**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN CEDERA OTAK RINGAN (COR) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN OTAK**

**STUDI DI RUANG MELATI RSUD BANGIL PASURUAN**

Oleh :

Tita Roro Diani P\* Imam Fatoni\*\* Endang Y, S\*\*\*

**Pendahuluan** Cedera kepala ringan adalah trauma kepala dengan GCS: 13 - 15 (sadar penuh) tidak ada kehilangan kesadaran, mengeluh pusing dan nyeri akut, hematoma, laserasi dan abrasi. Gangguan yang ditimbulkan, seperti resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak. **Tujuan** Memberikan asuhan keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak. **Metode** desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus, yang dilakukan pada 2 klien cedera otak ringan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak. **Hasil Penelitian** pengkajian pada data yang dilakukan peneliti menunjukkan kedua klien memiliki keluhan utama yang sama yaitu sering meraskan pusing. **Simpulan** berdasarkan pada hasil evaluasi terakhir disimpulkan bahwa klien 2 masih merasakan kadang-kadang pusing sedangkan klien 1 di hari ke 3 mengatakan sudah tidak pusing artinya tindakkan asuhan keperawatan lebih optimal pada klien 1 yang menunjukkan perkembangan yang signifikan.

**Kata kunci : COR, Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak**

***NURSING CARE IN BRAIN INJURY CLIENTS (COR) WITH NON-INFECTIVE NURSING PROBLEMS OF BRAIN NETWORK PERFUSION STUDIES IN***

***MELATI SPACES BANGIL PASURUAN REGIONAL***

***GENERAL HOSPITAL***

***ABSTRACT***

***Introduction*** *Mild head injury is head trauma with GCS: 13-15 (fully conscious) no loss of consciousness, complaining of dizziness and acute pain, hematoma, laceration and abrasion. Disorders caused, such as the risk of ineffective perfusion of brain tissue.* ***Purpose*** *objective Provide nursing care to clients of mild brain injury (COR) with nursing problems ineffective perfusion of brain tissue.* ***Method*** *the design of this study used a case study method, which was carried out on 2 clients of mild brain injury nursing problems ineffective perfusion of brain tissue.* ***Results*** *of the study on the data carried out by the researcher showed that the two clients had the same main complaint, which was often felt dizzy.* ***Analysis*** *the conclusions based on the results of the last evaluation concluded that the client 2 still felt sometimes dizzy while client 1 on day 3 said that he had no headache, meaning the action of nursing care was more optimal in client 1 which showed a significant development.*

***Keywords: COR, Ineffective Brain Tissue Perfusion***

**PENDAHULUAN**

Cedera kepala adalah serangkaian kejadian patofisiologik yang terjadi setelah trauma kepala, yang dapat melibatkan setiap komponen yang ada, mulai dari kulit kepala, tulang dan jaringan otak atau kombinasinya (Price dan Wilson, 2012 dalam Gina R, 2018). Cedera kepala ringan adalah trauma kepala dengan GCS: 13 - 15 (sadar penuh) tidak ada kehilangan kesadaran, mengeluh pusing dan nyeri akut, hematoma, laserasi dan abrasi (Siswanto Heri, 2016). Gangguan yang ditimbulkan dapat bersifat sementara maupun menetap, seperti 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 (Khusnah M, 2018).

Penyebab cidera kepala terbanyak karena kecelakaan lalu lintas dan diikuti pendarahan berkisar antara 17,63%-42,20% yang menduduki urutan tertinggi dan kemudian disusul fraktur mencapai 11,8% (Wulandari R, 2016). Meningkatnya jumlah kecelakaan dan meningkatnya angka kejadian cidera kepala berdasarkan kegawatannya angka kejadian cidera kepala ringan lebih banyak 80% dibandingkan cidera kepala sedang 10% dan cidera kepala berat 10% (Irawan, 2009 dalam Wulandari R, 2016). Saat ini prevalensi cedera kepala di Eropa tahun 2017 insidensi mencapai 500 per 100.000 populasi (Nurfaise, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, insiden cedera kepala di Indonesia menunjukkan sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia (Depkes RI, 2013 dalam Indriyani, 2018).

