

**STUDI KASUS PADA KLIEN Nn. N DENGAN TRAUMA CAPITIS RINGAN DIRAWAT
UNIT GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR**
Email:atoenurse@gmail.com

*** Suprapto ***

***Dosen tetap Akademi Keperawatan Sandi Karsa
Makassar***

ABSTRAK

Cedera kepala adalah suatu cedera yang terjadi pada daerah kepala yang dapat mengenai kulit kepala, tulang tengkorak, atau otak. Penyebab cedera kepala terbanyak adalah akibat kecelakaan lalu lintas, disusul dengan jatuh (terutama pada anak-anak)

Studi Kasus desain deskriptif dimana akan menjelaskan tentang kasus yang dialami oleh pasien dengan trauma capitis ringan. Subjek dari studi kasus ini adalah pasien Nn."N" dengan trauma capitis yang dirawat diunit gawat darurat rumah sakit islam faisal Makassar.

Kesimpulan dalam pengkajian data yang sesuai dengan teori,yaitu: Sakit kepala, nyeri kepala ,mual muntah dan disorientasi, Ada 3 diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu :Nyeri akut, Ansietas, dan Resiko infeksi, Pada perencanaan semua tindakan keperawatan yang direncanakan berdasarkan diagnosa keperawatan dalam kasus ada dalam teori, Dalam melakukan implementasi keperawatan berdasarkan dengan rencana tindakan keperawatan, Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa tidak semua masalah dapat teratasi mengingat kondisi pasien

Diharapkan kepada untuk perawat mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien dengan gangguan Trauma Capitis Ringan,Melatih berfikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien gawatdarurat dengan Trauma Capitis Ringan,

Untuk Rumah SakitUntuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, perlu ditunjang fasilitas diruangan yang memadai dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada ruang gawatdarurat.

Untuk Institusi Pendidikan,Untuk sumber informasi bagi rekan – rekan mahasiswa dalam meningkat pengetahuan tentang asuhan keperawatan pasien.

Untuk pasien, Sebagai bahan acuan bagi pasien mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang cara mengontrol Nyeri, ansiestas dan resiko infeksi akibat Trauma Capitis Ringan.

Kata Kunci:Trauma Kapitis Ringan

Latar Belakang

Cedera kepala adalah suatu cedera yang terjadi pada daerah kepala yang dapat mengenai kulit kepala, tulang tengkorak, atau otak. Penyebab cedera kepala terbanyak adalah akibat kecelakaan lalu lintas, disusul dengan jatuh (terutama pada anak-anak). Meskipun pada kenyataannya sebagian besar kasus trauma kepala bersifat ringan dan tidak memerlukan perawatan khusus, tetapi pada kasus trauma kepala yang berat tidak jarang berakhir dengan kematian atau kecacatan.

Secara global insiden cedera kepala meningkat dengan tajam terutama karena peningkatan penggunaan kendaraan bermotor. Tahun 2020 diperkirakan WHO bahwa kecelakaan lalu lintas akan menjadi

penyebab penyakit dan trauma ketiga terbanyak di dunia (Maas *et al.*, 2008; Nurfaise, 2012).

Cedera kepala sering terjadi karena kecelakaan kendaraan bermotor, kecelakaan saat berolahraga, jatuh, atau ketika bekerja di rumah.Setiap tahun sekitar 52.000 orang meninggal akibat cedera kepala. Sekitar 1,5 juta cedera kepala terdapat di ruang gawat darurat Amerika Serikat (Langlouis, 2006). Insidensinya adalah 538,2 per 100.000 populasi (Rutland, 2006). Di Eropa dan Australia insidensinya lebih rendah, yaitu 235 per 100.000 dan 322 per 100.000 (Tagliaferri, 2006).

Cedera kepala menempati peringkat ke-8 dari 10 besar penyakit rawat inap di

seluruh rumah sakit Indonesia pada tahun 2010, yaitu sebesar 19.381 kasus (Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2010, Depkes Indonesia).Laporan Kepolisian di Daerah Istimewah Yogyakarta menunjukkan bahwa 88% kematian diakibatkan oleh cedera kepala (Profil Kesehatan DIY tahun 2011).

