

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala atau trauma kepala merupakan salah satu kasus kematian terbanyak sampai saat ini karena, kepala merupakan bagian terpenting dari manusia. Ringan parahnya cedera kepala dapat mempengaruhi tingkat kesadaran dari pasien tersebut. Pada dasarnya cedera pada lalu lintas merupakan permasalahan utama dalam lingkup kesehatan masyarakat dan penyebab utama kematian dan cedera diseluruh dunia. Penanganan yang tepat dan adekuat mulai dari tempat kejadian, selama transportasi ke Rumah Sakit serta penanganan awal di ruang gawat darurat sangat menentukan perjalanan klinis pasien (Hadiharjono, 2015).

Cedera kepala adalah gangguan struktur dan fungsi otak yang diakibatkan oleh gaya mekanik dari luar tubuh (Mulyawan dkk, 2019). Cedera kepala adalah cedera mekanik baik secara langsung atau tidak langsung yang mengenai kepala mengakibatkan luka di kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak, dan kerusakan jaringan otak, serta gangguan neurologis. Metode dasar dalam melakukan proteksi otak pada pasien cedera kepala adalah dengan membebaskan jalan nafas dan oksigenasi yang adekuat (Suwandewi, 2017). Cedera kepala dapat didefinisikan sebagai perubahan dalam fungsi mental atau fisik yang berhubungan dengan pukulan ke kepala (Olson, 2018).

World Health Organization (2009) melaporkan setiap tahun di seluruh dunia terjadi lebih dari 1,3 juta orang meninggal di jalan raya dan sebanyak 20–50 juta orang mengalami cedera tidak fatal. Sebagian besar (lebih dari 90%) dari kematian tersebut terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah.

Menurut WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas akan menjadi penyebab penyakit dan trauma ketiga terbanyak di dunia. Trauma kepala merupakan penyakit yang sering terjadi di zaman modern seperti sekarang. Jadi seharusnya setiap individu harus patuh terhadap peraturan dan undang-undang keselamatan lalu lintas. 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. Terjadi penurunan cedera yang terjadi di jalan raya yaitu dari 42,8% (Riskesdas 2013) menjadi 31,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Penyebab cedera terbanyak yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%), selanjutnya penyebab cedera karena terkena benda tajam/tumpul (7,3%), transportasi darat lain (7,1%) dan kejatuhan (2,5%). Sedangkan untuk penyebab yang belum disebutkan proporsinya sangat kecil (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Terdapat 16 provinsi yang prevalensi cedera diatas angka prevalensi Nasional. Jawa Timur dalam hal ini menduduki ke-6 9,3%. Presentasi

penyebab cedera terbanyak, yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%). Data yang diperoleh bulan bulan Januari 2018 sampai Januari 2019 di ruang Instalasi Gawat Darurat RSD Balung bahwa terdapat 30 kasus. Masalah yang ditimbul disebabkan karena kecelakaan lalu lintas.

Kejadian cedera kepala pada kecelakaan lalu lintas memiliki pola yang berbeda dengan yang lainnya. Cedera kepala biasanya disebabkan karena benturan saat kecelakaan lalu lintas terjadi. Dampak dari cedera kepala itu yaitu kecacatan dan yan yang paling fatal adalah kematian (Hadiharjono, 2015).

Cedera kepala dapat menimbulkan beberapa komplikasi diantaranya infeksi dan perdarahan sehingga cedera kepala ini merupakan keadaan yang sangat serius. Oleh karena itu, diharapkan dengan penanganan yang cepat dan akurat dapat menekan angka kematian dan penanganan yang tidak optimal dan terlambatnya rujukan dapat menyebabkan keadaan penderita semakin memburuk.

Pelayanan keperawatan gawat darurat meliputi pelayanan keperawatan yang ditujukan kepada pasien yang gawat darurat yaitu pasien yang tiba-tiba berada dalam kondisi gawat dan terancam nyawanya bila tidak diberikan pertolongan secara secara cepat dan tepat. Salah satu indikator keberhasilan perawat gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada

penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana dan keberhasilan penanganan cedera kepala untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit.

Prinsip penanganan awal meliputi survey primer dan survey sekunder, dalam penatalaksanaan primer yang diprioritaskan yaitu *ABCDE* (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure*) yang kemudian dilanjutkan dengan resusitasi. Triase adalah cara pemilahan penderita berdasarkan kebutuhan terapi dan sumber daya yang tersedia (Musliha, 2010). Penilaian triase adalah proses menilai pasien berdasar beratnya cedera kepala atau menentukan jenis perawatan kegawatdaruratan.

Perawat di instalasi gawat darurat harus mengetahui cara pengelolaan yang benar dan tepat dapat mempengaruhi kondisi pasien. Tujuan utama pengelolaan cedera kepala adalah mengoptimalkan pemulihan dari cedera kepala primer dan mencegah cedera kepala sekunder dalam penelitian (Takatelide, dkk, 2017) seperti memberikan oksigen yang tepat pada pasien cedera kepala adalah dengan menggunakan masker biasa, karena lebih efektif meningkatkan saturasi oksigen dibandingkan dengan nasal kanul (Suwandewi, 2017).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil study kasus “ Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. S dengan Cedera Kepala Ringan di Ruang Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Daerah Balung Jember,” karena penulis ingin memberikan informasi mengenai penanganan yang benar pada pasien cedera kepala ringan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian klien Tn. S dengan Cedera Kepala Ringan di Ruang IGD RSD Balung.
- b. Mahasiswa mampu menetapkan diagnosis keperawatan klien Tn. S dengan Cedera Kepala Ringan di Ruang IGD RSD Balung.
- c. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan keperawatan klien Tn. S dengan Cedera Kepala Ringan di Ruang IGD RSD Balung.
- d. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan klien Tn. S dengan Cedera Kepala Ringan di Ruang IGD RSD Balung.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan pada klien Tn. S dengan Cedera Kepala Ringan di Ruang IGD RSD Balung.

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Waktu dan tempat yang terjadi pada karya tulis ilmiah ini yaitu pemberian asuhan keperawatan pada klien Tn. S yang dirawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah Balung Jember pada tanggal 11 Januari 2019 dengan diagnosa medis CKR (Cedera Kepala ringan).

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Dalam penyusunan karya tulis 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 Pengembangan Sistem Pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan sehingga dapat memberi wawasan tentang Asuhan Keperawatan dengan *Cedera Kepala Ringan (CKR)*.

2. Bagi Petugas Kesehatan

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

3. Bagi Penulis

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

4. Manfaat Metodologi

Sebagai referensi untuk melakukan penulisan selanjutnya di RSD Balung, khususnya penelitian yang berhubungan dengan penyakit *cedera kepala ringan (CKR)*.