

**ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO KONFUSI AKUT PADA PASIEN
CEDERA KEPALA RINGAN (CKR) DI RUANG IGD RSUD Dr. R.
SOEDARSONO KOTA PASURUAN**

KARYA ILMIAH AKHIR



OLEH:

KRISOSTOMUS OSA BULU

2021611015

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

ABSTRAK

Cidera kepala (trauma capitis) kondisi dimana terjadi benturan sehingga disebabkan terjadinya luka di kepala, robeknya selaput otak dan rusaknya jaringan otak itu, sehingga akibatnya terganggunya Neurologis. Tujuan studi kasus untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan gambaran secara komprehensif baik (bio-psiko-sosial-dan spiritual) untuk klien (CKR) Di Ruang IGD RSUD Dr.R. Soedarsono Pasuruan. Desain studi kasus yang digunakan adalah pendekatan studi kasus. Jumlah klien yang digunakan adalah sebanyak 3 orang, yaitu klien dengan cedera kepala ringan yang dirawat dengan lama perawatan pasien minimal 1 hari. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh hasil bahwa ketiga pasien mengalami pusing, mual, nyeri kepala, dan adapun yang mengalami pingsan. Masalah yang diangkat adalah resiko konfusi akut. Dengan tindakan keperawatan yang diberikan adalah pemantauan neurologis. Setelah diberikan tindakan keperawatan tersebut selama 1x8 diperoleh bahwa masih belum terjadi perubahan status kesehatan secara menyeluruh pada ketiga pasien tersebut dimana masih diperoleh bahwa ketiga pasien masih merasakan pusing, mual, nyeri, sakit kepala, namun keluhan yang dirasakan oleh ketiga pasien tersebut sudah mulai berkurang dibandingkan dengan sebelumnya. Adapun perbedaan kemampuan dalam mengatasi atau mengendalikan diri dalam menghadapi kondisi yang berbeda. Dengan demikian dapat disampaikan bahwa pemantauan neurologis dapat memberikan perubahan status neurologis pada pasien yang mengalami CKR.

Kata Kunci: Resiko Konfusi Akut, Cedera Kepala Ringan, Asuhan Keperawatan

BAB I

PENDAHULUAN

1.) LATAR BELAKANG

Cidera Kepala (trauma capitis) adalah cedera yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang mengakibatkan luka di kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak dan kerusakan jaringan otak itu sendiri, serta mengakibatkan gangguan neurologis (Sjahrir, 2012). Kejadian Cedera kepala menjadi di dunia, hal ini disebabkan karena peningkatan penggunaan kendaraan bermotor. Kerusakan pikiran yang mengerikan adalah jenis cedera yang paling mematikan (Smeltzer, Susan C, 2013). Salah satu masalah medis yang dapat menyebabkan penyakit fisik dan mental yang ekstrim adalah cedera kepala (Irawan et al, 2010).

Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013, Prevalensi cedera nasional pada 33 provinsi di Indonesia sebesar 8,2 %. Ada 16 area di mana luasnya cedera melebihi tingkat kewajaran Publik.

Berdasarkan studi kasus yang saya lakukan dibulan Mei, Data Rekam Medis Dirumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan menunjukkan angka kasus cedera kepala ringan (CKR) dari Februari Sampai April Tahun 2022 secara keseluruhan sebanyak 33 kasus. (Data Rekam Medic, 2022).

Cedera kepala disebabkan oleh adanya benturan. Luka di kepala membuat klien atau keluarganya merasakan perbedaan kondisi dan mental dan diakibatkan menjadi yang mematikan. klien yang mengalami gangguan di kepala bisa juga terjadinya gangguan tambahan, misalnya iskemia serebral karena hipoksia,

hiperkapnia, hiperglikemia atau kecanggungan elektrolit, resiko konfusi akut bahkan gangguan pernapasan dan gangguan kardiovaskular (Arifin, 2013).

Masalah keperawatan yang muncul untuk klien yang cedera kepala yaitu: Resiko konfusi akut, Menurut (SDKI, 2017).

Upaya atau perencanaan diberikan berdasarkan sesuai intervensi keperawatan indonesia yaitu: Pemantauan Neurologis, diantaranya observasi: Monitor tingkat kesadaran (mis. Menggunakan Skala Coma Glasgow), Memonitor yang diingat sebelum kejadian itu apa: TTV, pantau proses hembusan napas: AGD, Nadi, pantau batuk dan refleks muntah, Monitor keluhan sakit kepala.

