

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Karakteristik Pasien Cedera Kepala Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2022

Widya Narti¹, ^KAzis Beru Gani², Armanto Makmun³, Berry Erida Hasbi⁴, Zulfiyah Surdam⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K) : kazisberu.gani@umi.ac.id

widyanrt@gmail.com¹, azisberu.gani@umi.ac.id², armanto.makmun@umi.ac.id³,

berryerida.hasbi@umi.ac.id⁴, zulfiyah.surdam@umi.ac.id⁵

(082399391476)

ABSTRAK

Cedera kepala merupakan masalah Kesehatan yang serius di masyarakat karena merupakan pemicu kecacatan dan kematian. Cedera kepala atau Trauma kepala adalah keadaan dimana fungsi otak mengalami gangguan yang bisa saja disebabkan oleh benturan, pukulan atau bisa juga kecelakaan dalam berlalu lintas atau kegiatan yang dapat memicu terjadinya cedera pada kepala. Cedera kepala tidak mengenal usia, jenis kelamin, ras atau apapun itu sehingga dapat terjadi pada siapapun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2022. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif Observasional. Populasi penelitian ini ialah semua pasien cedera kepala yang terdata di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar sehingga sampel penelitian diperoleh dengan *total sampling* yaitu keseluruhan populasi penelitian yang berjumlah 25 pasien. Perolehan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi, yaitu pasien cedera kepala dengan data rekam medik lengkap. Data diolah dengan metode univariat. Mayoritas pasien cedera kepala berusia 17-25 tahun (28%) dan di dominasi oleh laki-laki (52%). Penyebab tersering yaitu akibat kecelakaan lalu lintas (52%), dengan skor GCS terbanyak yaitu GCS 13-15 (88%). Untuk gambaran *CT Scan* paling umum di dapatkan tidak terdapat lesi (68%) dan lama rawat inap yang dibutuhkan paling banyak didapatkan 1-5 hari (56%). Umur, jenis kelamin, penyebab, derajat, ct scan serta lama rawat pasien cedera kepala adalah faktor penting yang perlu untuk diperhatikan

Kata Kunci: Cedera kepala; usia; jenis kelamin; *glasgow coma scale*; CT scan.

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran

Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 22 Agustus 2023

Received in revised form 24 Agustus 2023

Accepted 07 September 2023

Available online 30 November 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Head injuries are a serious health problem in the community because they are a trigger for disability and death. Head injury or head trauma is a condition where brain function is impaired which can be caused by impacts, blows or it could also be an accident in traffic or activities that can trigger head injuries. Head injuries do not know age, gender, race or anything else so they can occur in the patient. The purpose of this study is to determine the characteristics of head injury patients at Ibnu Sina Hospital Makassar in 2022. The research conducted was an observational descriptive study. The population of this study was all head injury patients recorded in Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar so that the study sample was obtained with total sampling, namely the entire study population of 25 patients. The sample acquisition was adjusted to the inclusion criteria, namely head injury patients with complete medical record data. Data is processed by univariate method. The majority of head injury patients aged 17-25 years (28%) and breastfed by men (52%). The most common cause is due to traffic accidents (52%), with the most GCS scores being GCS 13-15 (88%). For CT Scan images, the most common found no lesions (68%) and the length of hospitalization needed is at most 1-5 days (56%). Age, gender, cause, degree, Ct scan and length of treatment of head injury patients are important factors that need to be considered.

Keywords: Head injury; age; gender; glasgow coma scale; ct scan.

PENDAHULUAN

Cedera kepala atau Trauma kepala adalah keadaan dimana fungsi otak mengalami gangguan yang bisa saja disebabkan oleh benturan, pukulan atau bisa juga kecelakaan dalam berlalu lintas atau kegiatan yang dapat memicu terjadinya cedera pada kepala (1). Kepala adalah suatu kesatuan organ yang sangat begitu kompleks. Oleh karena itu, diharapkan penanganan yang cepat dan akurat. Karena keterlambatan penanganan atau terlambat merujuk dapat menyebabkan keadaan pasien memburuk dan berkurangnya fungsi pada organ (2).

Cedera kepala merupakan masalah Kesehatan yang serius di masyarakat karena merupakan pemicu kecacatan dan kematian. Tercatat terdapat 1- 1,5 juta jiwa di bagian Eropa dan Amerika Serikat yang mengalami cedera kepala tiap tahunnya. Sedangkan di Inggris tercatat 1,4 juta setiap tahun dan mengakibatkan hampir 150.000 penderita terdaftar di Rumah Sakit per-tahunnya (3). Berdasarkan Laporan World Health Organization (WHO), terdapat setiap tahunnya terdapat 1,2 juta orang meninggal dikarenakan kecelakaan lalu lintas, terdapat juga jutaan lainnya terluka atau mengalami cacat (4).

