

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi di era globalisasi terus berkembang terutama dalam bidang transportasi. Masyarakat modern menganggap transportasi sebagai kebutuhan primer dan sekunder untuk melakukan keperluan ekonomi dan sosial. Meningkatnya jumlah kendaraan bermotor dapat menimbulkan kecacatan dan kematian pada usia produktif (Putra Eka, D.S, 2017). Salah satu akibat dari kecelakaan itu adalah cedera kepala, cedera kepala merupakan salah satu dari banyaknya bahaya yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian pada manusia. Untuk mencegah terjadinya cedera kepala maka kita perlu menggunakan pengaman dan mentaati peraturan lalu lintas saat berkendara (Marbun, AS, 2020).

Cedera kepala adalah salah satu penyakit neurologis yang sering terjadi diantara penyakit neurologis lainnya akibat kecelakaan, meliputi otak, tengkorak ataupun hanya kulit kepala (Brunner & Suddarth, 2016). Cedera kepala dapat menyebabkan kelainan struktural atau fisiologis pada fungsi otak melalui faktor eksternal dari satu atau lebih tanda dan gejala klinis, seperti kehilangan kesadaran dan kehilangan memori setelah terjadinya trauma dikepala. Dapat juga mengakibatkan kelainan kondisi mental (bingung, disorientasi, lambatnya berpikir) serta defisit neurologis (kelemahan, kehilangan keseimbangan, gangguan penglihatan, gelisah, kelumpuhan, kelainan sensoris dan afasia) (Clarinta, U & Iyos R, 2016).

Kasus cedera kepala di Amerika Serikat telah mencapai 1,7 juta setiap tahunnya, dimana sebanyak 275.000 perlu perawatan medis dan 52.000 meninggal dunia, di eropa (denmark) sekitar 300 orang / 7.000.000 penduduk menderita cedera kepala sedang bahkan sampai berat dan sisanya memerlukan rehabilitasi. Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi disabilitas pada umur 5-17 tahun sebesar 3,3% dan pada umur 18-59 tahun sebesar 22%. Pada umur 60 ke

atas 2,6% mengalami disabilitas berat dan ketergantungan total (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Terdapat 16 provinsi dengan prevalensi tingkat nasional, Jawa Timur dalam hal ini menduduki angka ke – 6 dengan presentase 9,3% yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan lalu lintas (40,6)%.

Peran perawat sebagai petugas kesehatan yang pertama kali kontak dengan klien harus memiliki kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan. Anamnese yang tepat, penentuan diagnosa yang tepat serta tindakan resusitasi, ventilasi yang segera dilakukan dapat membantu mengurangi angka kematian akibat cedera kepala. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus *Asuhan Keperawatan pada Klien Tn. S dengan Kasus Cedera Kepala Sedang (CKS) di Ruang Mawar Rumah Sakit Daerah Balung Jember*. Karena penulis ingin memberikan informasi tentang perawatan yang benar pada klien dengan cedera kepala sedang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari latar belakang diatas adalah :

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Mawar (Bedah) Rumah Sakit Daerah Balung Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi hasil asuhan keperawatan pada klien dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Mawar RSD Balung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian pada klien Tn. S dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Mawar RSD Balung
- b. Mahasiswa mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada klien Tn. S dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Mawar RSD Balung
- c. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan keperawatan pada klien Tn. S dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Mawar RSD Balung

- d. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan klien Tn. S dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Mawar RSD Balung
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan pada klien Tn. S dengan Cedera Kepala Sedang di Ruang Mawar RSD Balung

D. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan 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 (aktual atau potensial) dari individu atau kelompok dimana perawat secara legal mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan dan mencegah perubahan.

c. Intervensi

Intervensi (perencanaan) adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah yang 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

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan :

a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan percakapan langsung dengan klien, keluarga dan perawat ruangan

b. Observasi

Pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung dan sistematis

c. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data didapat dari pemeriksaan diagnostik, laboratorium dan catatan kesehatan lainnya

d. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (*head to toe*) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

E. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu riset keperawatan pada penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala.

2. Hasil Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan pembelajaran di Prodi Keperawatan FIKes Unmuh Jember untuk pengembangan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Cedera kepala.

3. Petugas Kesehatan

Diharapkan dapat menambah referensi dalam pemberian asuhan keperawatan yang emergency pada pasien dengan *Cedera Kepala Sedang (CKS)*

4. Masyarakat Umum

Asuhan keperawatan ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang asuhan keperawatan pada klien dengan Cedera otak sedang serta masyarakat selalu menjaga keselamatan demi kesehatannya.

5. Manfaat Metodologi

Sebagai referensi untuk melakukan penulisan selanjutnya di RSD Balung khususnya penelitian yang berhubungan dengan penyakit *Cedera Kepala Sedang (CKS)*.