

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera kepala yaitu cedera yang mengenai kulit kepala, tulang tengkorak atau, otak karena adanya cedera langsung atau tidak langsung (Yuningsih,2022). Menurut Haryono & Sari Utami (2019), Cedera kepala disebut juga trauma otak atau cedera otak traumatis, tergantung sejauh mana cedera kepalanya. Istilah “cedera kepala” mengacu pada makna luas yang menjelaskan sejumlah besar cedera yang terjadi pada kulit kepala, tengkorak, otak, jaringan dibawahnya dan pembuluh darah di kepala.

Peristiwa yang tidak disengaja seperti jatuh, kecelakaan, atau terkena oleh benda tajam atau tumpul maupun benda tidak bergerak merupakan beberapa penyebab terjadinya cedera kepala. Cedera kepala dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung dan menimbulkan luka pada kulit kepala, terputusnya kontinuitas jaringan, serta rusaknya jaringan otak yang dapat menimbulkan gangguan saraf (Manurung, 2018).

Gejala umum cedera kepala ringan meliputi sakit kepala, pusing, mengalami disorientasi ringan, mual, dan telinga berdenging. Sementara itu, gejala cedera kepala yang parah meliputi kehilangan kesadaran, kejang, muntah, disorientasi, penurunan penglihatan, gerakan mata abnormal, sakit kepala yang terus-menerus , kehilangan ingatan serta telinga atau hidung keluar cairan (Haryono & Sari Utami, 2019). Cedera kepala ringan dapat menimbulkan masalah keperawatan salah satunya yaitu nyeri akut. Nyeri akut yaitu mencakup pengalaman atau perasaan

sensorik yang bervariasi dalam tingkat keparahan dan belansung tidak melebihi 12 minggu, ini terjadi karena jaringan nyata atau fungsional dan dapat terjadi secara tiba-tiba atau bertahap. (SDKI,2016).

Patofisiologi terjadinya nyeri kepala akibat cedera kepala yaitu adanya trauma sehingga terjadi peningkatan kerusakan pada sel otak, hal ini menyebabkan gangguan kemampuan untuk mempertahankan aliran darah otak yang normal. Penurunan pasokan darah ke otak mengakibatkan kurangnya oksigen bagi otak, yang dapat mengganggu metabolisme dan perfusi otak. Peningkatan rangsangan sistem saraf simpatis menyebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah sistemik dan peningkatan tekanan darah. Penurunan tekanan darah di area pulmonal dapat menyebabkan peningkatan tekanan hidrostatik yang dapat menyebabkan kebocoran cairan kapiler. Cedera dapat menyebabkan pembengkakan pada otak sehingga meningkatkan tekanan di dalam tengkorak. Akibatnya, pasien dapat merasakan pusing dan nyeri hebat di kepala. (Padila,2014).

Gasglow Coma Scale (GCS) mengkategorikan cedera kepala menjadi tiga kategori: (1) Cedera Kepala Ringan (GCS 13-15) dapat menyebabkan hilangnya kesadaran atau amnesia kurang dari 30 menit, tidak terputusnya kontinuitas jaringan, tidak ada patah tulang serebral, dan penumpukan darah, (2) Cedera Kepala Sedang (GCS 9-12) dapat menyebabkan hilangnya kesadaran lebih dari 30 menit tetapi tidak lebih dari 24 jam, dan terganggunya kontinuitas jaringan, (3) Cedera Kepala Berat (GCS 3-8) hilangnya kesadaran apabila lebih dari 24 jam meliputi kontusio serebral, robekan, atau hematoma intracranial (Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2020, bahwa pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab terjadinya cedera kepala terbanyak di

dunia menempati urutan ke 3. Di Amerika Serikat, terdapat sekitar 500.000 kasus cedera kepala setiap tahunnya, dengan sekitar 296.678 kasus (59,3%) cedera kepala ringan, 100.890 kasus (20,17%) cedera kepala sedang dan 102.432 kasus (20,4%) cedera kepala berat. Sekitar 10% dari penderita mengalami kehilangan nyawa sebelum mereka sampai di Rumah Sakit. Pada tahun 2010. insiden cedera kepala di Eropa mencapai 500 per 100.000 populasi (WHO, 2020).