Pasien dengan cedera kepala ringan jika tidak segera mendapatkan penanganan keadaannya dapat bertambah buruk. Pasien dapat mengalami penurunan kesadaran hingga menjadi apatis, meningkatnya metabolisme tubuh sehingga pasien bisa menjadi sesak nafas, serta keadaan emosional pasien dapat berubah menjadi tidak terkontrol (Kartikawati,2013 dalam Gina R 2018)

Masalah keperawatan yang muncul dengan COR di antaranya adalah Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral pada pasien cedera kepala ringan di tandai dengan adanya penurunan sirkulasi jaringan otak, akibat stuasi O2 di dalam otak dan niali Gaslow Coma Scalamenurun. Keadaan ini mengakibatkan disorientasi pada pasien cedera kepala. Ketidakefektifan perfusi apabila tidak di tangani dengan segera akan meningkatkan tekanan intrakranial. Sehingga penanganan utama pada pasien ini adalah meningkatkan status O2 dan memposisikan pasien 15 - 30° (Siswanto Heri, 2016).

Ketidakstabilan status hemodinamika pada pasien cedera kepala akan berpengaruh terhadap TIK, sehingga akan mempengaruhi perubahan perfusi jaringan serebral. Oleh Karena itu, untuk memperbaiki perfusi jaringan serebral pada pasien cedera kepala perlu dilakukan intervensi keperawatan dan medis yang menunjang percepatan pemulihannya. Kecepatan pemulihan perfusi jaringan serebral akan berdampak terhadap pemulihan dan penyembuhan kondisi pasien (Potter dan Perry, 2006 Siswanto Heri, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut batasan masalah pada melakukan studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak Rumusan masalah bagimana asuhan keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Tujuan Memberikan asuhan keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

Manfaat teoritis hasil penelitian ini untuk pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak agar tenaga medis dan keperawatan mampu memenuhi kebutuhan dasar klien selama berobat di Rumah Sakit. Manfaat praktis asuhan keperawatan ini bagi klien dan keluarga klien diharapkan studi kasus ini menambahan pengetahuan bagi klien dan keluarga untuk memahami proses perjalan penyakit dan dapat melaksanakan tindakan keperawatan secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan dasarnya yang telah diajarkan oleh perawat. Bagi perawat diharapkan studi kasus ini menjadi bahan masukan untuk perawat dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang lebih optimal dan maksimal hal ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada klien COR. Bagi Institusi studi kasus ini dapat dijadikan bahan referensi dan bahan pertimbangan bagi tenaga pendidik untuk memberikan bahan materi asuhan keperawatan pada klien COR untuk meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan.

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan metode studi kasus. Studi kasus ini akan mengeksplorasi masalah pada klien COR dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

Batasan istilah studi kasus ini asuhan keperawatan pada : klien dengan diagnosa medis cedera otak ringan (COR), Klien dengan masalah ketidakefektidan perfusi jaringan otak. Partisipan yaitu dua klien cedera otak ringan, dua klien yang kooperatif dan sadar penuh, dua klien berusia 35-50 tahun.

Lokasi studi kasus ini akan dilaksanakan di Ruang Krissan RSUD Bangil jalan Raya Raci – Bangil, Balungbendo, Masangan, Bangil, Pasuruhan, Provinsi Jawa Timur. Waktu ditetapkan yaitu sejak pertama klien MRS sampai klien pulang, atau klien yang di rawat minimal 3 hari. Jika selama 3 hari klien sudah pulang, maka perlu penggantian klien lainnya yang mempunyai kasus sama. Penelitian proposal karya tulis ilmiah dimulai pada bulan Januari - April 2019. Langkah-langkah pengumpulang data bergantung rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2015). Wawancara, Observasi (observasi visual, observasi taktil, observasi auditori, observasi olfaktori atau gustatori), Pemeriksaan fisik, Studi dokumentasi

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif ada 4 cara untuk mencapai keabsahan data, yaitu: *kreadibility* (kepercayaan); *dependility* (ketergantungan); *konfermability* (kepastian) (Anggraeni,D.M & Saryono, 2010).

**HASIL PENELITIAN**

Pengkajian dari data subjektif dan objektif klien didapatkan sebagai berikut ini : pada klien 1 didapatkan data subjektif klien mengatakan sering pusing dan data objektif keadaan umum : lemah, kesadaran : composmentis, GCS 4-5-6, CRT < 2 detik, tanda-tanda vital tensi darah :130/100 mmhg, respirasi : 20x/menit, suhu : 36, 7 °C, nadi : 82 x/menit, terdapat luka pada wajah (dahi, pipi, hidung), pupil isokor, patah pada tangan kiri, perdarahan pada telinga, terdapat luka pada kepala klien CT Scen Intracerebral dan intraventrikular hematoma Fraktur leFort I-III.

