

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala adalah suatu kegawatdarutan yang sesekali ditemui di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Cedera kepala merupakan gangguan traumatik pada otak yang menimbulkan perubahan fungsi atau struktur pada jaringan otak akibat mendapatkan kekuatan mekanik eksternal berupa trauma tumpul ataupun penetrasi yang bisa menyebabkan gangguan fungsi kognitif, fisik maupun psikososial baik sementara ataupun permanen (Riduansyah et al., 2021). Cedera kepala merupakan penyebab kematian utama disabilitas pada usia muda, penderita cedera kepala sering kali mengalami edema serebri yaitu akumulasi kelebihan cairan di intraseluler atau ekstraseluler ruang otak atau perdarahan intracranial yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intra kranial (Putri & Fitria, 2018).

Cedera kepala salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif, dan sebagian besar dikarenakan kecelakaan lalu lintas. Angka kejadian cedera kepala di Indonesia setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus. Sebanyak 10% kasus meninggal sebelum tiba di rumah sakit, 80 % dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan, 10% termasuk cedera sedang dan 10 % termasuk cedera kepala berat. Sebagian besar cedera kepala diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas, terutama kendaraan roda dua (74,6%) diikuti oleh kecelakaan kendaraan roda empat (14,3%) dan jatuh dari ketinggian (5,4%) (Niryana, 2021).

World Health Organization (WHO), sekitar 1,2 juta orang meninggal dengan diagnosis cedera kepala setiap tahunnya yang diakibatkan oleh KLL dan jutaan lainnya terluka atau cacat (Mudzakir & Susanti, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, tempat terjadinya cedera paling banyak di jalan raya, sebesar 44,7%. Kecelakaan lalu lintas terjadi pada pengendara sepeda motor sebesar 72,4% mengakibatkan cedera (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut Yuniarti (2017) cedera kepala menduduki urutan tertinggi yaitu 25,5%-54,9%, diikuti dengan terjadinya cedera pada ekstremitas yaitu 17,63- 42,20%, dan cedera pada dada dan perut sekitar 11.8%. WHO menempatkan cedera kepala sebagai penyebab utama kecacatan dan kematian pada individu dibawah usia 45 tahun (Zuhroidah et al., 2021).

Kondisi *emergency* pada pasien cedera kepala pastinya membutuhkan pertolongan cepat dan tepat untuk hasil *outcome* yang lebih baik. Penanganan yang cepat dan tepat akan berdampak pada kondisi fisik pasien. Efektifitas waktu penatalaksanaan pasien cedera kepala oleh petugas merupakan hal yang penting (Zuhroidah et al., 2021). Penatalaksanaan yang dapat dilakukan bagi pasien cedera kepala mengikuti prinsip penanganan cedera pada umumnya, dimulai dengan *primary survey* dengan prinsip ABCDE (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure*), *secondary survey* berupa pengkajian *head to toe*, diikuti dengan stabilisasi dan *transport*. Penatalaksanaan dan pengkajian awal yang tepat sangatlah penting karena akan menentukan *outcome* pada pasien cedera kepala (Mapagresuka1 et al., 2019).

Outcome didefinisikan sebagai sebuah perubahan menjadi situasi tertentu yang dihasilkan dari sebuah aksi yang terjadi. Kata *outcome* digunakan untuk sequele, konsekuensi, dan hasil akhir atau temuan spesifik lain yang terjadi akibat cedera kepala (Faqih & Nasution, 2018). Peneliti menggunakan alat ukur *outcome* cedera kepala dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Standar luaran keperawatan menjadi acuan bagi perawat dalam menetapkan kondisi atau status kesehatan seoptimal mungkin yang diharapkan dapat dicapai oleh klien setelah pemberian intervensi keperawatan. *Outcome* pada cedera kepala dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah *Glasgow Coma Scale* (GCS).

