

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. W POST OP CRANIATOMY  
HARI KE- 2 DENGAN CEDERA KEPALA BERAT  
DI ICU RSUI KUSTATI SURAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan



**Disusun oleh:**

**DWI SRI WAHYUNINGSIH**

**J 200 070 045**

**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang masalah**

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Di samping penanganan di lokasi kejadian dan selama transportasi korban ke rumah sakit, penilaian dan tindakan awal di ruang gawat darurat sangat menentukan penatalaksanaan dan program selanjutnya. Tindakan resusitasi, anamnesia dan pemeriksaan fisik umum serta neurologis harus dilakukan secara serentak. Tingkat keparahan cedera kepala menjadi ringan segera ditentukan saat pasien tiba di rumah sakit (Mansjoer, 2000).

Cedera kepala merupakan peristiwa yang sering terjadi dan mengakibatkan kelainan neurologis yang serius serta telah mencapai proporsi epidemik sebagai akibat dari kecelakaan kendaraan. Kadar alkohol darah yang melebihi kadar aman telah ditemukan pada lebih dari 50 % pasien cedera kepala yang ditangani di bagian kedaruratan. Sedikitnya separuh dari pasien dengan cedera kepala berat mengalami cedera yang signifikan pada bagian tubuh lainnya (Baughman dan Hackley, 2000).

Cedera kepala fatal terjadi lebih dari 30% kasus sebelum tiba di rumah sakit karena keseriusan cedera. Sebagian orang meninggal karena cedera kepala sekunder. Cedera kepala sekunder meliputi iskemia karena hipoksia dan hipotensi, hemoragi sekunder, dan edema serebral. Kecelakaan kendaraan

bermotor merupakan penyebab utama cedera kepala, penyebab lain yang mungkin adalah jatuh, pemukulan, kecelakaan (Nurachmah dan Sudarsono, 2000).

Di Inggris, setiap tahun sekitar 100.000 kunjungan pasien ke rumah sakit berkaitan dengan trauma kepala yang 20% di antaranya terpaksa memerlukan rawat inap. Dua pertiga dari kasus ini berusia di bawah umur 30 tahun, dengan jumlah laki-laki lebih banyak dari wanita. Adanya kadar alkohol dalam darah terdeteksi lebih dari 50% pasien cedera kepala yang diterapi di ruang darurat. Lebih dari setengah dari semua pasien cedera kepala berat mempunyai signifikansi terhadap cedera bagian tubuh lainnya. Adanya syok hipovolemik pada pasien cedera kepala biasanya karena cedera bagian tubuh lainnya. Resiko utama pasien yang mengalami cedera kepala adalah kerusakan otak akibat perdarahan atau pembengkakan otak sebagai respons terhadap cedera dan menyebabkan peningkatan tekanan intracranial (Smeltzer, 2001).

Kecelakaan yang terjadi pada kendaraan motor menyebabkan kematian, cedera atau kecacatan pada penderitanya. Banyaknya korban dan kerugian yang ditimbulkan, baik akibat hilangnya jam kerja, maupun biaya yang diperlukan untuk pengobatan dan rehabilitasi penderita, maka cedera karena kecelakaan lalu lintas termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat. Studi crosssectional ini menggunakan data rekam medik RSUPN Cipto Mangunkusumo, Jakarta tahun 2003-2007. Jumlah sampel yang dianalisis adalah 577 kasus cedera. Penelitian menemukan jumlah kasus tertinggi terdapat pada tahun 2006 ada 157 kasus. Proporsi kasus cedera kepala yang

meninggal sebesar 7,3%. Proporsi kasus tertinggi pada laki-laki 86,3%, berusia 17-39 tahun ada 75%, bekerja di bidang swasta 60,8%, peran sebagai pengendara 84,2%, dengan mekanisme kecelakaan motor dengan mobil 51,0%. Riwayat kasus yang mengkonsumsi alkohol ada sebanyak 6,4% sedangkan kasus yang tidak memakai helm saat terjadi kecelakaan ada sebanyak 16,3%. Cedera yang paling banyak pada kasus adalah cedera fraktur multiple dengan cedera otot dan tendon 53,0% dan lokasi cedera pada kepala 40,6%. Penelitian menemukan bahwa perilaku yang tidak aman (safety) seperti tidak memakai helm dan minum alkohol dalam berkendara mempengaruhi kejadian cedera dan meninggal pada kasus. Oleh karena itu pentingnya kesadaran pengendara dan penumpang kendaraan bermotor roda dua dalam berperilaku safety dalam berkendara serta pentingnya sosialisasi terhadap keselamatan berkendara (Oktaviana, 2003).

Trauma kepala merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kasus-kasus kecelakaan lalu lintas. Di Inggris, setiap tahun sekitar 100.000 kunjungan pasien ke rumah sakit berkaitan dengan trauma kepala yang 20% di antaranya terpaksa memerlukan rawat inap. Di RS Panti Nugroho Pakem Yogyakarta insidensi cedera kepala di instalasi gawat darurat (IGD) dalam triwulan I tahun 2005 cukup tinggi yaitu menempati urutan ke 5 dari seluruh kunjungan ke IGD. Di rawat inap kasus cedera kepala bahkan menempati urutan ke 2 dari 10 besar penyakit di RS Panti Nugroho. Dari seluruh kasus cedera kepala tersebut sekitar 17,8% terpaksa harus dirujuk ke rumah sakit rujukan yang lebih tinggi. Dari seluruh kasus cedera kepala, angka kematian

mencapai 2.7% pada Triwulan I tahun 2005. Perubahan paradigma pelayanan kesehatan menuju “Clinical governance” mengisyaratkan bahwa setiap rumah sakit di samping harus lebih akuntabel dan berorientasi pada pasien juga perlu senantiasa mengupayakan peningkatan mutu dan profesionalisme secara berkesinambungan (Dachi, 2007).

Berdasarkan survei data pasien bulan Januari 2005 Rumah Sakit Dr. Moewardi didapatkan pasien bedah yang masuk IGD 395 pasien, kriteria pasien cedera kepala berjumlah 69 pasien, rata-rata umur 15 tahun – 24 tahun, yang disebabkan karena kecelakaan (Haryatun dan Sudaryanto, 2008).

## **B. Identifikasi masalah**

Bagaimanakah penerapan ”Asuhan Keperawatan Pada Sdr. W Post Op Craniotomy Hari ke-2 dengan Cedera Kepala Berat Di RSUI Kustati Surakarta?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mengetahui penerapan ” Asuhan Keperawatan Pada Sdr. W Post Op Craniotomy Hari ke-2 dengan Cedera Kepala Berat ”.

## 2. Tujuan khusus

Mahasiswa mengetahui dan mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Sdr. W post op craniotomy hari-2 dengan cedera kepala berat.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Sdr. W post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Sdr. W post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Sdr. W post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya pada pasien post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.

### 2. Bagi perawat

Bermanfaat bagi perawat dalam mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan pada pasien post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.

3. Bagi Instansi akademik

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan tentang asuhan keperawatan pada pasien post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.

4. Bagi Pasien dan keluarga

Bermanfaat bagi pasien dan keluarga sebagai acuan untuk meningkatkan perawatan dan sebagai sumber informasi supaya lebih memperhatikan kesehatan.

5. Bagi Pembaca

Bermanfaat bagi pembaca sebagai sarana penambah pengetahuan tentang pasien post op craniotomy hari ke-2 dengan cedera kepala berat.