Ny.D didapatkan data subjektif : klien mengatakan sering pusing dan Data objektif : keadaan umum : lemah, kesadaran : composmentis, GCS 4-5-6, CRT < 2 detik, Tanda-tanda vital Tensi darah :120/90 mmhg, Respirasi : 20 x/menit, suhu : 36,4 °C, Nadi : 84x/menit, terdapat luka pada wajah (dahi, pipi), pupil isokor, patah kaki kanan, terdapat luka pada dada klien, terdapat luka pada kepala klien, CT Scen Intracerebral dan intraventrikular hematoma Fraktur leFort I-II.

Kartikawati, (2013) dalam Gina R, (2018) menjelaskan bahwa Pasien cedera kepala ringan jika tidak mendapatkan penanganan segera, keadaannya dapat bertambah buruk. Pasien dapat mengalami penurunan kesadaran (apatis), meningkatnya metabolisme meyebakan pasien sesak nafas, keadaan emosional pasien dapat menjadi tidak terkontrol. Peneliti berpendapat Ny.C dan Ny.D mengalami COR karena masih sadar penuh hanya mengeluh pusing pada kepala dan tidak kehilangan kesadarannya.

Diagnosa keperawatan untuk Ny.C dan Ny.D : ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial dibuat merujuk berdasarkan kondisi kedua klien yang sesui panduan Nanda Diagnosa.

Supanjiono dkk, (2017) menjelaskan bahwa diagnosa keperawatan merupakan pernayatan yang menguraikan respon aktual atau potensial klien terhadap masalah kesehatan yang perawat mampunyai izin dan berkompeten untuk mengatasinya.

Peneliti berpendapat pada diagnosa keperawatan yang dibuat untuk kedua klien Ny.C dan Ny.D yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral dapat berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial yang dibuat berdasarkan tanda gejala yang dialami Ny.C dan Ny.D.

Intervensi keperawatan untuk klien 1 dan klien 2 dengan diagnosa keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial yaitu NOC : Circulation status Tissue Prefusion : cerebral NIC : Monitor TIK, Manajemen edema cerebral, Monitor neurologi, Monitor TTV, Posisikan head up (30- 40 derajat), Beri terapi O2 sesuai anjuran medis, Kolaborasi pemberian terapi medis.

Khusnah M, (2018) menjelaskan bahwa intervensi yang yang di pakai adalah NIC dengan manajemen edema serebral seperti contohnya monitor adanya kebingungan pasien saat di ajak bicara, monitor tanda-tanda vital untuk mengetahui tekanan darah, suhu, nadi, respirasi pada klien dan setelah atau sebelum berkativitas bisa di lihat tekanan darahnya apa ada perbedaan yang menonjol, monitor tekanan intrakranial dapat di lakukan dengan meletakan posisi klien dengan netral.

Menurut peneliti intervensi yang diberikan udah sesuai yaitu NOC : Circulation status Tissue Prefusion : cerebral NIC : Monitor TIK, Manajemen edema cerebral, Monitor neurologi, Monitor TTV, Posisikan head up (30- 40 derajat), Beri terapi O2 sesuai anjuran medis, Kolaborasi pemberian terapi medis.

Implementasi keperawatan pada Ny.C dan Ny.D diberikan implementasi keperawatan yang disamakan sesuai rencana keperawatan yang menyesuaikan kondisi fisik klien, yang membedakan pada kolaborasi denga tim medis dan ahli gizi.

Heri, 2016 dalam Putri A, 2018 menjelaskan bahwa implementasi keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Peneliti berpendapat implementasi yang diberikan pada Ny.C dan Ny.D sama yaitu salah satunya menetralkan posisi kepala head up (30- 40 derajat) agar peredaran darah bisa lancar pada otak.

Catatan perkembangan pada evaluasi keperawatan selama 3 hari pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan proses kesembuhannya meskipun klien 2 masih merasakan kadang-kadang pusing sedangkan klien 1 di hari ke 3 mengatakan sudah tidak pusing artinya tindakkan asuhan keperawatan lebih optimal pada klien 1 yang menunjukkan perkembangan yang signifikan.

