. Cedera kepala adalah suatu gangguan traumatik atau sering diartikan sebagai suatu penyakit non degeneratif dan non kongenital yang disebabkan oleh massa dari luar tubuh hingga dapat menyebabkan terjadinya penurunan kesadaran, serta adanya gangguan kognitif dan psikososial yang dapat terjadi dalam jangka waktu sementara hingga permanen (Rawis dkk, 2017).

Cedera kepala sedang adalah suatu keadaan dimana GCS antara 13-15, dapat terjadi kehilangan kesadaran tidak lebih dari 10 menit. Jika ada penyerta seperti fraktur tengkorak, kontusio atau hematoma (sekitar 55%). Pasien mengeluh pusing, sakit kepala, muntah, ada *amnesia retrograd* dan tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan *neurologi* (Arif dkk. 2019).

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia khususnya di negara berkembang menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian urutan ke 11 di seluruh dunia, korban jiwa sekitar 1,2 juta manusia setiap tahun. Penyebab cedera kepala yang terbanyak kecelakaan lalu lintas 50%, jatuh 21%, dan cedera olahraga 10% di antaranya menderita cedera kepala sedang. Cedera kepala yang dirawat di rumah sakit di Indonesia merupakan penyebab kematian urutan kedua sejumlah 4,37% setelah stroke, serta menjadi urutan kelima 2,18%

pada 10 pola penyakit terbanyak yang dirawat di rumah sakit di Indonesia di antaranya korban menderita cedera kepala sedang.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO, 2018), sebanyak 1,2 juta kasus orang meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh cedera kepala berat yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siahaya dkk (2020), didapatkan hasil bahwa kasus cedera kepala yang paling banyak ditemukan adalah cedera kepala sedang yang terjadi pada laki-laki, dengan penyebab yang paling banyak ditemukan yaitu karena kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan data Kemenkes RI (2018), prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia sebanyak 11,9%. Kejadian cedera kepala menempati urutan ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan cedera pada anggota gerak bagian atas (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data, didapatkan bahwa prevalensi cedera kepala di Aceh sebesar 14%, menempati posisi kedua belas dari seluruh provinsi di Indonesia. Penyebab dari cedera kepala ialah berupa adanya trauma pada bagian kepala yang disebabkan karena kejadian jatuh yang tidak disengaja, kecelakaan kendaraan bermotor, terkena benda tumpul dan tajam, benturan dari objek yang bergerak maupun yang tidak bergerak. Cedera kepala secara umum terbagi menjadi cedera kepala terbuka dan cedera kepala tertutup. Cedera kepala tertutup lebih sering terjadi karena adanya benturan benda tumpul pada kepala yang tidak mengenai tulang tengkorak. Sedangkan cedera kepala terbuka adalah ketika pasien terkena kekuatan yang terkait dengan benda tajam ataupun ledakan. Cedera kepala tembus adalah ketika benda asing mematahkan tengkorak dan memasuki parenkim otak (misalnya luka pisau atau luka tembak) (Abdelmalik dkk, 2019).

Derajat keparahan terjadinya cedera kepala dapat diukur dengan menggunakan skala pengukuran *Glassgow Coma Scale* (GCS). Secara umum cedera kepala dapat klasifikasikan menjadi tiga, yaitu cedera kepala ringan, cedera kepala sedang, dan cedera kepala berat. Cedera kepala sedang (CKS) merupakan cedera kepala dengan angka GCS 9-13, kehilangan kesadaran lebih dari 30 menit namun kurang dari 24 jam, diikuti dengan muntah, serta dapat mengalami fraktur tengkorak dan disorientasi ringan (Siahaya dkk, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis mengambil kasus tentang asuhan keperawatan pasien dengan cedera kepala sedang. Penulis tertarik dan menjadikannya sebuah Studi Kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada Pasien An. M dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah Umum RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.”**

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien An. M dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah Umum RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien An. M dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah Umum RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien An. M dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah Umum RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien An. M dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah Umum RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien An. M dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah Umum RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien An. M dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah Umum RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan bagi pembaca tentang perawatan dan penatalaksanaan cedera kepala.

2. Manfaat Praktis

Dalam penulisan Studi Kasus ini:

a. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memberikan masukan positif untuk pengembangan ilmu perawat.

b. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tambahan dalam rangka meningkatkan upaya pelayanan kesehatan pada penderita cidera kepala sedang.

c. Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan contoh laporan kasus bagi peneliti lainnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dan menyelesaikan kompetensi pembelajaran pada mata kuliah.

d. Pasien

Untuk para responden atau penderita cedera kepala sedang diharapkan dengan adanya penelitian ini mendapat informasi tentang perawatan cedera kepala sedang.

e. Peneliti

Hasil Studi Kasus ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala sedang.

D. Metode Penulisan

Studi kasus ini disusun menggunakan metode *deskriptif*, yaitu menggambarkan tata cara melakukan Asuhan Keperawatan mulai dari Pengkajian sampai dengan Evaluasi pada pasien dengan cedera kepala.

E. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah melihat dan mengetahui pembahasan yang ada pada studi kasus ini secara menyeluruh, maka perlu dikemukakan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan studi kasus. Adapun *sistematika* penulisannya adalah sebagai berikut :

Penyajian studi kasus ini menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut:

1. Bagian awal studi kasus

Bagian awal memuat halaman judul (cover) lembar persetujuan, lembar pengesahan, lembar plagiarisme, abstrak, motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran.

2. Bagian utama studi kasus

Bagian utama terbagi atas bab dan sub bab yaitu sebagai berikut :

a. BAB I. Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, sistematika penulisan.

b. BAB II. Konsep Dasar Penyakit

Bab ini berisi tentang anatomi fisiologi, *vertigo*, tanda dan gejala, manifestasi klinis, pemeriksaan, penatalaksanaan/terapi dan komplikasi, asuhan keperawatan teoritis.

c. BAB III. Metodologi Penelitian

Bab ini berisi tentang jenis/desain/rancangan penulisan kasus, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional fokus studi, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu studi kasus, analisa data dan penyajian data.

d. BAB IV. Hasil dan Pembahasan

Bab ini berisi tentang pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan hasil studi kasus.

e. BAB V. Penutup

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil studi kasus serta saran yang disampaikan penulis.