Angka kejadian Trauma capitis atau Cedera Kepala di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit Islam Faisal Makassar menunjukkan jumlah penderita Trauma Capitis Ringan pada 3 tahun terakhir ini yaitu tahun 2014 sebanyak 6 orang yang terdiri dari perempuan 1 orang dan laki-laki 5 orang, tahun 2015 jumlah penderita Trauma Capitis Ringan sebanyak 17 orang dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang , laki-laki sebanyak 10 orang, tahun 2015 penderita Trauma Capitis Ringan berjumlah 9 orang, yang terdiri dari perempuan 2 orang, dan laki laki sebanyak 7 dan tahun 2017 penderita Trauma Capitis Ringan berjumlah 10 orang, yang terdiri dari perempuan 3 orang, dan laki laki sebanyak 7(Catatan Buku Registrasi Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, 2017)

Pasien mengalami suatu trauma pada kepala.Akibat dari cedera bisa jadi berupa luka kecil pada kulit kepala atau luka dalam yang parah dengan atau tanpa retak pada tengkorak.Mungkin ada penderahan internal atau edema otak yang mengakibatkan hipoksia dan penurunan kemampuan kognitif dan fungsional.Ada berbagai cedera yang dapat ditangani.Cedera kepala terbuka (open head injuries) biasanya akibat proyektil dari suatu tembakan atau pisau.Cedera kepala tertutup biasanya trauma dari jatuh, kecelakaan kendaraan bermotor, olahraga, atau perkelahian. (Digilio dkk, 2014).

Upaya pencegahan cedera kepala pada dasarnya adalah suatu tindakan pencegahan terhadap peningkatan kasus kecelakaan yang berakibat trauma.Upaya yang dilakukan yaitu : upaya pencegahan sebelum peristiwa terjadinya kecelakaan lalu lintas seperti untuk mencegah faktor-faktor yang menunjang terjadinya cedera seperti pengatur lalu lintas, memakai sabuk pengaman, dan memakai helm.

Tujuan Penulisan

Diperoleh pengalaman nyata dalam melakukan studi kasus asuhan keperawatan dengan Trauma Capitis Ringan (TCR).

Pengertian Trauma Kapitis

Trauma kapitis adalah suatu trauma mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala dan mengakibatkan gangguan fungsi neurologis.(suddarth 2014)

Trauma kapitis atau cedera kepala adalah trauma mekanik terhadap kepala, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang menyebabkan gangguan fungsi neurologis (gangguan fisik, kognitif, fungsi psikososial) baik temporer maupun permanen. (Mansjoer.dkk,2014)

Trauma kepala (Trauma Capitis) adalah cedera daerah kepala yang terjadi akibat dipukul atau terbentur benda tumpul.Untuk mengatasi trauma kepala, maka tengkorak kepala sangat berperan penting sebagai pelindung jaringan otak.Cedera pada otak bisa berasal dari trauma langsung atau tidak langsung pada kepala.Trauma tidak langsung disebabkan karena tingginya tahanan atau kekuatan yang merobek terkena pada kepala akibat menarik leher.Trauma langsung bila kepala langsung terluka.Semua itu berakibat terjadinya akselerasi-deselerasi dan pembentukan rongga.Trauma langsung juga menyebabkan rotasi tengkorak dan isinya. Kekuatan itu bisa terjadi seketika atau rusaknya otak oleh kompresi, goresan atau tekanan (At a glance, 2006).

Trauma kepala adalah suatu trauma yang mengenai daerah kulit kepala, tulang tengkorak atau otak yang terjadi akibat injury baik secara langsung maupun tidak langsung pada kepala.(Suriadi & Rita Yuliani, 2001).

Metode Studi Kasus

Metode yang diterapkan dalam studi kasus yang akan dilaksanakan. rancangan studi kasusStudi Kasus desain deskriptif dimana akan menjelaskan tentang kasus yang dialami oleh pasien dengan trauma capitis ringan.Subjek Studi Kasus, subjek dari studi kasus ini adalah pasien Nn."N" dengan trauma capitis yang dirawat diunit gawat darurat rumah sakit islam faisal Makassar

Pembahasan

Untuk memudahkan pembahasan, maka penulis akan membahas berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan dasar utama dalam proses keperawatan berdasarkan hal tersebut penulis mengadakan pengkajian pada Nn."N" yang di rawat di diruang UGD Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Secara garis besar tampak adanya persamaan antara teori yang di bahas dalam bab II dengan tinjauan kasus dalam bab III, namun ditemukan adanya kesenjangan mengingat perbedaan pada tingkat beratnya penyakit serta pengetahuan pasien dalam bidang kesehatan.

Data yang di dapatkan menurut teori yaitu: Sakit kepala atau nyeri kepala, Disorientasi atau perubahan kognitif, Perubahan dalam berbicara, Perubahan dalam gerakan motorik, Mual dan muntah, Ukuran pupil tidak sama, Menurunnya tingkat kesadaran atau hilangnya kesadaran, Hilang ingatan (amnesia), Berkurangnya atau tidak adanya reaksi pupil

Sedangkan data yang didapatkan pada kasus yaitu: Nyeri luka robek di kepala bagian belakang dialami kurang dari 30 menit yang lalu akibat kecelakaan lalu lintas, nampak luka robek dengan ukuran 2 cm. Pada saat kejadian pasien pingsan, mual ,muntah, nyeri kepala , sesak napas, nampak gelisah, kualitas nyeri yang dirasakan seperti menusuk, dengan skala nyeri 5 sedang(0-10) nyeri datang hilang timbul.

Dari data tersebut ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus dimana ada data ada teori yang tidak ditemukan pada kasus, data tersebut yaitu: Perubahan dalam gerakan motorik, Ukuran pupil tidak sama, Menurunnya tingkat kesadaran atau hilangnya kesadaran, Hilang ingatan (amnesia), Berkurangnya atau tidak adanya reaksi pupil

Hal ini karena pada saat pasien sakit selama kurang lebih 15 jam dimana masa ini dilewati pasien dirumah sakit. Sehingga respon individu yang

satu dengan individu yang lain berbeda dalam merespon penyakit yang dialami

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan teori bahwa klien dengan penyakit Trauma Capitis meliputi beberapa diagnosa keperawatan resiko dan aktual yaitu:

- a. Perubahan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan edema serebral dan peningkatan tekanan intrakranial
- b. Gangguan pola nafas berhubungan dengan obstruksi tracheobronkial, neurovaskuler, kerusakan medula oblongata neuromaskuler
- c. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan pengeluaran urine dan elektrolit meningkat
- d. Pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan melemahnya otot yang digunakan untuk mengunyah dan menelan
- e. Gangguan rasa nyeri berhubungan dengan cedera psikis, alat traksi
- f. Kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan perubahan persepsi sensori dan kognitif, penurunan kekuatan dan kelemahan
- g. Perubahan persepsi sensori berhubungan dengan penurunan kesadaran, peningkatan tekanan intra kranial
- h. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan cedera otak dan penurunan kesadaran
- i. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan jaringan trauma, kerusakan kulit kepala.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik
2. Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan
3. Risiko infeksi berhubungan dengan paparan patogen

Diagnosa yang ada pada teori tapi tidak ada pada kasus yaitu:

- a. Perubahan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan edema serebral dan peningkatan tekanan intracranial.

- b. Gangguan pola nafas berhubungan dengan obstruksi trakeobronkial, neurovaskuler, kerusakan medula oblongata neuromaskuler
- c. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan pengeluaran urine dan elektrolit meningkat
- d. Pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan melemahnya otot yang digunakan untuk mengunyah dan menelan
- e. Kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan perubahan persepsi sensori dan kognitif, penurunan kekuatan dan kelemahan
- f. Perubahan persepsi sensori berhubungan dengan penurunan kesadaran, peningkatan tekanan intra kranial
- g. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan cedera otak dan penurunan kesadaran

3. Perencanaan

Dari ketiga diagnosa keperawatan yang ditemukan kemudian selanjutnya dibuatkan rencana keperawatan sebagai tindakan pemecahan masalah keperawatan, dimana penulis membuat rencana berdasarkan diagnosa keperawatan kemudian menetapkan tujuan, selanjutnya menentukan tindakan yang tepat.

Pada perencanaan asuhan keperawatan semua intervensi yang ada dalam teori direncanakan pada kasus nyata dalam praktik.

Jadi pada dasarnya tidak ada kesenjangan yang berarti dalam perencanaan kasus dengan tinjauan teoritis yang ada.

