

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Cedera kepala adalah penyakit neurologis yang paling sering terjadi diantara penyakit neurologis lainnya yang biasa disebabkan oleh kecelakaan, meliputi: otak, tengkorak ataupun kulit kepala saja. (Brunner & Suddart, 2016). Cedera kepala merupakan peristiwa yang sering terjadi dan mengakibatkan kelainan neurologis yang serius serta telah mencapai promosi epidemik sebagai akibat dari kecelakaan. Kadar alkohol darah yang melebihi kadar aman telah ditemukan pada lebih dari 50% pasien cedera kepala yang ditangani dibagian kedaruratan. Sedikitnya separuh dari pasien dengan cedera kepala berat mengalami cedera yang signifikan pada bagian tubuh lainnya. (Padila, 2012)

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif. Sampai saat ini penyebab utama cedera kepala yang serius adalah kecelakaan lalu lintas. Namun demikian, banyak penyebab lainnya, seperti kecelakaan pada waktu kerja, pada saat olahraga, kecelakaan karena kejatuhan benda tumpul, maupun kecelakaan karena seringnya terjatuh atau membentur benda-benda keras. Semua ini bisa menyebabkan terjadinya cedera pada kepala, terutama pada bagian otak yang merupakan organ vital pengendalian sistem tubuh. (Hernata, 2013)

Gambaran penderita trauma kepala di Unit Gawat Darurat “Data yang diperoleh menunjukkan 248 penderita dengan trauma kepala. Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak berjenis kelamin laki-laki 4 kali dibanding dari perempuan. Data juga menunjukkan persentase laki-laki adalah sebanyak 81%. Kebanyakan penderita trauma kepala adalah usia produktif yaitu dari 16 hingga 30 tahun (44,4%). Penderita dengan trauma tersering adalah fraktur linear, *compound*, depresi, *simple* dan laserasi masing-masing sebanyak 34,3%. Kebanyakan kasus juga menunjukkan kejadian perdarahan epidural yaitu sebanyak 15,3%. Penderita trauma kepala datang dengan hanya trauma murni yaitu sebanyak 57,7%. Trauma kepala dengan tingkat keparahan sedang berdasarkan Skala Koma Glasgow mempunyai insidensi tertinggi yaitu sebanyak 54,8% dan penyebab utama tingginya angka penderita trauma kepala adalah disebabkan oleh Kecelakaan Lalu-lintas (83,1%). (Wardani, 2014)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, jumlah data yang dianalisis seluruhnya 1.027.758 orang untuk semua umur. Adapun responden yang pernah mengalami cedera 84.774 orang dan tidak cedera 942.984 orang. Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2% dan prevalensi angka cedera kepala di Sulawesi utara sebesar 8,3%. Prevalensi cedera tertinggi berdasarkan karakteristik responden yaitu pada kelompok umur 15-24 tahun (11,7%), dan pada laki-laki (10,1%), (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013) dikutip dalam (Takatelide, 2017).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas akan menjadi penyebab penyakit dan trauma ketiga terbanyak di dunia. Indonesia adalah negara berkembang yang masih memiliki angka kejadian kecelakaan yang tinggi. Data kecelakaan lalu lintas yang diperoleh dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2011 secara nasional berjumlah 104.824 kejadian dengan jumlah kematian mencapai 29.952 orang, 67.098 orang mengalami luka berat dan 89.856 luka ringan. Trauma kepala merupakan penyakit yang sering terjadi di zaman modern seperti sekarang. Jadi seharusnya setiap individu patuh pada peraturan dan undang-undang keselamatan lalu-lintas supaya bisa terhindar dari kecelakaan lalu lintas.

