



Sebuah Study Kasus tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Persyarafan : Cedera Kepala Ringan

Elisabeth Wahyu Savitri¹, Sisilia², Novela Widia³

^{1,2}Progrsm Studi Diploma 3 Keperawatan, Akademi Keperawatan Dharma Insan Pontianak.

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima, Nov 11, 2021
Disetujui, Des 18, 2021
Dipublikasikan, Des 30, 2021

Keywords :

Sistem Persyarafan,
Cedera Kepala Ringan,
Perfusi Jaringan Cerebral.

Abstrak

Cedera kepala adalah suatu kerusakan pada kepala, bukan bersifat kongenital ataupun degeneratif, tetapi disebabkan oleh serangan atau benturan fisik dari luar, yang dapat mengurangi atau mengubah kesadaran yang mana menimbulkan kerusakan kemampuan kognitif dan fungsi fisik. Cedera kepala (trauma capitis) adalah cedera mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang mengakibatkan luka dikulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak, dan kerusakan jaringan otak, serta mengakibatkan gangguan neurologis (Putri Rahayu 2016). Pasien yang mengalami cedera kepala akan mengalami pembengkakan otak atau terjadi perdarahan di tengkorak, tekanan intrakardinal akan meningkat dan tekanan perfusi otak akan menurun. Saat keadaan semakin menurun atau kritis maka denyut nadi menurun (bradikardia) dan bahkan frekuensi respirasi berkurang. Tekanan darah dalam otak terus meningkat hingga titik kritis tertentu dimana cedera kepala memburuk dan semua tanda vital terganggu dan berakhir pada kematian (widyawati, 2012). Menurut WHO meperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas akan menjadi penyebab dan trauma ke tiga terbanyak di dunia. Trauma kepala merupakan penyakit yang sering terjadi di zaman modern seperti sekarang . jadi seharusnya setiap individu harus patuh terhadap peraturan dan undang-undang lalu lintas. Menurut Risesdas 2018, prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia berada pada angka 11,9 %. Cedera kepala pada anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7%. Kejadian cedera kepala yang terjadi di provinsi bali memiliki prevalensi sebesar 10,7% , dimana provinsi dengan cedera kepala tertinggi yaitu provinsi gorontalo dengan prevalensi 17,9 (Kementrian Kesehatan RI, 2019) Insiden cedera kepala di Kalimantan Barat khususnya di kota Pontianak angka kejadian cedera kepala kepala 11,3% (RISKESDAS 2018). Menurut penelitian yang di lakukan oleh Sutarjo dan Budijanto (2017) cedera kepala dapat menyebabkan pasien dan keluarga mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Untuk itu perlu penanganan yang serius dalam memberi Asuhan Keperawatan. Dalam hal ini perawat memegang peranan yang penting terutama dalam pencegahan komplikasi.

Koresponden Penulis :

Elisabeth Wahyu Savitri
Program Studi Diploma 3 Keperawatan, Akademi Keperawatan Dharma Insan Pontianak,
Jl. Merdeka No 55 Pontianak.
Email : zulkarnainnasution2067@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Cedera kepala (*trauma capitis*) adalah cedera mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang mengakibatkan luka dikulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak, dan kerusakan jaringan otak, serta mengakibatkan gangguan neurologis. (Putri Rahayu 2016).

Pasien yang mengalami cedera kepala akan mengalami pembengkakan otak atau terjadi perdarahan di tengkorak, tekanan intrakardinal akan meningkat dan tekanan perfusi otak akan menurun. Saat keadaan semakin menurun atau kritis maka denyut nadi menurun (*bradikardia*) dan bahkan frekuensi respirasi berkurang. Tekanan darah dalam otak terus meningkat hingga titik kritis tertentu dimana cedera kepala memburuk dan semua tanda vital terganggu dan berakhir pada kematian (*widyawati, 2012*).

Penanganan cedera kepala harus cepat, tepat dan cermat serta sesuai dengan prosedur yang ada, selain itu prinsip umum penatalaksanaan cedera kepala juga menjadi acuan penting mencegah kematian dan kecacatan, misalnya *Airway, breathing, circulation, distability* dan *exposure* misalnya (*ABCDE*), mengobservasi tanda-tanda vital, mempertahankan oksigenasi yang adekuat, menilai dan memperbaiki gangguan koagulasi, mempertahankan hemostasis dan gula darah, nutrisi yang adekuat. (Yulius, 2010).

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Sutarjo dan Budijanto (2017) cedera kepala dapat menyebabkan pasien dan keluarga mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Untuk itu perlu penanganan yang serius dalam memberi Asuhan Keperawatan. Dalam hal ini perawat memegang peranan yang penting terutama dalam pencegahan komplikasi. Asuhan keperawatan terus harus meliputi tindakan promotif, preventif, perawat memberikan pengetahuan nilai kesehatan tentang pentingnya perawatan dalam meningkatkan kelangsungan hidup penderita seperti jalan nafas tetap efektif, kebutuhan cairan dan nutrisi tetap terpenuhi dan mencegah komplikasi. Tindakan kuratif, yaitu perawat melakukan kolaborasi dengan dokter atau tenaga ang lain dalam pemberian terapi. Tindakan rehabilitatif, perawat meberikan pengetahuan dan keterampilan dalam usaha untuk mengembalikan kondisi penderita seperti semula.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus. Metode ini di pilih karena membatasi pendekatan dengan merumuskan perhatian pada satu kasus secara intensif dan rinci yaitu satu pasien Ny.R 23 tahun yang menderita cedera kepala ringan dengan masalah gangguan rasa nyaman : nyeri akut di ruang fransiskus RSU Santo Antonius Pontianak.

