

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala adalah suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan interstitial dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak. Penyebab terjadinya cedera kepala salah satunya karena adanya benturan atau kecelakaan. Cedera kepala mengakibatkan pasien dan keluarga mengalami perubahan fisik maupun psikologis dan akibat paling fatal adalah kematian. Asuhan keperawatan pada penderita cedera kepala memegang peranan penting terutama dalam pencegahan komplikasi (Muttaqin, 2008).

Komplikasi dari cedera kepala adalah infeksi dan perdarahan. Hampir separuh dari seluruh kematian akibat trauma disebabkan oleh cedera kepala. Cedera kepala merupakan keadaan yang serius. Oleh karena itu, diharapkan dengan penanganan yang cepat dan akurat dapat menekan morbiditas dan mortalitas penanganan yang tidak optimal dan terlambatnya rujukan dapat menyebabkan keadaan penderita semakin memburuk dan berkurangnya pemilihan fungsi (Tarwoto, 2007).

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab utama kematian pada pengguna kendaraan bermotor karena tingginya tingkat mobilitas dan kurangnya kesadaran untuk menjaga keselamatan di jalan raya (Baheram, 2007). Lebih dari 50% kematian disebabkan oleh cedera kepala dan kecelakaan kendaraan bermotor. Setiap tahun, lebih dari 2 juta orang mengalami cedera

kepala, 75.000 diantaranya meninggal dunia dan lebih dari 100.000 orang yang selamat akan mengalami disabilitas permanen (Widiyanto, 2007).

Ada 1,25 juta kematian lalu lintas di seluruh dunia setiap tahunnya, dengan jutaan lainnya menderita luka serius dan hidup dengan konsekuensi kesehatan jangka panjang yang merugikan. Secara global, kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama kematian di kalangan anak muda, dan penyebab utama kematian di antara mereka yang berusia 15-29 tahun. Hampir setengah dari semua kematian di jalan-jalan di dunia termasuk di antara mereka yang paling tidak memiliki pengaman pada pengendara sepeda motor, pengendara sepeda dan pejalan kaki. Persentase jenis kelamin laki-laki lebih tinggi mengalami cedera kepala dibanding dengan perempuan (Awaloei dkk, 2016; WHO, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, jumlah data yang dianalisis seluruhnya 1.027.758 orang untuk semua umur. Adapun responden yang tidak pernah mengalami cedera 942.984 orang dan yang pernah mengalami cedera 84.774 orang. Sebanyak 34.409 kasus cedera disebabkan karena transportasi sepeda motor, yang menjadi penyebab cedera kedua tertinggi (40,6%) setelah jatuh (40,9%). Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2% dan prevalensi angka cedera yang disebabkan oleh sepeda motor di Sumatera Barat sebesar 49,5%. Prevalensi cedera tertinggi berdasarkan karakteristik responden yaitu pada kelompok umur 15-24 tahun (11,7%), dan pada laki-laki (10,1%), (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Pasien cedera kepala mengalami ketidakmampuan untuk beraktivitas sehingga mengalami gangguan mobilisasi dan memungkinkan terjadinya perubahan bahkan kerusakan neurologi berat. Ketidakmampuan pasien cedera kepala dengan gangguan mobilisasi membuat pasien hanya berbaring saja tanpa mampu untuk mengubah posisi. Efek dari gangguan mobilisasi akan mempengaruhi pada kondisi psikologis dan fisiologis pasien. Salah satu pengaruh secara fisiologis adalah perubahan sistem integument seperti terjadinya ulkus dekubitus (Hidayat & Uliyah, 2013).

Dekubitus adalah kerusakan atau kematian kulit sampai jaringan di bawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga mengakibatkan gangguan sirkulasi darah setempat. Luka tekan (*pressure ulcer*) atau dekubitus merupakan masalah serius yang sering terjadi pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas (Rendy & Margareth, 2012). Gangguan mobilitas adalah faktor yang paling signifikan untuk perkembangan ulkus dekubitus. Tindakan pencegahan ulkus dekubitus harus dilakukan sedini mungkin dan terus menerus, sebab pada pasien dengan gangguan mobilisasi yang mengalami tirah baring di tempat tidur dalam waktu yang cukup lama tanpa mampu untuk merubah posisi akan beresiko tinggi terjadinya ulkus dekubitus (Ginsberg, 2008).

Pengaruh tekanan ekstrinsik, gesekan, perobekan jaringan (*shear*) dan kelembaban yang berlebihan berkontribusi terhadap hipoksia jaringan dan penyembuhan luka yang buruk diikuti oleh nekrosis jaringan. Ulkus dekubitus dapat menyebabkan kesusahan pada pasien, kualitas hidup yang buruk dan infeksi parah berulang; hal ini sering memperpanjang masa rawatan di rumah

sakit, tingkat kematian, dan kebutuhan akan perawatan kesehatan jangka panjang (Chou et al, 2015).

Kerusakan kulit yang disebabkan oleh gesekan dapat dikurangi dengan penggunaan balutan. Penggunaan balutan merupakan komponen utama dalam menjaga lingkungan luka yang lembab. Saat ini ada lebih dari 3500 jenis balutan di dunia. Macam-macam jenis balutan dan topical terapi adalah kasa (*Gauze*), transparant film, hidrogels, *calcium alginate*, *hydrocellulosa*, hidrokoloid, polyurethane foam, dan silver. Beberapa penelitian terkontrol acak telah dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan pembalut dalam klasifikasi tertentu. Meskipun banyak jenis balutan luka modern, tidak ada satu kategori balutan luka (selain dari kasa) yang mungkin lebih baik dari kategori lain. Sebagian besar penelitian yang mengevaluasi efek pembalutan biasanya membandingkan kasa (standar) pada pembalut luka modern (Lyder&Ayello, 2008; Nur A, 2013).