Peran perawat sebagai petugas kesehatan yang pertama kali kontak dengan klien harus memiliki kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan. Anamnesa yang tepat, penentuan diagnosa yang tepat serta tindakan resusitasi, ventilasi yang segera dilakukan dapat membantu mengurangi angka kematian akibat cedera kepala.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil study kasus “Asuhan Keperawatan pada Klien Nn. F dengan Diagnosa Medis Cedera Otak Ringan (COR) di Ruang Mawar Rumah Sakit Daerah Balung Jember.” Karena penulis ingin memberikan informasi tentang perawatan yang benar pada klien dengan cedera otak ringan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah :

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien Nn. F dengan kasus COR ( Cedera Otak Ringan ) di ruang Mawar Rumah Sakit Daerah Balung Jember tahun 2016 ?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan dan memperoleh pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kasus COR ( Cedera Otak Ringan ) dengan tepat.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada Nn. F yang menderita cedera otak ringan.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien Nn. F dengan cedera otak ringan.
- c. Melakukan perencanaan tindakan keperawatan yang sesuai pada klien Nn. F dengan cedera otak ringan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien Nn. F dengan cedera otak ringan.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan pada klien Nn. F dengan cedera otak ringan.
- f. Melakukan pendokumentasian atau tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien Nn. F dengan cedera otak ringan.

## D. Metodologi

Adapun metodologi yang dilakukan dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

### 1. Pendekatan Proses Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini ditulis menggunakan metode pendekatan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan serta evaluasi.

#### a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data informasi tentang status kesehatan klien.

Adapun data yang dikaji dalam karya tulis ilmiah ini meliputi:

#### 1) Data Dasar

Data dasar adalah seluruh informasi tentang status kesehatan klien.

#### 2) Data Fokus

Data fokus adalah informasi tentang status kesehatan klien yang menyimpang dari keadaan normal.

#### 3) Data Subyektif

Data subyektif adalah ungkapan keluhan klien secara langsung dari klien maupun tidak langsung melalui orang lain yang mengetahui keadaan klien secara langsung dan menyampaikan masalah yang terjadi kepada perawat berdasarkan keadaan yang terjadi pada klien.

#### 4) Data Obyektif

Data obyektif adalah data yang diperoleh oleh perawat secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada klien.

#### b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia ( keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/ potensial ) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan.

Diagnosa keperawatan disusun melalui PES (Problem Etiologi Simtom) yang didapatkan pada analisa data yang diambil dari data pengkajian.

#### c. Intervensi

Intervensi ( perencanaan ) adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan.

#### d. Implementasi

Implementasi ( pelaksanaan ) adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

#### e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien ( hasil yang diamati ) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

## 2. Tempat dan Waktu

Waktu dan tempat yang terjadi pada karya tulis ilmiah ini yaitu pemberian asuhan keperawatan pada klien Nn. F yang dirawat di ruang Mawar Rumah Sakit Daerah Balung Jember pada tanggal 2 November 2016 - 6 November 2016 dengan diagnosa medis COR ( Cidera Otak ringan ).

## 3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang diperlukan untuk menyusun karya tulis ilmiah ini didapat dari :

### a. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data melalui tanya jawab dengan klien dan keluarga ( secara langsung ) untuk mendapatkan data yang akurat dan validasi mengenai keadaan klien.

### b. Observasi klien

Observasi klien yaitu pengamatan langsung tentang keadaan klien dalam kerangka asuhan keperawatan.

### c. Studi Kepustakaan

Penggunaan buku-buku sumber untuk mendapatkan landasan teori yang berkaitan dengan kasus yang dihadapi, sehingga dapat membandingkan teori dengan fakta di lahan praktek.

## 3. Manfaat

### a. Bagi Pengemban Sistem pendidikan

Diharapkan dapat menambah perbendaharaan kepustakaan sehingga dapat memberi wawasan tentang Asuhan Keperawatan dengan Cedera Otak Ringan (COR).

b. Bagi Masyarakat Umum

Asuhan keperawatan ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang asuhan keperawatan pada klien dengan cedera otak ringan. Serta masyarakat selalu menjaga keselamatan demi kesehatannya.

c. Bagi Peneliti

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan tentang cedera otak ringan (COR) dan bagi selanjutnya dapat dijadikan referensi khususnya dalam asuhan keperawatan mengenai cedera otak ringan.