Data kejadian di Indonesia menurut Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa cedera kepala menempati deretan ketiga. Proporsi cedera ini terdiri dari 11,9% dari total kasus, dengan 67,9% terjadi pada anggota gerak bawah dan 32,7% pada anggota gerak atas. Posisi kedua untuk persentase cedera diduduki oleh kejadian di jalan raya dengan 31,4%, sementara kejadian dibawah rumah dan lingkungan mencapai 44,7%. Dan untuk provinsi DKI Jakarta sendiri menempati urutan ke-11 untuk proporsi cedera pada kepala yaitu 11,8%. Proporsi cedera yang disebabkan kecelakaan lalu lintas menurut provinsi dan karakteristiknya, DKI Jakarta menduduki posisi ke-11 dengan kejadian di jalan raya 29,8%, tempat tinggal dan lingkungan 47,7%, tempat sekolah dan lingkungannya 7,8%, tempat bekerja 6,4%, dimana pria paling dominan dari pada wanita dengan persentase 33,3% sedangkan untuk wanita 28,6% dan peristiwa terbanyak adalah perkotaan dengan angka 32,4% sedangkan untuk pedesaan 30,2% (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Peran perawat dalam penanganan pasien dengan penyakit cedera kepala ringan meliputi empat upaya yaitu *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitative*. *Promotif* dengan meningkatkan status kesehatan pasien dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang cedera kepala, penyebab cedera kepala, komplikasi cedera kepala, serta cara pencegahannya. Upaya *preventif* dengan cara pencegahan yang

sudah dijelaskan kepada pasien dan keluarga agar diterapkan dan lebih berhati-hati. Upaya *kuratif* yaitu perawat kerja sama dengan tenaga kesehatan profesional lainnya dalam upaya melakukan perawatan. Upaya *rehabilitative* dengan cara perawat menganjurkan pasien kontrol kembali ke rumah sakit, mengetahui tanda-tanda tekanan intrakranial dan mengetahui cara mengatasinya.

1.2 Batasan Masalah

Permasalahan pada studi kasus ini di batasi pada asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan nyeri akut yang dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada tanggal 20 Februari 2024 – 22 Februari 2024 di RSUD Pasar Rebo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan prevalensi kejadian di Indonesia dan berdasarkan hasil penelitian Riskesdas (2018) menyatakan, prevalensi kejadian cedera kepala di provinsi DKI Jakarta menempati posisi ke-11 dengan angka kejadian di jalan raya 29,8%, rumah dan lingkungannya 47,7%, tempat sekolah dan lingkungan 7,8%, tempat kerja 6,4%, dimana pria paling dominan dari pada perempuan dengan persentase 33,3% sedangkan untuk wanita 28,6% dan kejadian terbanyak adalah perkotaan dibandingkan di pedesaan dengan 32,4% untuk perkotaan dan 30,2% untuk pedesaan. Sehingga dirumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimanakah asuhan keperawatan pasien yang mengalami cedera kepala ringan dengan nyeri akut di RSUD Pasar Rebo?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan perawatan keperawatan kepada pasien dengan cedera kepala ringan di RSUD Pasar Rebo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami cedera kepala ringan dengan nyeri akut.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan nyeri akut.
- c. Menyusun rencana keperawatan yang akan dilakukan pada pasien cedera kepala ringan dengan nyeri akut.
- d. Melaksanakan rencana tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami cedera kepala ringan dengan nyeri akut.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami cedera kepala ringan dengan nyeri akut.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi penulis maupun pembaca agar dapat melakukan pencegahan diri sendiri dan juga orang lain disekitarnya agar tidak terjadi cedera kepala. Diharapkan dengan adanya Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah pengetahuan atau wawasan untuk pengembangan ilmu keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan nyeri akut.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan serta keterampilan untuk pemberian asuhan keperawatan dan mencegah terjadinya komplikasi pada kasus cedera kepala ringan.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan gambaran singkat tentang cedera kepala ringan dan mampu mendemonstrasikan bagaimana memngurangi rasa nyeri.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar penelitian ini mampu memberikan masukan pada asuhan keperawatan pasien trauma serta mengurangi angka kejadian cedera kepala di Rumah Sakit.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai literatur untuk hasil referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, wawasan serta bahan kepustakaan di Fakultas Kesehatan di Universitas MH. Thamrin.