

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TRAUMA KEPALA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKEFEKTIFAN
PERFUSI JARINGAN OTAK DI RUANG
ASOKA RSUD JOMBANG**

Miftakhul Khusnah*Nita Arisanti Y**Inayatur Rosyidah***

ABSTRAK

Pendahuluan : Trauma kepala merupakan suatu gangguan traumatik pada fungsi otak yang di sertai atau tanpa di sertai perdarahan intestinal dalam substansi otak tanpa di ikuti terputusnya kontinuitas otak dan terjadi karena adanya pukulan atau benturan mendadak pada kepala dengan atau tanpa di sertai kehilangan kesadaran. **Tujuan** : Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Trauma Kepala Dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak di ruang Asoka RSUD Jombang. **Metode** : Penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian yang di ambil dari RSUD Jombang sebanyak 2 klien dengan masalah keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak. **Hasil** : Pada klien dengan masalah Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak, intervensi yang digunakan adalah NOC : status neurologi, perfusi jaringan serebral. NIC : manajemen edema serebral, monitor tanda-tanda vital, monitor tekanan intrakranial. **Kesimpulan** : Berdasarkan hasil evaluasi 3 hari terakhir menunjukkan klien 1 dan 2 masih belum teratasi masalahnya. Saran yang di berikan sebaiknya keluarga meningkatkan pengetahuan tentang perawatan pada klien Trauma Kepala sehingga keluarga bisa mengurangi rasa pusing yang di timbulkan sewaktu waktu pada pasien dengan post trauma kepala.

Kata kunci : Trauma Kepala, Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak

***NURSING CARE IN CLIENT HEAD TRAUMA WITH PROBLEM NURSING
RISK OF INFECTION PERFUSION BRAINNETWORK IN ROOM
ASOKA RSUDJOMBANG***

ABSTRACT

Premilinary : Head trauma is a traumatic disorder of brain function accompanied or absent with intestinal bleeding in brain substance without following discontinuous brain continuity and. **Aims** : The general purpose of this study is to implement Nursing Care At Head Trauma Clients With Problem Nursing Risk Of Infection Perfusion Brain Network. This research was conducted in Asoka Hospital of Jombang. **Method** : Research design used is case study. Research taken from RSUD Jombang as many as 2 clients with Problem Nursing Risk Of Infection Perfusion Brain Network. **Result** : On clients with Problem Nursing Risk Of Infection Perfusion Brain Network, the intervention used was NOC: neurological status, cerebral tissue perfusion. NIC: management of cerebral edema, monitor vital signs, intracranial pressure monitor. **Conclusion** : Based on the evaluation of the last 3 days shows the clients 1 and 2 are still not resolved the problem. Suggestions are given should the family increase knowledge about the care of the Head Trauma client so that the family can reduce the sense of dizziness in timbulkan sewaktu waktu in patients with head trauma post.

Keywords: Head Trauma, Risk Of Infection Perfusion Brain Network

PENDAHULUAN

Trauma kepala merupakan suatu gangguan traumatik pada fungsi otak yang terjadi karena adanya pukulan atau benturan mendadak pada kepala dengan atau tanpa di sertai kehilangan kesadaran (Muttaqin, 2008). Secara umum insiden trauma kepala paling besar terjadi pada kasus kendaraan bermotor sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan lalu lintas di jalan raya (Miranda, 2014). Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak terjadi pada 24 jam pertama trauma kepala yang di akibatkan oleh situasi oksigen dalam otak dan *Glasgow Coma Scale (GCS)* menurun, apabila tidak di tangani dengan baik dan dengan segera akan meningkatkan tekanan intrakranial pada otak sehingga penanganan utamanya harus dengan meningkatkan suplai oksigen ke otak. Di Indonesia saat ini trauma kepala merupakan penyebab hampir setengah dari seluruh kematian akibat trauma, hal ini di karenakan kepala merupakan bagian tersering dan rentan terlibat dalam suatu kecelakaan. Distribusi kasus trauma kepala lebih rentan pada kelompok usia produktif yaitu 15 – 44 tahun (Satyanegara, 2014). Kurang lebih 2126 kasus trauma kepala terjadi dan mendapatkan persentasi kurang lebih sebanyak 66,7% terjadi karena kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi trauma kepala di Indonesia sebesar 8,2%. Jawa timur dalam kasus trauma kepala menduduki peringkat ke 6 dengan prevalensi sebesar 9,3%. Penyebab trauma kepala paling banyak di sebabkan pada kasus kecelakaan lalu lintas tapi ada juga beberapa kasus yang terjadi bukan kecelakaan lalu lintas misalnya terkena benda tajam atau terbakar. Terjadinya trauma pada kepala di tandai dengan keluarnya cairan *cerebrospinal* yang keluar dari telinga bahkan trauma kepala langsung

atau tidak langsung mengenai kepala dapat mengakibatkan gangguan neurologis dan terjadinya resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak rentan mengalami penurunan sirkulasi pada otak yang dapat mengganggu kesehatan yang beresiko terjadinya neoplasma otak (Herdman, 2015). Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak dapat di berikan beberapa tata laksana perawatan seperti manajemen edema serebral, monitor tanda – tanda vital dan dengan memonitor tekanan intrakranial (Bulechek, 2013). Sebagai pemberi asuhan keperawatan, peran perawat adalah sebagai *Care Giver*, di antaranya yang memberikan pelayanan keperawatan secara langsung atau tidak langsung pada pasien dengan menggunakan pendekatan dan membuat langkah untuk pemecahan masalah yang muncul pada kasus trauma kepala . Peran perawat dalam hal ini adalah dengan mengurangi peningkatan tekanan intrakranial dapat di berikan tindakan keperawatan dengan posisi kepala *flat* 0° dan posisi *elevasi* 30°. Peningkatan karbon dioksida dan penurunan oksigen menimbulkan *vasodilatasi* dan *eksudasi* cairan yang mengakibatkan edema pada otak dan salah satu cara mekanisme kompensasi dengan reflex *chusing* dapat membantu untuk mempertahankan aliran darah ke otak agar tidak terjadinya edema pada otak yang akan meningkatkan tekanan intrakranial.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan mulai penyusunan proposal sampai Karya Tulis Ilmiah yaitu di bulan Januari sampai dengan Februari 2018. Penelitian yang digunakan adalah studi kasus yang di ambil dari RSUD Jombang sebanyak 2 klien dengan masalah keperawatan Resiko Ketidakefektifan

Perfusi Jaringan Otak. Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi. Hasil asuhan dilakukan dengan metode SOAP pada hasil akhir.

HASIL PENELITIAN

Hasil asuhan keperawatan menunjukkan bahwa klien 1 mengalami kecelakaan pada hari minggu jam 19.00 pada tanggal 22-04-2018 karena menghindari anak kecil yang sedang bermain di pinggir jalan sehingga pasien jatuh dan kemudian sama warga yang menolong di bawa ke RS Toloengrejo Pare dengan patah pada tangan kanan dan bengkak pada mata dengan luka robek 3 cm pada dahi bagian kanan dengan 7 jahitan pasien jatuh dengan keadaan. Sedangkan klien 2 mengalami kecelakaan pada hari minggu pada tanggal 22-04-2018 jam 13.00 tabrakan dengan sesama sepeda motor dan klien berdua dengan temannya dengan luka dan bengkak pada mata dan rahang dengan gigi lepas 3 dan mulut dengan 4 jahitan karena luka robek dan pasien di rawat inap di Puskesmas Perak selama 2 hari dan kemarin tanggal 23-04-2018 keluarga klien meminta untuk di rujuk di RSUD Jombang karena bengkak pada rahang tiak kunjung sembuh agar bisa di lakukan foto pada rahang yang bengkak di rujuk lewat IGD jam 16.16 dan di rawat inap di Ruang Asoka pada jam 18.10.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada 2 klien di Ruang Asoka RSUD Jombang pada kasus Trauma Kepala dengan masalah Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak didapatkan

1. Pengkajian dengan trauma kepala akan di tandai dengan kehilangan kesadaran seketika terjadi untuk

beberapa menit dan klien juga akan mengeluhkan pusing pada kepala bahkan di sertai dengan mual dan itu terjadi karena adanya peningkatan tekanan intrakranial. Pada klien 1 di tandai dengan keluhan pusing dan klien tampak lemah hanya berbaring di tempat tidur pada klien 2 pasien mengeluhkan pusing dan mual dan pasien tampak gelisah karena kesakitan.

2. Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan Masalah Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak. Hal ini dibuktikan dari klien yang mengeluh pusing dan hanya berbaring di tempat tidur. Menurut peneliti Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak di akibatkan oleh situasi oksigen dalam otak menurun apabila tidak di atasi dengan segera akan terjadi peningkatan tekanan intrakranial sehingga pasien mengeluh pusing dan tekanan darah meningkat.
3. Intervensi yang di berikan pada klien terutama cara menimalisir pusing yang di keluhkan oleh ke 2 klien. Berdasarkan hasil penelitian pada ke 2 klien terdapat perubahan yang signifikan dikarenakan klien sangat komprehensif untuk proses penyembuhannya karena pasien ingin segera bisa melakukan aktivitas terutama ingin segera ke sekolah agar tidak ketinggalan pelajaran. Untuk mendukung proses kesembuhannya dengan dilakukan manajemen edema serebral yaitu memonitor adanya kebingungan pasien saat di ajak bicara, memonitor tanda-tanda vital dengan melihat hasil dari tekanan darah, suhu, nadi, respirasi pada klien dan setelah atau sebelum beraktivitas bisa di lihat tekanan darahnya apa ada perbedaan yang menonjol, memonitor tekanan intrakranial dapat di lakukan dengan meletakkan posisi klien dengan netral

4. Implementasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 diberikan dengan sesuai intervensi yang di implementasikan pada klien 1 dan klien 2 tanpa ada yang tidak di lakukan dan tim gizi juga membantu karena klien 2 yang odem atau sakit pada bagian mandibula dengan memberikan makan dengan diit cair. Klien dengan trauma kepala yang mengeluhkan pusing bahkan mual pada klien ke 2 akan di berikan beberapa tindakan salah satunya yang terpenting adalah memberikan posisi yang nyaman pada klien agar klien tidak merasakan pusingnya lagi. Salah satunya menetralkan posisi kepala head up agar peredaran darah bisa lancar pada otak.
5. Dari catatan perkembangan selama 3 hari pada 2 klien menunjukkan proses kesembuhannya walaupun klien 1 masih merasakan pusing tapi sudah tidak merasa pusing yang hebat dan klien 2 di hari ke 3 masih mengatakan pusing. Sehingga ditemukan hasil evaluasi dari 2 klien akan berbeda walaupun dengan keluhan sama proses sembuhnya berbeda.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada ke 2 klien maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang dibuat berdasarkan laporan kasus sebagai berikut :

1. Dari catatan perkembangan selama 3 hari pada 2 klien menunjukkan klien 1 pusing saat pasien ingin duduk dan klien 2 masih pusing dan kadang sewaktu waktu masih merasakan mual.
2. Pada klien 1 dan 2 dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan

Otak di tandai dengan pasien yang selalu mengeluhkan pusing pada kepala setelah mengalami kecelakaan.

3. Di dalam Intervensi Keperawatan yang di berikan pada klien sesuai dengan NIC 2015 yang mengalami Trauma Kepala dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak dengan Manajemen Edema Serebral, Monitor Tanda-tanda vital, Monitor Tekanan Intrakranial.
4. Implementasi klien yang mengalami Trauma Kepala pada dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak dilakukan secara menyeluruh tindakan keperawatan dilakukan sesuai perencanaan.
5. Evaluasi klien dari catatan perkembangan selama 3 hari pada 2 klien menunjukkan bahwa klien 1 dan 2 sudah dikatakan mulai berkurang skitinya.

Saran

1. Bagi Klien dan Keluarga
Sebaiknya keluarga meningkatkan pengetahuan tentang perawatan pada klien Trauma Kepala sehingga keluarga bisa menimalisir atau mengurangi rasa pusing apa bila sewaktu-waktu timbul.
2. Bagi Perawat
Dapat meningkatkan mutu pelayanan pada kasus Trauma Kepala dan bisa memperhatikan kondisi serta kebutuhan pasien Trauma Kepala dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dengan masalah keperawatan yang sama dan tema yang berbeda.
4. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Meningkatkan pelayanan mutu kesehatan pada kasus Trauma Kepala.

5. Bagi Dosen Stikes Icme

Sebagai tempat menempuh ilmu keperawatan diharapkan hasil penelitian ini di jadikan sebagai acuan dalam penelitian yang selanjutnya yang terkait dengan masalah seperti Resiko Ketidakefektikan Perfusi Jaringan Otak.

KEPUSTAKAAN

Bulechek & Wagner. (2013). Nursing Interventions Classification. Indonesia : CV.Mocomedia

Herdman & Kamitsuru. (2015). Diagnosis Keperawatan. Jakarta : EGC

Mutaqqin, Arif. (2008). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan. Jakarta : Salemba Medika

Miranda. (2014). Gambaran Hasil CT Scan Trauma Kepala Di BLU RSUP Prof. Dr Kondou Manado Periode 2012-2013

Satyanegara. (2010). Ilmu Bedah Syaraf. Jakarta : Gramedia