

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Cedera kepala merupakan suatu gangguan trauma dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai pendarahan interstisial dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas dari otak (Nugroho, 2011: 152).

Trauma atau cedera kepala merupakan gangguan fungsi normal otak karena normal baik trauma tumpul maupun trauma tajam (Fransisca, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2009, *Case Fatality Rate* (CFR) trauma akibat kecelakaan lalu lintas tertinggi dijumpai di beberapa negara Amerika Latin (41,7%), Korea Selatan (21,9%), dan Thailand (21,0%). Menurut Gillian yang dikutip oleh Basuki (2009) di Amerika Serikat terdapat 500.000 kasus cedera kepala setiap tahunnya, kurang lebih 18-30% meninggal dalam 4 jam pertama sebelum sampai ke rumah sakit (Basuki, 2009).

Angka kejadian trauma kepala yang dirawat di rumah sakit di Indonesia merupakan penyebab kematian urutan kedua (4,37%) setelah stroke, dan merupakan urutan kelima (2,18%) pada 10 pola penyakit terbanyak yang dirawat di rumah sakit di Indonesia (Depkes RI, 2008).

Sementara data Polda Sumatra selatan mencatat bahwa jumlah kecelakaan lalu lintas di Sumatra selatan selama dua tahun terakhir (2007-2008) mengalami peningkatan. Kenaikan kasus kecelakaan lalu lintas antara lain disebabkan jumlah kendaraan yang setiap tahun meningkat sehingga kecelakaan juga mengalami peningkatan, selain karena adanya beberapa faktor pendukung terjadi kecelakaan lainnya termasuk kepatuhan pada aturan lalu lintas dan kondisi jalan. Pada tahun 2007, jumlah korban laka lantasi mencapai 1.399 kasus, dan tahun 2008 naik menjadi 1.551 kasus. Korban yang meninggal dunia pada tahun 2007 mencapai 791 orang, dan tahun 2008 turun menjadi 86 orang.

Data yang diperoleh dari di Rumah Sakit Charitas Palembang, pasien yang rawat inap pada tahun 2012 berjumlah 100 orang, tahun 2013 berjumlah 112

orang, tahun 2014 berjumlah 373 orang dan tahun 2015 berjumlah 70 orang dari bulan Januari sampai dengan bulan Maret (Rekam Medik RS RK Charitas Palembang, 2015).

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada pasien Nn.”E” dengan Gangguan Sistem Neurologi; ”Trauma Kapitis” hari ke-3 di kamar Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.

## **B. Ruang Lingkup Penulisan**

Sehubungan dengan keterbatasan yang ada pada penulisan yaitu, pengetahuan, pengalaman dan waktu serta keterbatasan sumber penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, hanya difokuskan pada Asuhan Keperawatan pada pasien Nn.”E’ dengan Gangguan Sistem Neurologi; “Trauma Kapitis” hari ke-3 di Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang yang diamati selama 3 hari dari tanggal 23 Mei 2015 sampai 25 Mei 2015.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Agar penulis mendapatkan gambaran bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Nn.”E” dengan Gangguan Sistem Neurologi; “Trauma Kapitis” hari ke-3 di Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.

### **2. Tujuan Khusus**

Diharapkan penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Nn.”E” dengan Gangguan Sistem Neurologi; “Trauma Kapitis” di Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien Nn.”E” dengan Gangguan Sistem Neurologi; “Trauma Kapitis” di Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.

- c. Menyusun rencana keperawatan pasien Nn."E" dengan Gangguan Sistem Neurologi; "Trauma Kapitis" di Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.
- d. Melaksanakan tindakan yang telah pasien Nn."E" dengan Gangguan Sistem Neurologi; "Trauma Kapitis" di Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.
- e. Melakukan evaluasi dan hasil tindakan yang telah diberikan pada pasien Nn."E" dengan Gangguan Sistem Neurologi; "Trauma Kapitis" hari ke-3 di Paviliun Lukas kamar 6-2 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.

#### **D. Metode Penulisan**

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini metode penulisan yang penulis gunakan adalah metode deskriptif yaitu metode yang bersifat menggambarkan suatu keadaan secara objektif dan selanjutnya di sajikan dalam bentuk narasi selama mengamati klien dan mengumpulkan data sampai melakukan evaluasi. Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penyusunan karya tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Wawancara

Penulis melakukan wawancara langsung kepada pasien dan keluarga yang sedang di rawat untuk mendapatkan data dan mempermudah untuk mengetahui masalah keperawatan pasien.

2. Observasi

Di mana penulis secara langsung mengamati pasien secara nyata sehingga penulis mendapatkan data yang relevan.

3. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik yang terdiri dari inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi untuk melengkapi data.

4. Studi pustaka

Penulis menggunakan berbagai sumber buku sebagai referensi yang berkaitan dengan trauma kapitis.

## 5. Studi dokumentasi

Penulis mengumpulkan dan mendapatkan data berdasarkan pada catatan keperawatan, status pasien, data medik, pemeriksaan diagnostik dan pemeriksaan penunjang lainnya.

## **E. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari lima bab yaitu:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang latar belakang masalah, ruang lingkup penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN TEORI**

Bab ini penulis menjelaskan tentang konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, klasifikasi penyakit, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi pemeriksaan diagnostik, dan penatalaksanaan medik. Konsep dasar asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, discharge planning dan patoflow diagram teori.

### **BAB III : TINJAUAN KASUS**

Bab ini merupakan penerapan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, daftar diagnosa keperawatan, rencana tindakan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan dan patoflow digram kasus.

### **BAB IV : PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tentang kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi.

## BAB V : PENUTUP

Bab ini meliputi kesimpulan dan saran.

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN