

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala ialah perubahan fungsi otak atau terdapat bukti patologis pada otak akibat adanya kekuatan mekanik eksternal (Kemenkes, 2018). Cedera kepala merupakan trauma yang paling sering ditemukan dan merupakan penyebab kematian dan kecacatan pascatrauma yang paling banyak (Menon, 2017). Trauma kepala merupakan jenis trauma yang dampaknya cukup berpengaruh dibanding trauma lainnya. Hal ini disebabkan karena trauma kepala sangat erat hubungannya dengan gangguan pada otak. Setiap tahunnya 69 juta orang menjadi pasien trauma kepala. Trauma kepala akibat kecelakaan lalu lintas terbanyak di Afrika dan Asia Tenggara dengan proporsi keduanya 56% dan yang paling rendah di Amerika Utara dengan proporsi 25% (Dewan *et al*, 2019).

Menurut Riskesdas (2018), angka kejadian trauma di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Secara keseluruhan penyebab trauma adalah akibat kecelakaan bermotor. Kejadian trauma kepala lebih banyak terjadi pada laki-laki dibanding perempuan. Angka kejadian trauma kepala lebih tinggi di perkotaan dibandingkan di desa. Diantara trauma yang terjadi, trauma kepala berkisar 11,9 %. Sumatera Barat menempati urutan ke delapan dari 34 provinsi dengan kejadian trauma kepala (Kemenkes, 2018). Kota Padang memiliki angka kejadian trauma kepala paling tinggi dibandingkan 19 kabupaten/kota lain yang ada di Sumatera Barat dengan proporsi sebanyak

23,68 % (Litbangkes,2018). Menurut data *Centers for Disease Control* (CDC) jatuh memberikan kontribusi sebanyak 40,5 % dari seluruh penyebab kejadian trauma kepala, disusul kecelakaan kendaraan bermotor, tertabrak, penyerangan, dan sebab yang tidak diketahui (Burton,2016) Menurut sebaran kelompok usia, trauma kepala paling banyak didapatkan pada usia produktif, hal ini tentu akan berpengaruh kedepannya dalam setiap aspek kehidupan terutama dalam aspek sosial dan ekonomi (Yetti, 2017).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan cedera. Sering kali pasien jatuh terjadi cedera. Sebuah survei primer untuk menilai cedera kepala berat dapat menggunakan *airway, breathing, sirkulasi*. Hal ini penting untuk mencegah hipoksia pada pasien dengan cedera kepala karena merupakan penyebab umum dari cedera otak sekunder. Penyebab sekunder cedera otak adalah hipotensi,hipoksia, anemia, hipo/hyperkalemia,hipertensi, edema serebral, dan kejang yang dapat menyebabkan *cardiac arrest* jika tidak diberikan penanganan dengan tepat (Ji Yao Jiang *et al*, 2015). Pasien cedera kepala berat saat terjadi penurunan tingkat kesadaran biasanya akan diberikan bantuan *airway* dengan membuka jalan nafas menggunakan naso/orofaringeal, endotraheal tube, laryng mask *airway*, ventilator, dan definitif *airway* lainnya. (Wesson, 2015).

Dampak yang mungkin terjadi pada pasien dengan penurunan kesadaran antara lain kerusakan mobilitas, jalan nafas yang tidak paten, sirkulasi yang dapat terganggu akibat imobilisasi dan hambatan komunikasi (Hartoyo & Rachmilia, 2017). Pemantauan hemodinamik penting untuk

menegakkan diagnosis yang tepat, menentukan terapi yang sesuai, dan pemantauan respon terhadap terapi yang diberikan. Pengukuran hemodinamik ini dapat membantu untuk mengenali syok sedini mungkin, sehingga dapat dilakukan tindakan yang tepat terhadap bantuan sirkulasi (Hidayatullah & Feriani, 2019).

Hemodinamik merupakan suatu indikator yang digunakan untuk mengetahui fungsi sirkulasi sistemik dalam tubuh. Komponen pemantauan hemodinamik meliputi tekanan darah, MAP, denyut nadi, pernapasan, CRT, saturasi oksigen. Pada keadaan gangguan hemodinamik diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat karena kondisi hemodinamik sangat mempengaruhi fungsi penghantaran oksigen dalam tubuh dan melibatkan fungsi organ vital seperti otak dan jantung (Hartoyo & Rachmilia, 2017). Dasar dari pemantauan hemodinamik adalah perfusi jaringan yang adekuat, seperti keseimbangan antara pasokan oksigen dengan yang dibutuhkan, mempertahankan nutrisi, suhu tubuh dan keseimbangan elektrokimiawi sehingga manifestasi klinis dari gangguan hemodinamik berupa gangguan fungsi organ tubuh yang bila tidak ditangani secara cepat dan tepat akan jatuh ke dalam gagal fungsi organ multipel (Jevon & Ewens, 2009) dalam (Fitriyana & Faried, 2019).