Salah satu bentuk balutan luka modern yaitu *Cutimed Sorbact Gel*. *Cutimed Sorbact Gel* adalah jenis balutan luka modern yang mengandung hidrogel mengurangi beban bakteri dengan metode Sorbact yang diuji dan terbukti sambil memberikan kondisi luka lembab. Balutan ini membuat bakteri dan jamur pada luka terikat dengan cepat dan tanpa menggunakan zat kimia yang aktif. *Cutimed Sorbact Gel* membersihkan luka dari jaringan *slough* dan nekrotik dan meningkatkan penyembuhan luka (BSN Medical, 2013).

Penelitian yang membahas tentang penggunaan balutan luka modern yang mengandung hidrogel salah satunya adalah penelitian Pangesti (2013) terhadap satu orang pasien dengan ulkus diabetik yang dilakukan di Ruang Rawat IPD

Lantai 7 Zona A RS Cipto Mangunkusumo. Pada penelitian tersebut peneliti menggunakan *Cutimed Sorbact* dipadu dengan *Cutimed Gel*. Setelah dilakukan pengamatan selama 17 hari sebanyak 4 kali perawatan luka yang diamati, tampak komposisi biofilm dan eksudat tidak berkurang, hilang saat nekrotomi dan muncul kembali saat balutan diganti dalam 2-3 hari, ukuran dan kedalaman luka tidak berkurang. Sedangkan setelah 3 kali menggunakan balutan luka *Cutimed Sorbact gel*, tampak ulkus lebih mudah mengalami autolisis pada jaringan biofilm, luka tampak kemerahan, lebih lembab, dan eksudat minimal sehingga tidak perlu nekrotomi yang luas.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit tipe A rujukan untuk pulau Sumatera sehingga dituntut memberikan asuhan keperawatan yang prima dan komprehensif pada setiap pasien yang dirawat. Salah satu ruangan yang merawat pasien dengan cedera kepala adalah *Trauma Centre* yang merupakan bagian dari irna bedah. Pasien cedera kepala yang dirawat pada ruangan ini adalah pasien dengan cedera kepala sedang sampai ringan. Pasien yang dirawat pun ada yang pernah dirawat ruang rawatan lain sebelumnya, seperti ICU dan HCU bedah.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik menyusun laporan ilmiah akhir tentang “Asuhan Keperawatan pada Tn.A dengan Cedera Kepala dengan Aplikasi *Dressing Cutimed Sorbact Gel* pada Ulkus Dekubitus di Ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang”

B. Rumusan Masalah

Pasien cedera kepala berat sampai dengan sedang pada umumnya mengalami penurunan kesadaran dan dianjurkan untuk tirah baring. Pasien

dengan tirah baring lama harus dimobilisasi untuk mencegah timbulnya gangguan integumen. Tidak adanya mobilisasi yang dilakukan pada pasien akan memicu terjadinya ulkus dekubitus. Ulkus dekubitus yang dibiarkan terus menerus tanpa adanya penanganan mengakibatkan bertambah buruknya kondisi luka serta memperbesar ukuran luka. Tindakan penatalaksanaan pada ulkus dekubitus adalah dengan memposisikan pasien untuk miring dan melakukan *dressing* pada luka secara rutin. Terlambatnya penanganan yang dilakukan pada terbukti memiliki dampak yang lebih merugikan bagi pasien, seperti kondisi luka yang telah dilapisi oleh eksudat serta adanya nekrosis. Oleh karena itu dibutuhkan ketersediaan fasilitas balutan luka modern yang dapat mengurangi eksudat, dapat menumbuhkan jaringan baru dan mempercepat penyembuhan luka pasien. Salah satunya dengan penggunaan *dressing Cutimed Sorbact Gel*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memaparkan asuhan keperawatan cedera kepala dengan aplikasi *dressing Cutimed Sorbact gel* pada ulkus dekubitus di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

a. Manajemen Asuhan Keperawatan

Memaparkan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala yang mengalami luka tekan yang meliputi:

- 1) Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 2) Mendeskripsikan pengkajian pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 3) Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 4) Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 5) Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 6) Melakukan dokumentasi evaluasi keperawatan pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

b. *Evidence Based Nursing* (EBN)

Memaparkan penerapan EBN aplikasi *Dressing Cutimed Sorbact Gel* pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus untuk mempercepat penyembuhan luka di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan penerapan EBN aplikasi *Dressing Cutimed Sorbact gel* pada pasien cedera kepala yang mengalami ulkus dekubitus untuk mempercepat penyembuhan luka dan sebagai data dasar penelitian terkait di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Rumah Sakit

Penulisan ini diharapkan dapat bahan referensi bagi rumah sakit untuk pengadaan balutan luka modern untuk mempercepat penyembuhan luka yang memiliki eksudat khususnya pada pasien ulkus dekubitus.

3. Bagi Perawat

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen asuhan keperawatan dengan penerapan EBN aplikasi *Dressing Cutimed Sorbact Gel* pada pasien yang mengalami ulkus dekubitus untuk mempercepat penyembuhan luka di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

