

**STUDI KASUS PADA PASIEN *CONTUSIO SEREBRAL* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN RESIKO PERFUSI SEREBRAL
TIDAK EFEKTIF DI IGD RSUD DR.R SOEDARSONO
KOTA PASURUAN**

KARYA ILMIAH AKHIR



**Oleh :
Arjelina Lede
Nim : 20211611045**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG
2022**

Studi Kasus Pada Pasien Contusio Serebral Dengan Masalah Keperawatan Resiko
Perfusi Serebral Tidak Efektif Di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan

Arjelina Lede
Email: arjelina27@gmail.com

Abstrak

Risiko perfusi serebral tidak efektif menjadi masalah yang penting bagi pasien *contusio serebral*. Berbagai intervensi dilakukan untuk mengatasinya. Tujuan karya ilmiah ini adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan pasien contusio serebral dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan. Sebuah studi kasus digunakan untuk desain. Dimanfaatkan tiga klien, semuanya mengalami memar otak dan berobat ke IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan pada hari pertama. Kemungkinan perfusi serebral yang tidak mencukupi adalah topik yang sedang dibahas. Untuk mencegah kejang, sesuaikan ventilator agar PaCO₂ optimal, pertahankan suhu tubuh normal saat menggunakan sedasi dan antikonvulsan, identifikasi penyebab peningkatan ICP, monitor tanda atau gejala peningkatan ICP, monitor MAP, monitor status pernapasan, monitor serebrospinal cairan, meminimalkan rangsangan dengan menyediakan lingkungan yang tenang, dan memberikan posisi head-up. Klien 1, 2, dan Klien 3 merasakan ronki sebelum mendapat perawatan kematian. Suara napas tambahan berhenti setelah ruang gawat darurat memberikan biaya kerugian selama tiga jam. Ada perubahan dalam cara klien merespons intervensi karena, di bangsal HCU, ketika pola pernapasan, bunyi napas, dan produksi sputum normal, diperlukan perawatan lanjutan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan., Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif, *Contusio Serebral, Dan Pasien.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera otak, atau cedera kepala, atau cedera otak, merupakan akibat khas dari trauma, apakah itu trauma tumpul atau tajam (Batticaca, 2015). Memar otak adalah penyebab utama kelemahan dan inefisiensi dalam angkatan kerja. Ada beberapa penyebab di balik situasi tersebut. Biasanya penyebab cedera kepala adalah kecelakaan lalu lintas (Ginsberg, 2013). Penurunan kesadaran dan gangguan otak akan mengakibatkan pasien mengalami cedera kepala berat. Dalam kasus memar serebral, masalah dengan perfusi serebral yang tidak efektif akan muncul.

Menurut WHO, ada sekitar 1,5 juta insiden cedera otak di AS pada tahun 2017. 80.000 di antaranya menjadi cacat, dan 50.000 di antaranya meninggal dunia. Sekitar 5.300.000 orang di Amerika saat ini menderita trauma kepala (Moore & Argur, 2015). Berdasarkan temuan survei cedera kepala Riskesdes tahun 2016, terdapat 76.300 kasus cedera kepala di seluruh Indonesia, 33.900 kasus cedera kepala di DKI Jakarta, dan 59.400 kasus cedera kepala di Jawa Timur (Depkes RI, 2015). Mayoritas cedera pada tahun 2018 (44,7%) terjadi di jalan raya. Pengendara sepeda motor terlibat dalam insiden lalu lintas pada tingkat 72,4% dengan cedera. (Dinkes Kota Pasuruan, 2018).

Menurut American National Research Guerrero et al. (2013) di IGD, jatuh merupakan penyebab utama cedera otak akibat trauma pada anak, yaitu terbentur benda keras dalam waktu dekat. Tabrakan dan kecelakaan kendaraan bermotor

adalah penyebab utama cedera otak pada remaja dan dewasa muda. Jika dibandingkan dengan trauma pada bagian tubuh lain, cedera kepala akan mengakibatkan gangguan yang lebih rumit. Hal ini karena isi rongga tengkorak yang meliputi cairan serebrospinal, selaput otak, jaringan syaraf, pembuluh darah dan tulang, tersusun atas konsistensi cair, lunak dan padat. (Retnaningsi, 2015).

Ada beberapa kemungkinan trauma kepala. Beberapa mengakibatkan hilangnya kesadaran secara instan, sementara yang lain memiliki dampak yang lebih bertahap. Selain perawatan yang diberikan di tempat kejadian dan saat korban dibawa ke rumah sakit, evaluasi pertama dan tindakan di unit gawat darurat sangat mempengaruhi prognosis untuk kelanjutan dan manajemen. Administrasi simultan pemeriksaan fisik, sejarah, resusitasi, dan neurologi. Masalah mendasar yang terjadi adalah bersihan jalan napas yang buruk, mengakibatkan oklusi jalan napas, yang mempersingkat klien. Hal pertama yang harus dievaluasi adalah seberapa halus jalan napasnya (Smeltzer, 2011).

