

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Otak dilindungi oleh rambut, kulit, dan tulang yang mengelilinginya. Bentuk perlindungan terkait bermanfaat dalam menjaga otak sensitif supaya tidak dapat mengalami cedera ataupun rusak dengan mudah. Disamping itu, perbaikan terhadap *neuron* tidak dapat dilakukan apabila *neuron* mengalami kerusakan. Pada saat berada diatas tengkorak, terdapat *galea aponeurotica*, yang terdiri dari jaringan serat padat yang dapat bergerak bebas, dan berfungsi menyerap dampak dari trauma eksternal.

Perdarahan *subdural* atau *subdural hematoma* (SDH) merupakan kondisi dimana terdapat akumulasi darah di ruang subdural (diantara dura dan arachnoid pada lapisan meningen) yang biasanya disebabkan karena rupturnya *bridging vein* (Yuliantini et al., 2024). Berdasarkan lokasi vena jembatan, perdarahan *subdural* paling sering terjadi pada permukaan *lateral hemisfer* dan sebagian di area *temporal*. Seluruh *hemisfer serebral* juga tertutup oleh perdarahan *subdural*, dan cedera otak yang mendasarinya biasanya cukup parah (Mutiarasari, 2019). SDH umumnya terjadi akibat trauma, misalnya akibat terjatuh, kekerasan, atau kecelakaan dengan kecepatan tinggi yang mengakibatkan trauma kepala.

Prevalensi trauma otak meningkat di seluruh dunia seiring dengan meningkatnya penggunaan kendaraan bermotor. Menurut WHO (2020), trauma otak akibat kecelakaan lalu lintas akan menempati peringkat ketiga penyebab penyakit dan trauma paling umum secara global pada tahun 2020. Diperkirakan 500.000 insiden trauma otak terjadi setiap tahun di Amerika Serikat, dengan 296.678 orang mengalami trauma kepala ringan (59,3%), 100.890 orang mengalami trauma kepala sedang (20,17%), dan 102.432 orang mengalami trauma kepala berat (20,4%). Sepuluh persen pasien dalam kasus ini meninggal dunia sebelum mencapai rumah sakit (Nakmofa & Ambarika, 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, 31,4% dari seluruh kecelakaan lalu lintas di seluruh negeri mengakibatkan trauma otak. Sementara itu, 42,8% kecelakaan lalu lintas mengakibatkan trauma otak, menurut statistik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Dengan demikian, antara tahun 2013 dan 2018, insiden cedera kepala akibat kecelakaan mobil di Indonesia turun sebesar 11,4%. Dengan angka 15%, Provinsi Sulawesi Selatan berada di peringkat keenam untuk kasus trauma kepala terbanyak akibat kecelakaan lalu lintas (Kemenkes RI, 2019).

Dalam konteks Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, prevalensi kasus cedera kepala diperoleh dari data selama tiga bulan terakhir, yaitu dari januari hingga Maret 2025. Pada bulan Januari, terdapat 2 pasien cedera kepala dengan terjadi menurunnya kesadaran dilakukan kraniotomi dari 9 pasien bedah saraf. Di bulan Februari, jumlahnya meningkat menjadi 3 pasien cedera kepala yang ditandai dengan menurunnya kesadaran yang dilakukan kraniotomi dari 9 pasien bedah saraf. Sedangkan pada bulan Maret, tercatat 4 pasien cedera kepala yang dilakukan kraniotomi dari 14 pasien bedah saraf.

Salah satu Tindakan pada *Subdural Hematoma* adalah kraniotomi. Kraniotomi adalah suatu prosedur bedah yang bertujuan untuk membuka sebagian tengkorak, sehingga memungkinkan dokter untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi pada otak (Pratama et al., 2020). Salah satu komplikasi Tindakan kraniotomi adalah Resiko perfusi serebral tidak efektif. Gangguan perfusi jaringan adalah minimalisir kadar oksigen yang menyebabkan kegagalan guna mempertahankan kesehatan jaringan pada tingkatan perifer (NANDA International, 2018).