Putri A, 2018 menjelaskan bahwa evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan secara bersinambungan dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Jika hasil evaluasi menunjukkan tercapainya tujuan dan kriteria hasil, pasien bisa keluar dari siklus proses keperawatan. Jika sebaliknya, pasien akan masuk kembali ke dalam siklus tersebut mulai dari pengkajian ulang (reassessment).

Berdasarkan keterangan bukti data dan teori tersebut evaluasi keperawatan dari klien 1 dan klien 2 menujukkan hasil kesembuhan yang berbeda meskipun dengan keluhan yang sama hal ini dipengaruhi oleh proses perjalaan penyakit yang berbeda.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

1. Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan peneliti menunjukkan kedua klien memiliki keluhan utama yang sama yaitu sering meraskan pusing.
2. Pada klien 1 dan 2 diagnosa keperawatan menunjukkan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di tandai dengan pasien yang sering mengeluhkan pusing pada kepala setelah mengalami kecelakaan lalu lintas.
3. Pada intervensi keperawatan yang di berikan pada klien 1 dan klien 2 meliputi monitor TIK, Manajemen edema cerebral, monitor neurologi, monitor TTV, Posisikan head up (30- 40 derajat), beri terapi O2 sesuai anjuran medis, kolaborasi pemberian terapi medis.
4. Implementasi keperawatan pada klien 1 dan jlien 2 sudah dilakukan secara menyeluruh, tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai intervensi keperawatan yang sudah dibuat sesui NIC NOC.
5. Evaluasi keperawatan dari klien 1 dan klien 2 menunjukkan proses kesembuhannya meskipun klien 2 masih merasakan kadang-kadang pusing sedangkan klien 1 di hari ke 3 mengatakan sudah tidak pusing artinya tindakkan asuhan keperawatan lebih optimal pada klien 1 yang menunjukkan perkembangan yang signifikan.

**Saran**

1. Bagi klien dan kelurga diharapkan studi kasus ini sebagai informasi tatacara memberikan perawatan dan pengobatan pada pasien dengan trauma kepala ringan yang dapat dilakukan secara mandiri yang sudah diajarkan oleh perawat.
2. Profesi keperawatan bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera otak ringan. Perawat diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien cedera otak ringan mulai dari perumusan diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, hingga melakukan evaluasi keperawatan.
3. Bagi institusi pendidikan institusi pendidikan sebagai tempat menempuh ilmu keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuhan dalam pembelajaran asuhan keperawatan yang terkait dengan masalah cedera otak ringan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

**KEPUSTAKAAN**

Anggraeni,D.M & Saryono. 2013. Metodelogi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Data primer peneliti, 2019, Data studi kasus karya tulis ilmiah RSUD Bangil. Pasuruan: RSUD Bangil.

Gina, Rahmawati (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. Universitas Andalas.

Huda N. A & Kusuma H, 2015, Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc, Edisi Revisi Jilib 2, Jogjakarta: Mediaction Jogja.

Huda N. A & Kusuma H, 2015, Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc, Edisi Revisi Jilib 1, Jogjakarta: Mediaction Jogja.

Irawan, (2009). Prosedur Suatu Pendekantan Praktik. Jakarta: Egc.

Laboratorium medik, (2019), Hasil Laboraturium Medik RSUD Bangil, Pasuruan: RSUD Bangil.

Khusnah Miftakhul, 2018, Asuhan Keperawatan Pada Klien Trauma Kepala Dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak Studi Di Ruang Asoka RSUD Jombang, Program Studi Diploma Iii Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Nursalam, 2015, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Ed,3, Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Siswanto Heri, (2016), Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral Pada Nn.R Di Ruang Teratai Rsud Dr. Soedirman Kebumen. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Gombong Program Studi Diii Keperawatan.

Wulandari Retno, Pemberian Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Akut Pada Asuhan Keperawatan Ny.S Dengan Cidera Kepala Ringan Di IGD RSUD Karanganyar. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta 2016.

Siswanto Heri. (2016). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral Pada Nn. R Di Ruang Teratai Rs Soedirman Kebumen. Stikes Muhammadiyah Gombong , 1-73.

Perry, Potter. 2006. Fundamental Keprawatan: Konsep,Proses, Dan Praktik. Jakarta: Egc.