

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian yang paling sering di usia produktif terkhusus pada negara berkembang. Cedera kepala adalah suatu bentuk kerusakan yang terjadi pada kepala yang tidak bersifat kongenital atau degeneratif melainkan akibat adanya serangan atau benturan secara fisik dari luar yang dapat menimbulkan gangguan kognitif, perubahan aktivitas saraf otak dan gangguan fungsi fisik (*Brain Injury Association of America*, 2022). Cedera kepala ini terjadi karena adanya trauma antara lain karena benturan benda tajam ataupun tumpul, kejadian jatuh yang tidak disengaja, kecelakaan lalu lintas, benturan akibat benda bergerak, serta benturan pada benda yang tidak bergerak.

Data dari *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa setiap tahunnya terdapat 1,2 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas dengan diagnosa cedera kepala. Kasus di Amerika pertahunnya mencapai 1,7 juta yang mengalami cedera kepala dengan jumlah 275.000 orang yang dirawat dan 52.000 orang meninggal dunia. Data Riset Kementerian perhubungan (Kemenhub), Kepolisian Republik Indonesia dari tahun 2017-2021 tercatat 103.645 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi di Indonesia, jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya (2020) dengan 100.028 kasus. Kejadian tersebut dihubungkan dengan kejadian cedera kepala, berdasarkan data prevalensi dari Riskesdas 2018, kejadian cedera kepala di Indonesia mencapai 11,9%. Cedera bagian kepala menduduki posisi ketiga dengan prevalensi mencapai 67,9% setelah cedera pada anggota gerak atas yang mencapai angka 32,7%. Proporsi kejadian

cedera terkhusus cedera kepala di provinsi Jawa tengah mencapai 10,2% dengan sebagian besar kasus cedera akibat dari kejadian kecelakaan lalu lintas menggunakan sepeda motor sebanyak 72,7%. Hal ini menunjukkan bahwa insiden kejadian cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas di Jawa Tengah masih cukup tinggi.

Cedera kepala memiliki dampak yang serius dimana seseorang yang mengalami kejadian ini mengalami kerusakan bagian neuron yang tidak dapat diperbaiki lagi. Trauma mekanik yang terjadi pada kepala menyebabkan gangguan yang bersifat kompleks dimana struktur anatomi dan fisiologi dari isi ruang tengkorak bersifat majemuk, memiliki konsistensi cair, lunak, dan padat yang biasa dikenal dengan cairan serebrospinal, selaput otak, jaringan saraf, pembuluh darah, tulang dan otak (Siahaya et al., 2020).

Risiko yang terjadi pada pasien dengan cedera kepala yaitu kerusakan otak akibat adanya perdarahan yang terjadi atau adanya pembengkakan otak sebagai sebuah respon dari cedera dan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan intrakranial. Dampak yang sering muncul pada pasien cedera kepala sedang yaitu mengalami kejang, peningkatan tekanan dalam kepala, sakit kepala, vertigo, gangguan pergerakan, abnormalitas pupil, perubahan tanda-tanda vital dan terjadinya perubahan kesadaran (Smeltzer & Bare, 2006). Hal tersebut merupakan dampak yang dapat terjadi pada pasien yang mengalami cedera kepala, maka dari itu perlunya proses rehabilitasi untuk dapat mengembalikan fungsi sensoriknya sehingga kesadaran pasien dapat kembali. Gangguan neurologis yang terjadi akibat cedera kepala merupakan suatu ancaman serius yang dapat menyebabkan

kelumpuhan, penurunan kesadaran bahkan sampai kematian. Tingginya kasus cedera kepala akibat dari kecelakaan ini menjadi penyebab kematian di negara berkembang.

Masalah keperawatan yang dapat terjadi pada pasien cedera kepala sedang ialah penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien cedera kepala ditandai dengan adanya penurunan sirkulasi jaringan otak, akibat kondisi oksigen didalam otak dan nilai *Gaslow Coma Scale (GCS)* yang menurun. Keadaan tersebut mengakibatkan terjadinya disorientasi pada pasien cedera kepala. Penurunan adaptif tekanan intrakranial apabila tidak ditangani dengan segera akan menimbulkan keparahan pada tekanan intrakranial. Penanganan utama pada pasien cedera kepala yaitu dengan meningkatkan status oksigen dan memposisikan pasien 15 - 30° (Ginting et al., 2020). Selain itu, pemberian stimulus sensori berupa kinestetik, auditori, taktil dan visual mampu secara efektif untuk meningkatkan kesadaran pasien. Stimulasi sensori ialah suatu proses yang memberikan rangsangan sensori tambahan dalam bentuk visual, auditori, taktil, gustatori atau olfaktori yang bertujuan agar respon pasien meningkat dalam hal peningkatan kesadaran dan respon perilaku yang bermakna. Kesadaran memerlukan interaksi yang terus-menerus dan efektif antara hemisfer otak dan formasio retikularis di batang otak yang dilihat secara fisiologinya. Ketika area formatio reticularis dirangsang dengan adanya stimulus, maka impuls yang dapat dihasilkan akan ditransmisikan ke RAS (*Reticular Activating System*), sehingga terjadi peningkatan aktivitas RAS. Perubahan dalam RAS akan merangsang korteks serebri sehingga meningkatkan eksitasi pada kedua bagian ini. Stimulasi auditori ini dapat

mengaktifkan RAS, yang mana dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan kognisi. Kondisi ini perlunya peran perawat dalam melakukan pemantauan GCS dan hemodinamik secara ketat untuk menghindari adanya fase kompensasi atau dekompensasi dari tubuh (Kosasih et al., 2021).

Peran perawat dalam perawatan gawat darurat merupakan salah satu indikator yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan, dimana dengan kondisi ini setiap tindakan yang diberikan harus teliti, cermat dan tepat. Pada kondisi pasien dengan cedera kepala atau dalam kondisi kritis mengharuskan untuk melakukan tindakan cepat tepat dan akurat untuk meminimalisir terjadinya angka mortalitas dari kejadian trauma otak (Hanura, 2017).

Fenomena diatas merupakan alasan mengapa pasien cedera kepala harus dipantau secara ketat tingkat kesadarannya, untuk memantau kejadian tekanan intrakranial agar tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi tenaga kesehatan, keluarga, dan pasien untuk meningkatkan status kesehatan pada pasien cedera kepala.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan kombinasi terapi oksigen dengan stimulasi auditori terhadap tingkat kesadaran pada pasien dengan cedera kepala.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kesadaran sebelum diberikan intervensi terapi oksigen dan stimulasi auditori dengan murattal
- b. Mengetahui tingkat kesadaran setelah diberikan intervensi terapi oksigen dan stimulasi auditori dengan murattal

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pasien dan keluarga terkait asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala sedang.

2. Manfaat Praktis

Laporan kasus ini diharapkan menjadi referensi dan pertimbangan terhadap instansi terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang. Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala sedang.