Salah satu terapi yang dapat diberikan pada pasien dengan gangguan hemodinamik adalah terapi murottal alquran. Thomson (2011) dalam (Basil, 2014) mengungkapkan bahwa stimulasi suara dapat mempengaruhi sistem fisiologis yang meliputi: denyut nadi, respirasi, EEG, EKG, dan lainnya.

Murottal merupakan salah satu musik dengan intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya yang dapat membuat pasien rileks disamping hal tersebut hikmah yang terkandung dalam bacaan Al-Quran akan memberikan ketenangan pada pasien (Handayani *et al.*, 2014).. Menurut (Andora, 2015), bacaan Al-Quran merupakan obat yang komplet untuk segala jenis penyakit, baik penyakit hati maupun penyakit fisik, baik penyakit dunia maupun penyakit akhirat. Al-Quran juga bermanfaat sebagai obat, penawar dan penyembuh dari berbagai persoalan hidup manusia. Bacaan Al-Quran dengan murottal dapat memberikan rangsangan suara yang kontinu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Maryani & Wayan, 2021) didapatkan hasil yaitu murottal Al Qur'an secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan nilai CRT. Menurut penelitian Nermine *et al* (2019) didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik perbedaan antara kelompok yang diberikan terapi murrotal Al-Qur'an mengenai aspek fisiologis (HR, MAP (artery pressure) dan SpO2. Dan aspek psikologis (anxiety score) setelah diberikan intervensi terapi murottal al-quran .Kemudian penelitian Mona dan Naheed (2017) juga mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara heart rate, tekanan darah, respiratory rate (RR) serta GCS setelah mendapatkan terapi murrotal al- Al-Qur'an

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pusat rujukan di provinsi Sumatera Barat dan kasus kecelakaan lalu lintas

sebagian besar akan dirawat di Bagian Bedah sehingga dengan melihat pasien cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas yang dirawat di Bagian bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang akan mewakili gambaran korban kecelakaan lalu lintas yang mengalami cedera kepala di Sumatera Barat, pada bulan februari sendiri kasus kejadian cedera kepala yang ada di ICU RSUP M.Djamil ada sebanyak 14 kasus dan semua pasien terpasang ventilator.

Pada tanggal 26 Februari 2023 pasien Ny.Z umur 63 tahun masuk ICU dengan diagnosa medis post craniectomy atas indikasi cedera kepala+respiratory disorder+open fracture tibia 1/3 sinistra. Pengkajian primer menunjukkan bahwa sebelumnya pasien datang dari IGD dengan penurunan kesadaran sejak 10 jam sebelum masuk rumah sakit yang terjadi setelah pasien tertabrak becak saat hendak menyeberang, pasien tidak memiliki riwayat kejang demam atau muntah, terdapat luka terbuka pada tungkai sebelah kiri dan ada pendarahan, selama dirawat di ICU pernafasan pasien dibantu ventilator mekanik dengan kondisi status hemodinamik yang tidak stabil dimana pasien terlihat gelisah dan terdapat peningkatan tekanan darah 168/77 mmHg, MAP 111 mmHg, frekuensi nadi 121x/menit dengan irama teratur, RR/28x/i, Akral teraba hangat, CRT < 2 detik, SPO2:99%.

Berdasarkan uraian yang telah peneliti uraikan diatas, peneliti tertarik untuk menulis laporan ilmiah akhir tentang asuhan pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap respon

hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap respon hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan masalah status hemodinamik yang terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menjelaskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan masalah status hemodinamik yang terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap status hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Menjelaskan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap status hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang

- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap status hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap respon hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan akhir ilmiah ini penulis harap dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap respon hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ilmiah ini penulis harap dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan cedera kepala post craniectomy dengan pemberian terapi murottal terhadap respon hemodinamik pasien terpasang ventilator di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.