Pada cedera kepala dampak yang dapat dialami oleh pasien itu berbeda-beda tergantung dari derajat dan jenis cedera kepala yang dialami. Dampak yang dapat terjadi antara lain yaitu: sakit kepala, disorientasi tempat dan waktu, penglihatan yang mengalami penurunan atau padangan menjadi buram, tinnitus, mual dan muntah, dan bahkan yang paling buruk yaitu penurunan kesadaran (5).

Ada beberapa faktor sehingga menyebabkan terjadinya cedera kepala. Berdasarkan hasil data penyebab yang menempati posisi pertamanya yaitu kecelakaan lalu lintas dengan persentase dengan kisaran 85,4 %. Selain kecelakaan lalu lintas terdapat juga faktor lain yaitu terjatuh yang termasuk dalam hal ini seperti akibat lantai yang licin ataupun dari ketinggian berada pada persentase 7,3% (6).

Kemajuan teknologi di era globalisasi terus mengalami perkembangan. Terkhususnya dalam bidang transportasi. Masyarakat di era modern ini menempatkan transportasi sebagai kebutuhan

sekunder. Meningkatnya jumlah penduduk serta jenis kendaraan berdampak pada tingginya angka kejadian kecelakaan dalam berkendara yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan bisa menyebabkan kematian (2)

Cedera kepala tidak mengenal usia, jenis kelamin, ras atau apapun itu sehingga dapat terjadi pada semua kelompok usia, jenis kelamin baik laki-laki ataupun perempuan dapat mengalami cedera kepala. Namun berdasarkan usia, data menunjukkan bahwa cenderung terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun dengan kisaran persentase 44,1 % dimana kelompok ini berstatus pelajar atau mahasiswa yang terbelang usia produktif, terkhususnya untuk anak dengan jenis kelamin laki-laki (6).

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif Observasional. Populasi penelitian ini ialah semua pasien cedera kepala yang terdata di RS Ibnu Sina Makassar sehingga sampel penelitian diperoleh dengan *total sampling* yaitu keseluruhan populasi penelitian yang berjumlah 25 pasien. Perolehan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi, yaitu pasien cedera kepala dengan data rekam medik lengkap. Data diolah dengan metode univariat.

HASIL

Data dikelola dengan metode analisis univariat menggunakan software Microsoft Excel dan SPSS versi 22 untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Cedera Kepala Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Usia	N	%
Balita (0-4 Tahun)	0	0
Kanak-Kanak (5-11 tahun)	2	8
Remaja Awal (12-16 tahun)	3	12
Remaja Akhir (17-25 tahun)	7	28
Dewasa Awal (26-35 tahun)	0	0
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	3	12
Lansia Awal (46-55 tahun)	5	20
Lansia Akhir (56-65 tahun)	0	0
Masa manula (> 66 tahun)	5	20
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas memperlihatkan bahwa mayoritas pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar yaitu remaja akhir (17-25 tahun). Lalu lansia awal sebanyak (20%) dan masa manula (20%).

Berdasarkan Tabel 2 di atas memperlihatkan bahwa mayoritas pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar berjenis kelamin laki-laki (52%), kemudian diikuti dengan perempuan (48%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Cedera Kepala Berdasarkan Jenis kelamin di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Jenis kelamin	N	%
Laki – laki	13	52
Perempuan	12	48
Total	25	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Cedera Kepala Berdasarkan Penyebab di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Penyebab	N	%
KLL	13	52
Non KLL	12	48
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas memperlihatkan bahwa mayoritas pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar disebabkan akibat kecelakaan lalu lintas (52%), dan non kecelakaan lalu lintas (48%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien Cedera Kepala Berdasarkan Tingkat keparahan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Tingkat Keparahan	N	%
Ringan (GCS 13-15)	22	88
Sedang (GCS 9-12)	2	8
Berat (GCS 3-8)	1	4
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas memperlihatkan bahwa mayoritas pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar berdasarkan tingkat keparahan terbanyak yaitu Ringan GCS 13-15 (88%) dan untuk tingkat sedang (8%), Dan berat (4%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pasien Cedera Kepala Berdasarkan Gambaran CT Scan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

CT-Scan	N	%
Tidak ada lesi	17	68
SDH	1	4
EDH	1	4
SAH	1	4
ICH	5	20
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 5 di atas memperlihatkan bahwa pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar untuk gambaran CT-Scan di dapatkan paling banyak tidak terdapat lesi intracranial (68%) lalu disusul ICH (20%).