3. HASIL

Dalam melaksanakan pengkajian keperawatan untuk memperoleh data, penulis mengkaji pasien dengan memandang bahwa pasien sebagai manusia seutuhnya yang di tinjau dari segi bio, psiko, sosial, spiritual/ adapun data tersebut penulis peroleh dari pasien atau keluarga melalui wawancara, selain itu juga melalui observasi dan pemeriksaan fisik terhadap pasien tersebut. Jenis cedera kepala ringan yang paling umum adalah gegar otak yang terjadi akibat adanya benturan di kepala yang menyebabkan otak bergerak didalam tengkorak, dan bisa menyebabkan pingsan atau mengalami ketidaksadaran dalam periode yang singkat. Cedera kepala yang di alami Ny. R ialah cedera kepala ringan, hal ini dibuktikan dengan nilai GCS pasien 15: M= 6, V = 6 E= 4, yang di sebabkan oleh jatuh dari kendaraan bermotor Setelah penulis melakukan pengkajian pada tanggal 4 Maret tanda dan gejala yang di temukan pada Ny. R yaitu pusing dan muntah serta adanya mual dan bengkak pada mata. Berdasarkan pengkajian tersebut maka penulis mengangkat diagnosa keperawatan yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pecedera fisik : Trauma
- b. Risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan cedera kepala

- c. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis/gesekan
- d. Gangguan cirta tubuh berhubungan dengan perubahan stuktur tubuh : trauma.

4. PEMBAHASAN

Cedera kepala adalah suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa perdarahan interstitial dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak. Perawat sebagai komponen tim kesehatan berperan penting untuk mengatasi nyeri pasien. Perawat berkolaborasi dengan dokter ketika melakukan intervensi untuk mengatasi nyeri, mengevaluasi keefektifan obat. Perawat juga berperan sebagai advocate pasien ketika intervensi untuk mengatasi nyeri menjadi tidak efektif atau ketika pasien tidak dapat berfungsi secara adekuat.

Berdasarkan teori tentang cedera kepala, masalah keperawatan utama yang dapat muncul adalah perubahan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan cedera kepala tetapi pada Ny.R masalah tersebut belum actual atau hanya menjadi resiko dan bukan menjadi diagnose keperawatan yang utama, hal ini dikarenakan berdasarkan pengkajian kesadaran klien GCS bernilai 15 atau pasien sadar penuh (composmentis) dan berdasarkan hasil pemeriksaan CT-Scan tanpa kontras pada tanggal 2 Maret 2021 di UGD, tidak tampak perdarahan epidural subdural, subarachnoid maupun intraparkim cerebri dan cerebelli tidak tampak fraktur pada tulang-tulang kalvaria otitis media dan diastoitis bilateral, Soft tissue swelling. Regio temporal kiri, zygomaticus kiri hingga mandibula sisi kiri.

5. KESIMPULAN

Cedera kepala adalah gangguan traumatic dari fungsi otak yang di sertai atau tanpa perdarahan intertisi yang meliputi trauma kulit kepala, tengkorak, dan otak. Penyebab dari cedera kepala yaitu terjadinya kecelakaan bermotor, bersepeda, dan mobil terjadi benturan terhadap kepala pada saat berolahraga dan cedara akibat kekerasan. Tanda dan gejala yang terdapat pada cedera kepala biasanya terjadi afasia, amnesia, defisit neurologis dan psikologis, kebocoran cairan serebrospinal hingga kejang pasca trauma yang di karenakan adanya cedera pada otak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amandus. (2014) cedera kepala. Jurnal ilmu keperawatan, 100-115
- Batticaca, F.B. (2012). Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan. Jakarta: Salemba Medika
- DePompei R, (2010). Pediatric Traumatic brain injury: Where do we go from here? The Asha leader, 15:16-20
- Dewanto, Suwono, Riyanto & Turana. (2009). Panduan Praktis Diagnosis & Tata Laksana Penyakit Saraf. Jakarta: EGC
- Heri, S. (2016). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral. di RS Soedirman Kebumen. STIKes Muhammadiyah Gombang, 1-73
- Mansjoer. (2011). Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 1. Jakarta: media Aesculapius
- Mihic J, Rotim K, Marcikic M, Smiljanic D, (2011). Head Injury in Children. Acta Clin Croat, 50(4):539-548
- Muttaqin, Arif. (2011). Asuhan keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan. Jakarta: Salemba Medika
- NANDA Internasional. (2012). Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2012 2014. Jakarta : EGC
- Padil. (2012). Injury To The Brain Dalam Trauma: Contemporary Prinsiples And Therapy. Philadelphia: Lippincott
- Price Sylvia A, Wilson Lorraine M. (2014) Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC