

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Cedera kepala (*trauma capitis*) adalah suatu trauma mekanik yang terjadi secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang dapat mengakibatkan fungsi neurologis hingga kematian. Penyebab terjadinya cedera kepala sebagian besar kecelakaan lalu lintas, terjatuh dari ketinggian, tertimpa benda berat, dan pukulan benda tumpul. Menurut WHO pada tahun 2016, setiap tahunnya sekitar 1,25 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas, sekitar 20 -50 juta orang menderita luka non-fatal, dapat menimbulkan kecacatan dari cedera yang mereka alami (Kemal & Laila, 2021a).

Menurut *International Brain Injury Association* (IBIA), menyatakan bahwa cedera kepala ialah penyebab kematian dan kecacatan paling umum di seluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tentang cedera kepala menunjukkan 40-50% mengalami kecacatan permanen atau disabilitas. (Sumarno, 2016).

Berdasarkan hasil riset Kesehatan dasar RISKESDAS (2018), didapatkan data yang dianalisis berjumlah 1.027.758 orang untuk semua umur. Adapun responden yang pernah mengalami cedera sebanyak 84.774 orang dan tidak cedera 942.984 orang. Dan prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2% Prevalensi cedera tertinggi berdasarkan karakteristik responden yaitu pada kelompok umur 15-24 tahun (11,7%), dan pada laki laki (10,1%), Pada tahun 2013 terdapat peningkatan prevalensi cedera menjadi 8,2%, dengan urutan

penyebab cedera terbanyak adalah jatuh 40,9%, kecelakaan sepeda motor (40,6%), cedera karena benda tajam/tumpul 7,3%, transportasi darat lainnya 7,1% dan kejatuhan 2,5% (Andoko et al., 2021).

Prevalensi cedera kepala di Kalimantan Timur berdasarkan bagian tubuh sebanyak 1.912 orang dan prevalensi cedera kepala di Kutai Kartanegara menempati posisi ketujuh Kabupaten/Kota di Kalimantan Timur sebesar 9,38%, dan berdasarkan kasus kecelakaan lalu lintas kabupaten/kota Kutai Kartanegara sebesar 2,85% dengan cedera kepala berdasarkan kelompok umur 5 – 14 tahun sebesar 10,43% dan berjenis kelamin laki-laki sebesar 9,81% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi kasus di RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong di ruang PICU terdapat 8 kasus cedera kepala mulai cedera kepala ringan, cedera kepala sedang, cedera kepala berat dari 118 pasien (6,8%) yang pernah dirawat di ruang PICU pada periode Juli – Desember 2023.

Menurut Yusuf (2019), salah satu penyebab terjadinya cedera kepala adalah kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan pasien mengalami penurunan kesadaran dan koma. Berbagai upaya yang dilakukan untuk membantu meningkatkan kesadaran pasien, antara lain : oksigenasi, pengaturan posisi, stimulasi sensori auditorius dan terapi pijat akupresur. Berbagai stimulasi sensori seperti stimulasi olfaktori, auditori, taktil, dan gustatory. Pemberian Stimulasi sensori akan memberikan efek pada *Activated Reticular System* (ARAS) dengan masuk melalui saraf sensori ke nukleus. Pada nukleus terjadi integrasian data dan sebagian besar serabut saraf berasal dari nukleus menuju ke neuron pada batang otak, kemudian menuju ke impuls

saraf thalamus lalu dan kemudian ke korteks serebri menuju ARAS dan mengaktifkannya sehingga dapat menyebabkan terjadi peningkatan kesadaran (Yusuf & Rahman, 2019).

Sejalan dengan penelitian Yusuf (2019) yang menyatakan bahwa penurunan tingkat kesadaran ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sirkulasi yang tidak adekuat sehingga transport oksigen ke jaringan tidak adekuat dan menimbulkan hipoksia pada otak, gangguan pada otak akibat trauma dan non trauma, sepsis dan intoksikasi, gangguan pada metabolik tubuh ketidakseimbangan elektrolit tubuh yang mengganggu kerja organ dan kerja listrik otak (Febriawati et al., 2023).

Berbagai upaya yang dilakukan untuk membantu meningkatkan kesadaran pasien, antara lain :oksigenasi, pengaturan posisi, stimulasi sensori auditorius dan terapi pijat akupresur (Yusuf, 2019). Berbagai stimulasi sensori seperti stimulasi olfaktori, auditori, taktil, dan gustatory.

Stimulasi auditori merupakan pemberian stimulus, seperti suara atau bunyi yang berdampak pada system saraf dengan intensitas dan durasi yang tepat dapat meningkatkan fungsi otak, organisasi neuron, pertumbuhan dendritic, dan konektivitas sinaptik pada system saraf yang rusak, dan pada akhirnya simulasi ini mampu meningkatkan fungsi kognitif (Puspitasari et al., 2023).

Sejalan dengan hasil penelitian Ismoyowati, (2021) bahwa stimulasi sensori auditori ialah stimulasi yang paling berpengaruh dalam meningakatan kesadaran, karena Stimulasi sensori auditori berefek menurunkan denyut jantung, tekanan darah, pola nafas serta membantu meningkatkan SpO2

sehingga tidak menghasilkan efek yang merugikan pada pasien.

Pemberian stimulasi auditori akan memberikan rangsangan pada pasien dengan cedera otak karena rangsangan itu akan mempengaruhi semua sistem dalam tubuh melalui proses pengaktifan saraf simpatis sehingga stimulasi auditori mampu untuk meningkatkan status kesadaran.

Stimulasi taktil juga dapat meningkatkan kesadaran pada pasien dengan cedera kepala. Stimulasi tactil dapat dilakukan dengan cara pijat telapak kaki. Stimulasi ini sangat mudah dilakukan dengan perlindungan privasi pasien dan murah, non invasif, serta tidak memerlukan banyak waktu dan energi. (Sari et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian Kemal & Laila, (2021) bahwa stimulasi taktil berpengaruh dalam meningkatkan tingkat kesadaran dan nilai GCS pada pasien yang mengalami gangguan neurologi. Karena mempercepatnya proses dari aspek kognitif sehingga merangsang sistem saraf simpatik. Selain itu semua jenis stimulasi afektif dapat mempengaruhi otak pada sistem pengaktifan retikuler yang mengakibatkan peningkatan pada sistem saraf simpatis dengan pelepasan norepinefrin sehingga merangsang perkembangan otak.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pemberian Stimulasi Auditori dan Taktil untuk meningkatkan kesadaran pada pasien cedera kepala berdasarkan fenomena di atas. Perawat dapat menerapkan tindakan ini dalam pemberian Stimulasi Auditori dan Taktil pada pasien anak dengan cedera kepala. Adapun judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini ialah Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Anak Dengan Cedera Kepala Berat

Intervensi Inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat Kesadaran di Ruang Picu RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan di atas maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana gambaran Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Anak Dengan Cedera Kepala Berat Intervensi Inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat Kesadaran di Ruang PICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Pada penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yaitu bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien anak dengan Cedera Kepala yang dilakukan di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) dengan intervensi inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil sebagai tindakan non farmakologis terhadap tingkat kesadaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa Cedera kepala berat yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi.
- b. Menganalisis efektifitas intervensi inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat Kesadaran pada anak dengan cedera kepala

D. Manfaat Penelitian

Penulisan KIAN ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu :

1. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi pasien atau orang tua

Diharapkan pemberian intervensi inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil ini dapat dipergunakan untuk meningkatkan kesadaran pada anak dengan cedera kepala.

b. Manfaat bagi perawat

1) Memberi gambaran bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan cedera kepala berat dengan intervensi inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil untuk meningkatkan kesadaran.

2) Memberikan gambaran pada perawat dalam penerapan tindakan keperawatan berdasarkan pembuktian / *Evidence Based Nursing Practice* untuk memberikan keperawatan yang lebih luas.

3) Memberikan motivasi pada perawat ruangan untuk dapat melakukan inovasi - inovasi di bidang keperawatan terutama keperawatan *pediatric*.

2. Manfaat keilmuan

a. Manfaat bagi penulis

Karya ilmiah ini membuat kemampuan penulis menjadi teliti dalam melakukan analisa intervensi inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat Kesadaran pada anak dengan cedera kepala berat serta menjadi dasar dalam mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan yang berfokus terhadap terapi nonfarmakologi, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Karya ilmiah ini digunakan sebagai masukan tentang intervensi inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat Kesadaran pada anak dengan cedera kepala berat sebagai terapi non farmakologis.

c. Manfaat bagi pendidikan

Karya ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi pendidikan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan cedera kepala berat dan penelitian-penelitian lebih lanjut yang terkait.