Glasgow Coma Scale (GCS) mempengaruhi *outcome* cedera kepala dikarenakan menggambarkan tingkat kesadaran pada pasien cedera kepala. Skala ini dibuat untuk menilai keparahan disfungsi otak pasien. Pada pasien cedera kepala memiliki skor rendah memiliki *outcome* pada pasien cedera kepala yang buruk. Selain itu juga ditemukan bahwa *outcome* pada pasien cedera kepala secara progresif akan menurun jika skor GCS yang sudah rendah (Mulyono, 2020). Di keperawatan ada beberapa luaran yang ditentukan pada pasien cedera kepala antara lain : tingkat kesadaran, nilai rata-rata tekanan darah (MAP), tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi nafas.

Hasil riset penelitian terdahulu, yang dilakukan Zuhroidah., (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara skor GCS saat masuk IGD dengan *Outcome* cedera kepala di IGD Rumah Sakit X di Pasuruan ($p=0,000$). Menurut Niryana, (2021) GCS awal berhubungan

secara bermakna dengan *outcome* pasien cedera kepala. GCS awal < 9 dengan *outcome* pasien cedera kepala unfavorable dalam 7 hari sebanyak 31 responden (73,8%) Nilai RR 3,5 berarti GCS awal merupakan faktor risiko yang meningkatkan *outcome* pasien cedera kepala dalam 7 hari.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul Hubungan Nilai *Glasgow Coma Scale* (GCS) dengan *Outcome* Berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Cedera kepala merupakan penyebab kematian utama disabilitas pada usia muda, penderita cedera kepala sering kali mengalami edema serebri yaitu akumulasi kelebihan cairan di intraseluler atau ekstraseluler ruang otak atau perdarahan intracarnial yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intra kranial. Angka kejadian cedera kepala di Indonesia setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus. Sebanyak 10% kasus meninggal sebelum tiba di rumah sakit, 80 % dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan, 10% termasuk cedera sedang dan 10 % termasuk cedera kepala berat. Penatalaksanaan dan pengkajian awal yang tepat sangatlah penting karena akan menentukan *outcome* pada pasien cedera kepala. *Outcome* didefinisikan sebagai sebuah perubahan menjadi situasi tertentu yang dihasilkan dari sebuah aksi yang terjadi. *Glasgow Coma Scale* (GCS) mempengaruhi *outcome* cedera kepala dikarenakan menggambarkan tingkat kesadaran

pada pasien cedera kepala. Skala ini dibuat untuk menilai keparahan disfungsi otak pasien. Bersumber dari pernyataan diatas, peneliti berusaha mengaitkan Hubungan Nilai *Glasgow Coma Scale* (GCS) dengan *Outcome* Berdasarkan Standat Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah Nilai GCS pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember?
- b. Bagaimanakah *Outcome Mean Arterial Pressure* (MAP) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember?
- c. Bagaimanakah *Outcome* tekanan darah sistolik pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember?
- d. Bagaimanakah *Outcome* frekuensi nadi pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember?
- e. Bagaimanakah *Outcome* frekuensi nafas pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember?
- f. Adakah Hubungan Nilai GCS dengan *Outcome* berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (MAP, tekanan darah sistolik, frekuensi nadi, frekuensi nafas) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Hubungan Nilai GCS dengan *Outcome* berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Hubungan Nilai GCS dengan *Outcome Mean Arterial Pressure* (MAP) berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember
- b. Menganalisis Hubungan Nilai GCS dengan *Outcome Tekanan Darah Sistolik* berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember
- c. Menganalisis Hubungan Nilai GCS dengan *Outcome Frekuensi Nadi* berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember
- d. Menganalisis Hubungan Nilai GCS dengan *Outcome Frekuensi Nafas* berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Cedera Kepala di IGD RSUD dr. Soebandi Jember

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori diharapkan dari hasil penelitian ini dijadikan sebagai tambahan referensi khususnya pengetahuan GCS pada Cedera Kepala

2. Manfaat Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi tentang Cedera Kepala di IGD

3. Manfaat Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pengetahuan kepada responden

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan penelitian lebih lanjut mengenai Hubungan Nilai *Glassgow Coma Scale* (GCS) Dengan *Outcome* Berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Di IGD RSUD dr. Soebandi Jember