

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala yaitu gangguan pada fungsi dan atau struktur otak yang diakibatkan adanya kekuatan fisik yang berasal dari luar yang dapat menghasilkan tanda dan gejala penurunan fungsi otak pada periode cedera akut. (Silver, J., McAllister, T. and Arciniegas, 2019).

Pasien dengan cedera kepala meningkat paling banyak terjadi pada kelompok usia 50 tahun ke atas dengan prevalensi 63% dan jumlah pasien dengan cedera kepala banyak terjadi pada laki-laki. (Tennessee Department of Health, 2021). Diperkirakan cedera kepala akan menjadi salah satu penyebab utama kematian dan juga kecacatan pada tahun 2030. (Rosyidi et al., 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) kejadian trauma kepala di Indonesia sendiri menduduki peringkat ketiga setelah cedera anggota gerak atas dan bawah dengan angka prevalensi 11,9%. Angka kejadian cedera kepala di Sumatera Barat mencapai 14,8%.

Masalah yang sering terjadi pada pasien dengan cedera kepala yaitu tidak efektifnya perfusi jaringan serebral yang ditandai dengan menurunnya sirkulasi jaringan dalam otak akibat oksigen dalam otak menurun dan tingkat kesadaran pasien menurun. Hal tersebut akan mengakibatkan pasien dengan cedera kepala akan mengalami hipoksia atau kekurangan oksigen yang dampaknya dapat mengancam jiwa pasien. (Somarnoe Markam, 2018). Saturasi oksigen yang

menurun akan diikuti juga dengan perfusi jaringan yang menurun juga, sehingga dengan penurunan perfusi jaringan otak akan menyebabkan bertambah buruknya kondisi pasien dengan cedera kepala. Begitupun sebaliknya, semakin tinggi perfusi oksigen ke otak maka kondisi pasien dengan cedera kepala akan semakin membaik. (Ginting, Sitepu, et al., 2020).

Dampak yang terjadi jika terjadi peningkatan perfusi jaringan serebral tidak diatasi akan menyebabkan penghentian aliran darah ke otak. Hipotensi mempunyai efek yang berbahaya bagi pasien dengan cedera kepala, dikarenakan akan membahayakan tekanan perfusi otak dan berperan dalam timbulnya edema yang menyebabkan peningkatan pada tekanan intrakranial dan iskemikotak sehingga jaringan otak akan mengalami nekrosis atau pendarahan yang menimbulkan kematian.

Penanganan pada pasien cedera kepala terbagi atas dua yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan nonfarmakologis pada pasien cedera kepala dengan cara meningkatkan status oksigen pasien dan memposisikan pasien 30^0 . (Somarnoe Markam, 2018). Pemberian *head up* 30^0 merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan pada pasien dengan cedera kepala sedang dan pemberian terapi tersebut dinilai efektif untuk meningkatkan kesadaran pasien, menurunkan tekanan intrakranial, meningkatkan saturasi oksigen pasien serta mempaiki hemodinamik pasien. (Utami et al., 2021).

Cara posisi *head up* 30^0 yaitu dengan memposisikan kepala pasien 30^0 lebih tinggi dari tempat tidur pasien dan dengan posisi tubuh pasien sejajar dan kaki lurus tidak menekuk. (Aditya N, dkk, 2018). Tujuan utama pada pemberian *head*

up 30⁰ adalah untuk memperbaiki pasokan oksigen ke seluruh tubuh untuk mencegah terjadinya hipoksi dan hiperkapnia pada pasien.

Di ruang rawat inap HCU Bedah RSUP.Dr.M.Djamil Padang, pasien cedera kepala dengan diagnosa keperawatan utama ketidakefektifan perfusi jaringan serebral sudah diberikan intervensi manajemen peningkatan TIK sesuai dengan SIKI. Pasien dengan cedera kepala juga sudah diberikan posisi kepala 30⁰, pemberian terapi oksigen nasal kanul dan NRM.

Penelitian Ekacahyaningtyas dkk (2017) menganjurkan untuk menaikkan kepala tempat tidur yang datar tanpa menggunakan bantal ataupun selimut dengan tujuan agar leher pasien tidak bengkok yang dapat menghambat aliran darah pada arteri karotis yang bertujuan untuk membawa darah ke otak. Penelitian lain yang dilakukan pada dua pasien dengan cedera kepala sedang mendapatkan hasil setelah pemberian posisi *head up* 30⁰ selama 1x7 jam ketidakefektifan perfusi jaringan serebral kembali efektif. (Wahidin & Ngabdi Supraptini, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Ginting, Kuat Sitepu, et al., (2020) mendapatkan hasil tingkat kesadaran pada pasien cedera kepala sedang setelah dilakukan *head up* 30⁰ memiliki nilai rata-rata 12,90 dengan standar deviasi 1,197.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menulis laporan ilmiah akhir mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dijelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Dipaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.
- b. Dirumuskan diagnose keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.
- c. Disusun rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.
- d. Diterapkan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.
- e. Dievaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajamen usahan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan *Evidence Based Nursing* (EBN) penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan cedera kepala sedang dengan penerapan teknik *head up* 30⁰ terhadap peningkatan perfusi jaringan otak di ruang HCU bedah RSUP. Dr. M.Djamil Padang.