Dari segi efektivitas, resiko perfusi serebral sering kali dikaitkan terhadap meningkatnya tekanan *intrakranial* (PTIK), yang dicirikan oleh nyeri kepala yang semakin memburuk dan penurunan kesadaran. Dalam penanganan kasus kegawat daruratan tersebut, contohnya dari tahapan diimplementasikan yakni memberikan posisi kepala diangkat (*head up*) pada sudut 15-30 derajat.

Penelitian yang dilakukan Astuti (2023) dengan hasil observasi yang dilakukan 2 kali dalam durasi selama 15 hingga 30 menit menunjukan yakni adanya dinamika terhadap

berbagai ciri ataupun tanda vital (Tekanan Darah, Nadi, Respirasi Rate dan Saturasi Oksigen) sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi Head Up 30° ditujukan guna mendorong penurunan tekanan intrakranial sehingga menjamim berbagai stabilitas tanda vital termasuk mendorong peningkatan SpO₂ serta menetapkan penurunan tekanan darah. Penelitian tersebut memiliki relevansi terhadap penelitian terdahulu dari Bitu (2023) menunjukkan temuan studi dari implementasi enam kali parameter yang dilakukan dengan interval 5 menit temuan studi yakni dari postur kepala tegak 30° menunjukkan bahwa hemodinamik pasien *CVA non-hemoragik* membaik dalam 30 menit. Setelah intervensi, suhu tubuh, tekanan darah, dan MAP semuanya menurun, meskipun frekuensi pernapasan tetap 20 kali per menit. Namun demikian, setelah intervensi kepala head up 30°, denyut jantung dan saturasi oksigen meningkat.

Berdasarkan uraian fenomena yang melatar belakangi diatas mendorong ketertarikan peneliti guna melakukan penelitian berjudul, “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Kraniotomi Atas Indikasi Subdural Hematoma dengan Resiko Perfusi Serebral tidak efektif Melalui Pemberian Intervensi Head Up 30° Terhadap Nilai Status Hemodinamik di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Pindad”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ditujukan guna mengimplementasikan asuhan keperawatan terhadap Pasien Post Kraniotomi Atas Indikasi Subdural Hematoma dengan Resiko Perfusi Serebral tidak efektif Melalui Pemberian Intervensi *Head Up 30°* di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Pindad.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi pengkajian dan analisis data pada pasien Post Operasi Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSU Pindad Bandung.
- b. Teridentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien Post Operasi Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSU Pindad Bandung.

- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSU Pindad Bandung.
- d. Terlaksananya intervensi keperawatan pada pasien Post Operasi Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSU Pindad Bandung.
- e. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan pada pasien Post Operasi Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSU Pindad Bandung.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penulisan studi menjadi pedoman maupun sumber informasi guna menganalisa intervensi diaplikasikan terhadap *Head Up 30* derajat pada Pasien Post Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan Gangguan resiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Pindad.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan memenuhi tugas Karya Akhir Ilmiah Ners di Universitas MH Thamrin Jakarta

- b. Rumah Sakit

Ditujukan guna mendorong kebermanfaatan terhadap instansi ataupun lembaga rumah sakit maupun memberi input juga meningkatkan pengetahuan perihal pemberian *head up 30* derajat dalam pemecahan masalah pada pasien post Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Pindad.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan studi ditujukan supaya bermanfaat untuk institusi pendidikan guna meningkatkan informasi juga menjadi evaluasi secara komprehensif tentang

pemberian *head up* 30 derajat dalam pemecahan masalah pada pasien post Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Pindad.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan informasi tentang pemberian *head up* 30 derajat dalam pemecahan masalah pada pasien post Kraniotomi Atas Indikasi *Subdural Hematoma* dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruan