

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA OTAK BERAT
POST OPERASI CRANIATOMI DENGAN MASALAH PENURUNAN
KAPASITAS ADAPTIF INTRAKRANIAL DI RUANG ICU RSUD
BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh :

FRENGKY PANDJARA

Nim: 2022611013

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI
MALANG**

2023

RINGKASAN

Penyakit yang yang mendapatkan akibat dikarenakan keberadaan benturan termasuk pukulan yang terbilang keras bagian kepala yang memberikan akibat menurunnya kesadaran dan cederanya pada otak yang terbilang berat dengan pengertian keberadaan GCS yang kurang dari delapan disebut cedera otak yang berkategori berat dengan singkatannya COB. Keberadaan perawat fungsinya adalah pelaksana dari askep dengan cara yang komprehensif dalam hal melakukan tindakannya askep dimulai dari pengkajian dan penentuan diagnosanya akan keperawatan dan juga melakukan intervensi serta implementasi dan juga evaluasi termasuk dokumentasi. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien cedera otak berat post operasi craniotomi dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 3 pasien cedera otak berat post operasi craniotomi dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Hasil: dari tindakan yang dilakukan oleh perawat ditemukan hasil yang berbeda antara pasien satu dengan pasien lain. Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 3x24 jam mendapatkan evaluasi yang berbeda.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Cedera Otak Berat, Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial, *Craniotomi*.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit yang yang mendapatkan akibat dikarenakan keberadaan benturan termasuk pukulan yang terbilang keras bagian kepala yang memberikan akibat menurunnya kesadaran dan cederanya pada otak yang terbilang berat dengan pengertian keberadaan GCS yang kurang dari delapan disebut cedera otak yang berkategori berat dengan singkatannya COB (Ukhaq, 2020). Pasien dengan kondisi yang alami menurunnya kesadaran dan juga pendarahannya yang terjadi di bagian otak yang mampu menyebabkan pasiennya alami masalah dalam keperawatan dengan menurunnya adaptif akan tekanan intrakranialnya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Sekarang inipun askep pada pasien melalui diagnosanya dalam hal medis bahwa telah terjadi cedera otak yang terbilang berat dan masih diperlukannya akan penelitian yang terbilang lebih dalam hal intensif.

Negara yang sudah maju yang terdapat di Amerika Serikat dan Eropa dengan jumlah satu sampai satu koma lima juta jiwa alami yang namanya cedera bagian kepala disetiap tahunnya dan mempunyai angka kematiannya tiga puluh sampai empat puluh persen. Pada negara yang terbilang berkembang seperti indonesia mempunyai jumlah insidennya cedera pada kepala terbilang tinggi yang akibat dari kecelakaan dalam hal lalu lintas yaitu sembilan belas koma enam persen. Jawa timur dengan angka dalam hal kecelakaan berjumlah dua puluh ribu kasus dan terdapat tiga ribu sembilan ratus delapan belas korban yang telah meninggal dan juga terdapat enam ratus sembilan belas orang luka

berat dengan cederanya pada otak termasuk berjumlah tiga puluh enam ribu tiga ratus tiga puluh tiga korban terluka ringan (Alam, 2020). Sesuai studi kasusnya yang terdapat di ICU RSUD Bangil sampai ditemukannya pasien yang alami cedera bagian otak yang terbilang berat berjumlah tiga pasien. Cedera bagian otaknya yang tergolong berat sebagai kesehatan yang alami masalah yang terbilang serius yang terdapat di masyarakat dikarenakan pemicu cacat dan kematian yang berada di dunia. Otak yang terbilang berat yang alami cedera disebabkan oleh pukulan langsung sehingga sebabkan kerusakannya bagian otak bagian sisi yang terkena pukulan dan rotasinya yang terbilang hebat pada leher yang mampu memberikan sebabnya bagian leher yang mampu sebabkan trauma akan robekan dalam substansinya yang warna putih otaknya termasuk batang otaknya dan nantinya memberikan sebab akan perdarahannya yang intraserebral dan juga sebab lainnya asalnya dari cedera otak yang terbilang berat yaitu peluru dan tabrakan (Alam, 2020). Sebanyak tiga puluh enam persen pasien yang alami cedera bagian otak berat diindikasikan alami menurunnya kesadaran dan gagal nafas dan hipoksia. Inkubasinya akan trakea diawal dan juga ventilasinya yang mekanik sebagai standarnya yang diharuskan untuk dilakukannya pada pasien dengan cederanya pada otak yang terbilang berat. Upaya dalam hal pencegahan kejadian dari hipoksia dan juga peningkatannya dalam hal tekanan intrakranial dikarenakan hiperkapnia yang terbilang tidak terkontrol dan juga terjadinya vasodilatasi pada pembuluh darah bagian otak (Kusuma, 2019).