4. Implementasi

pada pelaksanaan asuhan keperawatan kasus nyata ada 3 diagnosa keperawatan dengan intervensi yang dilakukan sudah dilaksanakan pada kasus nyata yaitu .

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik
 - Intervensi yang di lakukan
 - 1) kaji tingkat nyeri secara komprehensif
 - 2) observasi TTV
 - 3) ajarkan teknik ralaksasi
 - 4) penatalaksanaan dengan dokter pemberian terapi obat.
- b. Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan
 - Intervensi yang dilakukan:
 - 1) kaji tingkat kecemasan
 - 2) berikan informasi yang jelas
 - 3) berikan dorongan spiritual.
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan paparan patogen
 - Intervensi yang dilakukan:
 - 1) kaji kondisi luka
 - 2) anjurkan kepada pasien untuk tidak menyentuh luka robek
 - 3) penatalaksanaan pemberian TT.

5. Evaluasi

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 15jam ada dua diagnosa yang berhasil teratasi karena mengingat terbatasnya waktu yang di berikan, sehingga tidak semua masalah dapat di atasi, sebagai tindak lanjut dari masalah yang belum teratasi maka intervensi masih tetap dilanjutkan oleh perawat yang ada di Rumah Sakit

Kesimpulan dan saran

Penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1. Didalam pengkajian data yang sesuai dengan teori,yaitu: Sakit kepala, nyeri kepala ,mual muntah dan disorientasi
- 2. Ada 3 diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu :Nyeri akut, Ansietas, dan Resiko infeksi
- 3. Pada perencanaan semua tindakan keperawatan yang direncanakan berdasarkan diagnosa keperawatan dalam kasus ada dalam teori.

4. Dalam melakukan implementasi keperawatan berdasarkan dengan rencana tindakan keperawatan.
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa tidak semua masalah dapat teratasi mengingat kondisi pasien

Saran

- Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis akan mengemukakan saran-saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit.
1. Untuk perawat
 - a. Mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien dengan gangguan Trauma Capitis Ringan
 - b. Melatih berpikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien gawatdarurat dengan Trauma Capitis Ringan
 2. Untuk Rumah Sakit

Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, perlu ditunjang fasilitas diruangan yang memadai dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada ruang gawatdarurat.
 3. Untuk Institusi Pendidikan

Untuk sumber informasi bagi rekan – rekan mahasiswa dalam meningkat pengetahuan tentang asuhan keperawatan pasien.
 4. Untuk pasien

Sebagai bahan acuan bagi pasien mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang cara mengontrol Nyeri, ansiestas dan resiko infeksi akibat Trauma Capitis Ringan.

Daftar Pustaka

- Arif Mansjoer, dkk, 2014, *Kapita Selekta Kedokteran*, MediaAesculapius Jakarta.
- Agung, Yasmin Asih, Juli,Kuncara., IMade Karyasa, EGC,Jakarta.
- Brunner & Suddarth, 2014,,*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, alih bahasa : Waluyo
- Brunner and Suddarth, 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Digilio, Mary & Jakson, Donna 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Doenges, Marilyn E. (1999). *Rencana asuhan keperawatan : Pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasi perawatan pasien*. Edisi 3.Jakarta : EGC
- Guyton dan Hall. 2012. *Fisiologi Kedokteran Edisi 9*. Jakarta : EGC.
- Hudak & Gallo, 1996.*Keperawatan Kritis, Pendekatan Holistik*, Volume II. Jakarta: EGC.
- J.Iskandar, 2004. *Cedera Kepala*. Jakarta : PT . BIP
- Judith M Wilkinson, 2007, *Buku Saku Daignosis Keperawatan: dengan intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*, EGC., Jakarta.
- Musliha, 2010. *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Marlyn E Doenges. 2013. *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- NANDA, 2014-2015,*NursingDiagnosis: Definitions and Classification*. Philadelphia,USA
- Marilynn E. Doenges,1993, *Rencana Asuhan Keperawatan*, alih bahasa : I Made Karias, S.Kep., Ni Made Sumarwati, S.Kep: EGC, Jakarta
- Suriadi & Rita Yuliani, 2001.*Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Edisi I. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Suzanne CS & Brenda GB. 1999. *Buku Ajar Medikal Bedah*. Edisi 8.Volume 3. Jakarta: EGC.