

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK  
EFEKTIF DI RUANGAN UGD RSUD DR. SOEDARSONO KOTA  
PASURUAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**Oleh :  
Yohanes Adiyanto Bere  
Nim: 2021611062**

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

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Kerusakan kepala mekanik tidak langsung atau langsung yang dikenal sebagai cedera kepala ringan mempengaruhi fungsi saraf, termasuk fungsi fisik, kognitif, dan psikososial, baik sementara maupun permanen (Primasuri et al, 2011). Kegagalan untuk mengeluarkan sekret atau sumbatan jalan napas untuk mempertahankan jalan nafas paten dikenal sebagai bersihan jalan nafas tidak efektif. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Tujuan: Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien cedera kepala ringan di ruangan .UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan. **Metode:** Desain yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah laporan kasus yaitu: asuhan keperawatan pada 3 pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. **Hasil:** Karena pasien dan keluarga sangat berkomitmen terhadap pasien, penerapan manajemen jalan napas cukup berhasil. **Kesimpulan:** penerapan teknik manajemen jalan napas pada pasien cedera kepala ringan memberikan respon yang baik.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, CKR, Bersihan Jalan Napas

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kerusakan kepala mekanik tidak langsung atau langsung yang dikenal sebagai cedera kepala ringan mempengaruhi fungsi saraf, termasuk fungsi fisik, kognitif, dan psikososial, baik sementara maupun permanen (Primasuri et al, 2011). Cedera kepala dapat berdampak langsung atau tidak langsung pada kepala, menyebabkan kerusakan

pada jaringan otak, patah tulang tengkorak, luka pada kulit kepala, dan penyakit saraf. (Miranda, 2014). Pasien dengan cedera kepala ringan akan mengalami perubahan tekanan intrakranial, tekanan perfusi otak, dan perdarahan tengkorak. Anda akan menderita bradikardia (detak jantung lebih rendah) dan bahkan lebih jarang bernapas jika masalahnya semakin parah. Semua indikator vital terganggu karena tekanan darah di otak terus meningkat, yang akan menyebabkan kematian. (Widyawati, 2012).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), di Amerika Serikat, 1,7 juta orang mengalami cedera kepala setiap tahun pada tahun 2019, mengakibatkan 50.000 kematian, 235.000 rawat inap, dan 11.000 kematian di ruang gawat darurat. Statistik Riskesdas menunjukkan bahwa frekuensi cedera kepala ringan di Indonesia meningkat menjadi 49,2% pada tahun 2018. Statistik Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 28,2% penduduk Jawa Timur mengalami cedera kepala sedang. Di Kota Pasuruan terdapat 1.248 kejadian cedera kepala ringan pada tahun 2019. (Dinkes Pasuruan, 2019). Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di ruang UGD RSUD Dr.R.Soedarsono Pasuruan pada tanggal 20 Mei 2022 didapatkan hasil data pasien *cedera kepala ringan* 3 bulan terakhir dari bulan Januari-Maret 2022 yaitu kasus.

Perkembangan baru atau memburuknya satu atau lebih gejala klinis, seperti kehilangan kesadaran atau kehilangan ingatan sesaat setelah kecelakaan, mungkin merupakan indikasi kelainan anatomis atau fisiologis pada fungsi otak pada individu dengan cedera kepala ringan. Trauma juga dapat menyebabkan fungsi mental yang tidak teratur (seperti kebingungan, disorientasi, dan keterlambatan berpikir), serta

masalah neurologis (kelemahan, kehilangan keseimbangan, perubahan penglihatan, praksi, paresis atau plegia, kelainan sensorik, dan afasia).(Clarinta, 2016).

