

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 LATAR BELAKANG

Gangguan kesadaran merupakan suatu proses yang penyebabnya multifokal, yang membahayakan kehidupan. Pada proses ini system saraf pusat mengalami gangguan berat yang menyebabkan fungsi utamanya mempertahankan kesadaran menjadi terganggu (Misbach,1983). Berbagai penyakit, baik dalam bidang neurologi maupun dalam bidang lainnya dapat menurunkan tingkat kesadaran. Dan penurunan tingkat kesadaran ini merupakan pertanda bahwa penderita dalam keadaan gawat darurat. Salah satu keadaan gawat darurat dalam klinik neurologi adalah koma. Koma bukanlah suatu penyakit tertentu akan tetapi suatu penyakit yang mempunyai banyak penyebab, yang paling menonjol pada keadaan koma adalah ketidakmampuan penderita untuk berkomunikasi dengan orang-orang disekitarnya, sedangkan dalam keadaan yang berat tidak bereaksi terhadap rangsangan-rangsangan dari luar (Rumawas, 1983).

Suatu spektrum yang luas berbagai penyakit dapat menyebabkan koma, hingga membingungkan dokter yang menghadapinya. Untuk menanggulangi keadaan tersebut sudah sepatutnya kalangan medis lebih memahami berbagai aspek dari penurunan tingkat kesadaran. Apalagi dengan majunya ilmu

Penanggulangan penderita koma sangat tergantung pada patologi dasarnya serta bergantung pula pada patofisiologis, patogenesis gangguan kesadaran (Misbach,1983).

Dalam menanggulangi penderita koma sering timbul masalah siapa yang harus menanganinya. Tidak jarang seorang penderita koma langsung dikirim ke neurology. Memang benar bahwa akhirnya yang terganggu adalah susunan syaraf pusat. Namun sebab-sebab koma dapat terletak di bidang lain dari pada neurologi, bahkan walaupun proses patologis primer ada dalam otak, sering keadaan tersebut diiringi oleh penyakit-penyakit lain diluar susunan syaraf pusat.

Penanggualangan penderita koma harus dilakukan oleh suatu tim terdiri dari berbagai ahli. Disamping tindakan-tindakan umum yang harus dilakukan dalam unit perawatan intensif. Penggunaan obat-obatan dalam menanggulangi koma amat penting dan dapat menyelamatkan jiwa penderita. Namun pemberian obat-obatan secara tidak rasional dan ditujukan pada jenis dan sebab-sebab koma akan memperburuk keadaan. Syarat utama untuk pemberian obat secara rasional adalah diagnosis yang tepat, baik mengenai jenis koma maupun sebab-sebab koma (Marjono,1983). Dalam kenyataannya tidak selalu mudah untuk menentukan diagnosis tepat dalam tahap permulaan, dan baru setelah pemeriksaan lengkap dan observasi cermat dapatlah diketahui jenis dan penyebab koma.

Gangguan kesadaran sebagai manifestasi suatu gejala penyakit dapat bervariasi, bergantung pada kerusakannya (Suyono,1983), dari yang ringan gejala utamanya yang ditimbulkan dapat berupa apatis, samnolen, pe

didalam susunan saraf menjadi sulit dimengerti. Dysfungsi sereberal ini dapat disebabkan karena kerusakan struktural atau metabolik di tingkat korteks serebri, pada batang otak atau pada keduanya (Misbach,1983). Bertambah berat gangguan kesadaran dan bertambah lama gangguan ini berlangsung bertambah berat pula keadaan penderitanya, dan makin kecil kemungkinan akan penyembuhan yang baik (Lumbantobing,1983).

L2 TINJAUAN PUSTAKA

Pada zaman yang lampau ada anggapan bahwa tidur dan koma disebabkan oleh anemia sereberal atau penekanan rangsangan dalam korona radiata (Mauther,1890). Pendapat lain mengatakan bahwa pusat kesadaran terletak di lobus frontalis (Jackson,1958), dan pada waktu itu tidak banyak penyelidikan yang berani menentang pendapat ini.

Penyelidikan terhadap penyebab terjadinya koma dilakukan oleh banyak ilmuwan tetapi tidak menemukan bukti-bukti, (Rosadini & Rosi,1967) melakukan penyelidikan ke arah pengaruh dominasi sereberal dalam proses terjadinya koma. Kemudian (Dendy,1946) yang mencoba mencari pusat kesadaran di daerah yang di inervasi oleh Arteri Cerebri anterior. Ada anggapan bahwa lesi-lesi di dalam batang otak dapat menyebabkan koma (Von Economo,1931). Pada penderita dengan tumor serebri, infark atau trauma serebri, yang pernah menderita koma, ditemukan lesi-lesi

1.1.4. Didalam korothalamus anterior pascasi ke daerah peremedian di dalam

ARAS (*Ascending Reticular Activating System*) di bagian rostral formatio retikularis mempunyai proyeksi difus pada korteks serebri (Morruzzi & Magoun.,1949). Bangunan ini mempunyai pengaruh yang besar terhadap korteks serebri pada manusia, bagian posterior hypothalamus, formatio retikularis di ensefalon, di mesensefalon dan bagian rostral pons, jika mengalami kerusakan dapat menyebabkan koma. Di medulla oblongata jika kerusakan yang cukup luas juga mengakibatkan terjadinya koma.

I.3 PERMASALAHAN

Dari latar belakang maka dapat diajukan permasalahan sebagai berikut: apakah yang di maksud koma, Bagaimana patofisiologis dan patogenesis terjadinya koma, bagaimana epidemiologi koma dan bagaiman Bagaimana penatalaksanaan umum pada koma akibat gangguan sistem saraf pusat, serta bagaimana therapi yang rasional untuk penanggulangan koma.

I.4 TUJUAN PENULISAN

I.4.1 Tujuan umum

1. Sebagai tindak lanjut dari mengikuti mata kuliah metodologi penelitian II untuk mahasiswa pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh derajat sarjana kedokteran pada

3. Untuk meningkatkan kemampuan dan memberikan pengalaman pada penulis dengan harapan dapat meningkatkan kemampuan dalam penelitian yang akan berkembang dari pengalaman.

I.4.2 Tujuan Khusus

1. Dari masalah yang ada, maka tujuan penulisan ini adalah untuk memahami, patofisiologis, patogenesis, etiologi, penatalaksanaan koma, diagnosis banding, prognosis, prevensi serta gambaran klinis, terapi yang efektif dan rasional pada penderita koma akibat gangguan sistem saraf pusat.
2. Sebagai alat untuk mencari jalan keluar terhadap permasalahan yang telah dikemukakan diatas.

I.5 MANFAAT PENULISAN

1. Dengan penulisan ini diharapkan memberikan masukan berarti khususnya pada diri penulis dan dapat bermanfaat besar pada semua pembaca umumnya.
2. Dengan penulisan ini diharapkan setiap individu dapat mengerti dan