Penting untuk merawat cedera otak dengan hati-hati, terlepas dari seberapa parahnya. Evaluasi dan respon dini di unit gawat darurat memiliki dampak yang signifikan terhadap pengobatan dan prognosis kedepannya, selain penanganan di tempat kejadian dan saat orang tersebut dibawa ke rumah sakit (Retnaningsi, 2015). Perlu dilakukan teknik resusitasi, anamnesis, pemeriksaan fisik umum, dan pemeriksaan saraf sekaligus. Masalah mendasar adalah kebersihan saluran napas yang tidak efisien yang disebabkan oleh penyumbatan saluran napas, yang mengakibatkan sesak napas bagi klien. Oleh karena itu, kehalusan jalan napas harus dievaluasi terlebih dahulu. (AHA, 2020). Jalan napas mungkin cukup jika pasien dapat berbicara. Kondisi yang paling sering terjadi pada pasien yang tidak

sadarkan diri adalah sumbatan jalan napas, yang dapat disebabkan oleh benda asing, muntahan, pangkal lidah yang tergelincir ke belakang, atau tulang wajah yang retak. Saat mengencangkan jalan napas, vertebra serviks harus dilindungi dengan mencegah ekstensi, fleksi, atau rotasi leher yang signifikan (Smeltzer, 2011). saat melakukan jaw thrust atau chin raise sambil menarik napas melalui hidung. Jika obstruksi dihilangkan dengan jari atau hisap.

Penempatan tabung orofaringeal akan dilakukan untuk menjaga kemungkinan jalan napas lebih lanjut. Pernafasan yang tidak mencukupi; memerlukan bantuan pernapasan. Bantuan pernapasan melalui mulut akan sangat bermanfaat. O₂ dapat diberikan dalam jumlah yang cukup jika tersedia. Intubasi endotrakeal harus dilakukan jika memungkinkan pada pasien dengan cedera kepala serius atau jika manajemen jalan nafas gagal untuk memastikan oksigenasi yang cukup. (Smeltzer, 2011)

Dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Studi kasus pada pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan”

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah pelaksanaan studi kasus pada pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan”?

1.3 . Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan
2. Menetapkan diagnosa pada pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan
3. Menyusun perencanaan pada pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan
4. Melakukan tindakan pada pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan
5. Evaluasi pada pasien *contusio serebral* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.4 Manfaat

Sebagai bahan informasi dan bahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan .

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

dari studi ilmiah tugas akhir ini meliputi pengalaman praktis dan peningkatan kemampuan pada pasien kontusio serebral dengan masalah luka resiko perfusi serebral yang tidak efisien di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.4.2 Manfaat bagi Rsud Dr. Soedarsono Pasuruan

Sebagai informasi bagi pelayanan medis untuk meningkatkan partisipasi pasien kontusio serebri dengan masalah medis yang berisiko insufisiensi perfusi serebral di IGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.4.3 Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Kualitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien kontusio serebri dan keluarganya di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan dapat ditingkatkan sebagai hasil kajian ilmiah akhir.

1.4.4 Manfaat Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien memar dengan perfusi serebral yang tidak memadai berisiko membahayakan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan dapat dijelaskan lebih lanjut dengan karya ilmiah akhir ini..

DAFTAR PUSTAKA

- Arif Hendra Kusuma, A. D. A. (2019). Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 417–422.
- Arif, Muttaqin, 2008, *Asuhan Keperawatan Klien dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif*, Jakarta
- Basyir, et al. (2016). *Tafsir Muyassar*. Jakarta: Darul Haq.
- Brunner & Suddarth. Vol. 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Soemarmo. (2018). *Neurologi*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Cotrand, K. and. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI, 2013, *Profil Kesehatan DI Indonesia Pada Kasus Cedera Kepala*, Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruhan. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Pasuruhan Tahun 2015*. Dilihat pada 2016-03-31 13:01:13. <http://dinkes.jatimprov.go.id/>.
- Doengoes, 1993, *Cedera kepala terbuka & tertutup dari tengkorak Cranio serebri*, Jakarta
- Fuad Toyib. (2018). *analisis praktik klinik keperawatan dengan pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien cidera kepala di IGD RSUD Abdul Wahab Samarinda*. KTI Universitas Muhammadiyah Samarinda
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parimala dan Priya. (2019). Assess the effectiveness of buerger allen exercise to reduce pedal edema among the adults with varicose veins at Saveetha medical college and hospital. *J. Pharm. Sci. & Res*, 11(5), 2022–2023.
- Singarimbun, 1989, <https://www.google.co.id/search?q=desain+penelitian+menurut+nursalam+2011&oq=desain+penelitian+menurut+nursalam+2011&aqs=chrome..69i57.25547j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Smeltzer dan Bare. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*

Tomuka,Djemi, 2015, Gambaran Cedera Kepala Yang Menyebabkan Kematian
dibagian Forensik dan Medikolegal, Pekanbaru

Wijaya,Andra saferi, 2013, KMB 2 KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH,
Nuha Medika, Yogyakarta