Keberadaan perawat fungsinya adalah pelaksana dari askep dengan cara yang komprehensif dalam hal melakukan tindakannya askep dimulai dari

pengkajian dan penentuan diagnosanya akan keperawatan dan juga lakukan intervensi serta implementasi dan juga evaluasi termasuk dokumentasi. Tugas utama dari perawat melalui kasusnya dalam hal cedera otak yang berat yaitu melakukan pelaksanaan akan tindakan keperawatannya seperti pemantauannya akan peningkatan dalam hal tekanan darah berjenis intrakranial dan melakukan status pemantauannya termasuk pola pada pasien dalam hal pernapasan serta melakukan pemantauannya akan nutrisi yang dibutuhkan pasien dan melakukan bentuk edukasinya dalam hal kondisi pasien pada perkembangannya sampai pada pemantauannya akan pemeriksaan fisik dengan cara menyeluruh sampai mengacu pada tindakannya dalam hal kolaborasi dengan tenaga medisnya bertujuan melakukan penentuan terapi termasuk laksanakan operasi. Sesuai studi kasus tersebut maka penelitian ini berjudul “Asuhan Keperawatan pada pasien Cedera Otak Berat Post Operasi Craniotomi dengan masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan”.

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah pelaksanaan asuhan Keperawatan pada pasien Cedera Otak Berat Post Operasi Craniotomy dengan masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien Cedera Otak Berat Post Operasi Craniotomy dengan masalah

Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan dengan masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
2. Menetapkan diagnosa asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan dengan masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
4. Melakukan tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Di ruang ICU RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

1.4. Manfaat

Bermanfaat untuk penulis dan institusi tempat dilakukannya penelitian dan juga untuk pasien dan juga keluarga termasuk ilmu pengetahuan yang dikembangkan.

1.4.1. Manfaat Bagi Penulis

Hasilnya melalui karya ilmiah akhir dijadikan pengalaman yang benar nyata termasuk memperdalam keterampilan dalam melakukan asuhannya akan keperawatan pada pasiennya yang alami cedera pada bagian kepala yang terbilang berat dengan masalahnya akan keperawatan dengan penurunannya akan kapasitas adaptif intrakranial.

1.4.2. Manfaat Bagi RSUD Bangil

Bentuk masukannya akan pelayanan bidang kesehatan bertujuan melakukan peningkatan akan aspek untuk pasien yang alami cedera kepala yang tergolong berat melalui masalah dalam hal keperawatan penurunan akan kapasitasnya yang terbilang adaptif akan intrakranial.

1.4.3. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Karya ilmiah akhir ini dapat membantu keluarga atau pasien dalam memperoleh layanan kesehatan dan cara membantu merawat pasien atau keluarga pasien cedera kepala kepala berat dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial.

1.4.4. Manfaat Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Bentuk pertambahan akan informasinya yang sifatnya akademik terkait aspek yang dilaksanakan untuk pasien yang alami cedera kepala berkategori berat melalui masalah dalam hal keperawatan yang menurun kapasitasnya adaptif intrakranial.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, S. G. (2006). Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi prognosa cedera kepala berat. *Majalah kedokteran nusantara*, 39(3), 307-17.
- Alam, Y. P. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Cidera Otak Sedang dengan Masalah Nyeri Akut (*Di Ruang MELATI RSUD Bangil Pasuruan*) (Doctoral dissertation, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang).
- Arikunto, Suharsimi dan Jabar, Cipi Safruddin Abdul. 2009. Evaluasi Program Pendidikan: Pedoman Teoretis Praktis bagi Mahasiswa dan Praktisi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ainur, R. L. (2022). Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan Pada Pasien Tn. P Dengan Diagnosa Medis Hipertensive Heart Disease (HHD)+ Intracerebral Hemorrhage (ICH) Di Ruang Iccu RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA (Doctoral dissertation, STIKES HANG TUAH SURABAYA).
- Basmatika, I. A. (2013). Cedera Otak Sekunder. Kepaniteraan Klinik Madya Bagian/SMF Ilmu Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah.
- Kusuma, A. I. (2019). Hubungan intubasi awal pada pasien cedera otak traumatik berat dengan angka mortalitas di *RSUP Dr. SARDJITO YOGYAKARTA* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Maria, R. L., Diana Ch Lalenoh, and Lucky T. Kumaat. (2016). "Profil pasien cedera kepala sedang dan berat yang dirawat di ICU dan HCU." *e-CliniC* 4.2.
- Ulkhag, D. L. M., Sulistyani, S., Nursanto, D., & Setiawan, I. (2020). FAKTOR-faktor yang mempengaruhi komplikasi traumatic brain injury.
- Pokja, T., & SDKI, D. P. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. *Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Pokja, T., & SDKI, D. P. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sudharani, K., Sarma, T. C., & Rasad, K. S. (2015, December). Intelligent Brain Tumor lesion classification and identification from MRI images using k-NN technique. In *2015 International Conference on Control, Instrumentation, Communication and Computational Technologies (ICCICCT)* (pp. 777-780). IEEE.
- Astari, K. P. (2022). Hubungan Tingkat Keparahan Cedera Otak Dengan Marker Inflamasi C-Reactive Protein (Crp) Pada Pasien Cedera Otak Traumatik Di Rsd Raden Mattaher (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., Cheever, K. H., Townsend, M. C., & Gould, B. (2008). *Brunner and Suddarth's textbook of medicalsurgical nursing 10th edition*. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.
- Tarwoto, W., & Suryati, E. S. (2007). Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan. CV. Agung Seto: Jakarta.