Cedera kepala ringan harus ditangani dengan baik di lokasi, selama pemindahan, dan di unit gawat darurat. Perawatan yang tepat dan benar akan mempengaruhi hasil pasien. Mengoptimalkan penyembuhan dari cedera kepala awal dan menghindari cedera kepala berikutnya adalah tujuan utama penanganan cedera kepala ringan. Istilah "perlindungan otak" mengacu pada serangkaian tindakan yang diambil untuk menghentikan atau mengurangi kerusakan sel otak terkait iskemia. Kondisi hemodinamik yang dikenal sebagai iskemia otak akan mengakibatkan penurunan aliran darah otak yang akan mengakibatkan kerusakan otak permanen. Dengan membuka jalan napas dan memastikan oksigenasi yang cukup, strategi utama untuk menjaga otak tercapai. (Safrizal dkk, 2013).

Menurut PPNI (2016), tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan yang mengalami kesulitan berkomplikasi dengan bersihan jalan nafas tidak efektif antara lain melakukan pengkajian terhadap pasien cedera kepala ringan dengan analisis detail bersihan jalan nafas tidak efektif. Diagnosis penelitian ini berpusat pada kebersihan saluran nafas yang tidak adekuat.(PPNI, 2016).

Menurut DPP PPNI (2019), Standar Hasil Keperawatan Indonesia diacu dalam tujuan dan temuan kriteria masalah kebersihan jalan nafas yang tidak adekuat (SLKI). Terdapat langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi pembersihan jalan nafas pada pasien yang tidak efektif sesuai dengan intervensi yang dimaksud (Hidayat, 2012). S (Subyektif) mengacu pada data berupa keluhan pasien, O (Objektif) mengacu

pada hasil pemeriksaan, A (Analisis Data) mengacu pada perbandingan data dengan teori, dan P (Perencanaan) mengacu pada data selanjutnya. langkah yang akan dilakukan perawat. (Hidayat, 2012).

Agar semua sel tubuh tetap hidup, oksigen, komponen gas, sangat penting untuk aktivitas metabolisme. Biasanya, elemen ini diperoleh dengan terus menerus menghirup udara ruangan. Interaksi sistem pernapasan, kardiovaskular, dan hematologi mengatur pengangkutan oksigen ke jaringan tubuh. Hipoksia adalah keadaan kekurangan oksigen yang, dalam proses yang lebih lanjut, dapat mengakibatkan kematian jaringan dan berpotensi menimbulkan bahaya yang mengancam jiwa.

(Anggraini dkk, 2014). Salah satu alat yang digunakan dalam pemberian oksigen adalah nasal prong. Oksigen mengalir melalui dua lubang "cabang" kecil ini dan dialirkan langsung ke hidung. Prong diikat ke pipa yang terpasang ke humidifier, flow meter, dan suplai oksigen. Salah satu keuntungan dari metode pengiriman jenis ini adalah membuatnya mudah dan nyaman untuk memasok oksigen dalam konsentrasi hingga 44%. Teknologi ini layak untuk penggunaan jangka panjang, peralatannya lebih murah, dan membantu pasien bergerak. (Terry dkk, 2013).

Neuroprotektor adalah salah satu perawatan yang diberikan kepada pasien cedera kepala. Neuroprotektor diberikan dengan tujuan mempertahankan jaringan yang rusak akibat iskemia, mencegah pertumbuhan infark, memperluas peluang, dan mengurangi kerusakan reperfusi. Menghambat pelepasan glutamat adalah cara lain stimulus sensorik memiliki sifat pelindung saraf. Stimulasi sensorik dapat mengurangi pelepasan glutamat dan hiperemia, melindungi sel saraf dari cedera terkait iskemia (Valentina et al, 2015). Karena postur kaki ini dapat menaikkan dan mendorong aliran

balik vena kepala, mengurangi kongesti serebral dan membatasi tekanan pada saraf tulang belakang yang meningkatkan TIK, memberikan posisi kepala dengan sudut 15 sampai 45 derajat tanpa bantalan kepala. (Padila, 2012)

Dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruangan UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan”

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruangan UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan”?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruangan UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien cedera kepala ringan di ruangan .UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan
2. Menetapkan diagnosa asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien cedera kepala ringan di ruangan UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan

3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien cedera kepala ringan di ruangan UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan
4. Melakukan tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien cedera kepala ringan di ruangan UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan
5. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien cedera kepala ringan di ruangan UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan

#### **1.4 Manfaat**

Selain untuk memajukan ilmu pengetahuan, penelitian ini memiliki manfaat bagi penulis, organisasi penelitian, keluarga, dan pasien.

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Penulis**

Hasil dari studi ilmiah terakhir ini mewakili pengalaman praktis dan meningkatkan pengetahuan dalam merawat individu dengan cedera kepala sedang yang memiliki masalah dengan pembersihan jalan napas yang tidak memadai.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi RSUD Dr. Soedarsono Pasuruan**

memberikan informasi untuk layanan medis guna meningkatkan asuhan keperawatan bagi orang dengan cedera kepala ringan yang memiliki masalah jalan napas yang belum terselesaikan.

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga**

Studi ilmiah konklusif ini dapat membantu pasien atau keluarga dalam menemukan fasilitas kesehatan dan dalam memahami bagaimana mengelola orang yang mengalami cedera kepala ringan atau keluarga mereka yang memiliki masalah kebersihan saluran napas yang tidak efisien.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners**

Studi ilmiah terbaru ini dapat memberikan perincian tentang cara merawat individu yang mengalami cedera kepala sedang dan memiliki masalah dengan pembersihan saluran napas yang tidak memadai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini dan Hafifah. 2014. *Pengaruh Terapi Oksigenasi Nasal Prong Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. e-Jurnal Keperawatan (e-Kp) Vol. 5 No. 1
- Clarinta Ucha dan Rekha Nova Iyos. 2016. *Cedera Kepala Berat dengan Perdarahan Subaraknoid*. J Medula Unila Vol. 4 No. 4
- Esther Irene Manarisip Miranda, Maximillian Ch. Oley, Hilman Limpeleh. 2014. *Gambaran Ct Scan Kepala Pada Penderita Cedera Kepala Ringan Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode 2012-2013*. Jurnal E- Clinic (Ecl) Vol. 2 No. 2
- Primasuri Damanik Rohani, Jemadi, Hiswani. 2011. *Karakteristik Penderita Cedera Kepala Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Darat Rawat Inap Di Rsud Dr. Kumpulan Pane Tebing Tinggi Tahun 2010-2011*. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Peminatan Epidemiologi 2 Staf Pengajar Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Jl. Universitas No. 21 Kampus Usu Medan, 20155
- Safrizal, Saanin, Bachtiar. 2013. *Pengaruh Terapi Oksigenasi Nasal Prong Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. e-Jurnal Keperawatan (e-Kp) Vol. 5 No. 1
- Sarimawar Djaja, Retno Widyastuti, Kristina Tobing, Doni Lasut, Joko Irianto. 2013. *Gambaran Kecelakaan Lalu Lintas Di Indonesia*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 15 No. 1
- Setiadi. 2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan*. Yogyakarta
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Swarjana. 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Data*. Yogyakarta : Salemba Medika
- Tarwoto. 2012. *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan*. Jurnal Universitas Indonesia. Jakarta ISBN 978-602-97846-3-3. Diakses tanggal 21 februari 2015
- Terry dan Weaver. 2013. *Pengaruh Terapi Oksigenasi Nasal Prong Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. e-Jurnal Keperawatan (e- Kp) Vol. 5 No. 1

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : PPN
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : PPNI
- Valentina B. M. Lumbantobing dan Anastasia Anna. 2015. *Pengaruh Stimulasi Sensori Terhadap Nilai Glaslow Coma Scale Pada Pasien Cedera Kepala Di Ruang Neurosurgical Critical Care Unit Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung*. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol. 3 No. 2
- Wijaya, Andra Saferi dan Putri, Yessie Mariza. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Nuha medika. Yogyakarta