Berdasarkan uraian data diatas menunjukkan bahwa Cedera Kepala Ringan merupakan kasus yang terbanyak dan juga berbahaya, jadi saya ingin melakukan pengkajian tentang “*Asuhan Keperawatan Resiko Konfusi Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan(CKR) Di Ruang Igd Rs Drud.R Soedarsono Kota Pasuruan*” sebagai kasus dari tugas KIA saya.

2.) TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Dapat memperoleh kemampuan mahasiswa untuk gambaran secara komprehensif baik (bio-psiko-sosial-dan spiritual) diklien CKR Di Ruangan Igd Rs Dr. Soedarsono Pasuruan.

2. Tujuan khusus

KIA dibuat dengan diagnosa medis Cedera Kepala Ringan adalah :

- a. Melakukan pengkajian secara komprehensif baik (bio psiko-sosial-dan spiritual) untuk klien CKR
- b. Menegakan masalah keperawatan pada klien CKR
- c. Merencanakan atau menentukan intervensi askep untuk klien CKR
- d. Melaksanakan tindakan (implementasi) askep untuk klien CKR
- e. Mengevaluasi atau mendokumentasikan hasil tindakan askep CKR

3. Manfaat Penulisan

Dari KIA ini dibuat dengan askep untuk klien cedera kepala Ringan (CKR) diharapkan dapat memperoleh hasil antara lain :

1. Secara Teori

Diharapkan dari Hasil Askep KIA ini bisa menambah wawasan dan pengetahuan juga sebagai literatur terbaru bagi pembaca pada saat menulis Askep untuk klien yang didiagnosa Cedera Kepala Ringan (CKR) secara baik dan profesional.

2. secara praktis

- a. bagi pasien dan keluarga

dipenuhinya yang dibutuhkan klien tentang sakitnya baik seperti (sosial-bio-psiko-dan spiritual) pada klien Cedera Kepala Ringan (CKR) dan memberikan dukungan penuh dalam upaya pemulihan.

- b. Untuk Di Institusi Rs

Dari KIA ini bisa digunakan untuk dijadikan acuan perawat di rumah sakit untuk mengambil langkah kebijakan dalam melakukan penanganan Askep khususnya untuk klien Cedera Kepala Ringan (CKR).

c. Bagi Penulis

Dari hasil KIA ini dapat digunakan untuk dijadikan pengalaman yang berharga atau nyata dan juga sebagai bekal ilmu baru bagi penulis yang dapat diperoleh melalui lahan praktek.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Willy, 2018. *Metode Penelitian Terpadu Sistem Informasi, Pemodelan Teoretis, Pengukuran dan Pengujian Statistis*, Yogyakarta: Penerbit Andi.
Diakses pada tanggal 21 maret 2022 pada pukul 13.00 WIB.
- Brunner & Suddarth. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC.
Diakses pada tanggal 22 maret 2022 pada pukul 14.10 WIB.
- Gina, R. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn. F Dengan Cedera Kepala Ringan Dan Fraktur Ektremitas Dengan Aplikasi Guided Imagery Untuk Menurunkan Nyeri Diruangan Recovery Room (Rr) Bedah Rsup Dr. M. Djamil Padang.
- Khairani, Y., & Makmur, T. (2021). Hubungan Antara Cedera Kepala Dan Terjadinya Vertigo Di Rsud Dr Pirngadi Medan Periode Januari-Desember 2019. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(1), 26-32.
- Muhammad, Indra, 2020. *Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Cedera Otak Ringan (COR) Di Ruang melati RSUD Bangil pasuruan periode 2019-2020*. Program DIII Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo. Diakses pada tanggal 29 Maret 2022 pada pukul 09.12 WIB.
- Margareth, T.H. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika. Diakses pada tanggal 22 maret 2022 pada pukul 14.53 WIB.
- Mansjoer, Arif. 2011. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 1*. Jakarta Media Aesculapis. Diakses pada tanggal 22 maret 23 maret 2022 pada Pukul 18.10 WIB.

Riset kesehatan Dasar (Risesdas) (2018), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-risesdas/>. Diakses pada tanggal 22 maret 2022 pada pukul 12.30 WIB.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : definisi dan indikator Diagnostik*, Edisi I. Cetakan III. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI. Diakses pada tanggal 29 Juni 2022 pada pukul 09.00 WIB.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi I. Cetakan II. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI. Diakses pada tanggal 29 Juni 2022 pada pukul 09.30 WIB.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi I. Cetakan II. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI. Diakses pada tanggal 29 Juni 2022 pada pukul 10.10 WIB.