Berdasarkan Tabel 6 di bawah memperlihatkan bahwa pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar paling banyak di rawat dengan 1-5 hari (56%), lalu disusul 6-10 hari (28%) dan yang untuk rawat > 11 hari terdapat (16%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pasien Cedera Kepala Berdasarkan Lama Rawat Inap di Rumah Sakit

Ibnu Sina Makassar

Lama Rawat	N	%
1-5 Hari	14	56
6-10 Hari	7	28
>11 Hari	4	16
Total	25	100

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 1 bahwa sebagian besar pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar berusia 17-25 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mode bhuana (2017-2018) di RSUD Uumbu Rara Meha Waingapu yang mendapatkan kejadian usiaremaja akhir yaitu dengan persentase 25,3%. Hal ini dapat terjadi karena remaja memasuki usia produktif, yang kebanyakan berstatus pekerjajamaupun pelajar. Sehingga banyak kegiatan yang dilakukan di luar rumah dan mobilitasnya yang tinggi. Kegiatan di luar ini memiliki resiko lebih besar untuk terjadinya cedera kepala (7).

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 2, sebagian besar pasien cedera kepala di RS Ibnu Makassar merupakan laki-laki (52%), sedangkan sisanya (48%) perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Noviyanter dkk (2020) diRSUD Dr. M. Haulussy Ambon, yang mendapatkan hasil cedera kepala dominan terjadi pada laki laki dengan hasil sebanyak 75,68% dan untuk perempuan24,32%. Hal ini dikarenakan laki-laki kebanyakan beraktivitas diluar ruangan sehari-harinya serta memiliki aktifitas fisik yang lebih beresiko dibandingkan perempuan, contohnya pekerja bangunan dan pengendara motor. Hal lain juga karena laki-laki cenderung memiliki perilaku menyimpang saat berkendara (8).

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 3, sebagian besar pasien pasien cedera kepala disebabkan akibat kecelakaan lalu lintas (52%) dan non kecelakaan lalu lintas (48%). Hal ini sejalan dengan penelitian Muhammad Tsani dkk (2018-2019) yang telah melakukan penelitian RSUP Dr.M. Djamil Padang penyebab cedera kepala terbanyak yaitu akibat kecelakaan lalu lintas dengan hasil 88,5%. hal ini juga berkaitan dengan dengan kemajuan suatu negara. Pada negara berkembang penyebab utama cedera kepala adalah kecelakaan kendaraan bermotor. Hal serupa juga disebutkan dalam penelitian oleh Puvanachandra dan Hayder (2009), menemukan 60% dari cedera kepala di Asia diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas. Peningkatan jumlah kendaraan bermotor akan mengakibatkan bertambahnya kepadatan kendaraan bermotor di jalanan. Peningkatan kepadatan ini disertai juga dengan ketidakpatuhan masyarakat terhadap peraturan dan rambu-rambu lalu lintas, menggunakan kecepatan yang sangat tinggi, kondisi jalan yang buruk, mabuk, kelelahan ataupun mengantuk saat mengendarai kendaraan bermotor, sehingga risiko terjadinya kecelakaan lalu lintas akan semakin meningkat (9).

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 4, tingkat keparahan terbanyak yaitu kategori ringan dengan skor GCS 13-15 (88%). Hal ini sejalan dengan penelitian Made favian dkk (2020) di RSUP SanglahDenpasar yang juga mendapatkan angka tertinggi yaitu cedera kepala ringan dengan hasil

sebanyak 55,8%. Hal ini berkaitan dengan mekanisme cedera pasien, dan dari hasil yang didapat menandakan bahwa mekanisme cedera yang terjadi, sebagian besar tidak terlalu parah dan saat mengalami cedera kepala pasien masih memiliki GCS atau kesadaran yang penuh. Namun walaupun demikian, variasi data bisa terjadi dalam kasus cedera kepala (10).

Menurut Sandy AP (2020) Skor GCS merupakan tolak ukur kondisi klinis pasien cedera kepala yang diperiksa pada pasien di awal cedera. Tingkat kesadaran atau skor GCS ini memiliki pengaruh yang kuat terhadap kesempatan hidup dan penyembuhan pada pasien cedera kepala. Skor GCS awal yang rendah pada awal cedera akan memiliki outcome yang buruk. Cedera Kepala ringan ditandai oleh pasien sadar penuh dan dapat berbicara namun dengan riwayat disorientasi, amnesia atau kehilangan kesadaran sesaat dengan skor GCS antara 13-15 (11).

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 5, sebagian besar pasien pasien cedera kepala didapatkan yaitu tidak terdapat lesi sebanyak 38,4% yang menandakan tidak terjadi pendarahan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sandy AP (2020) di RSUD Dr. H. Abdoel Moelek Lampung yang mendapatkan hasil CT-Scan pasien cedera kepala terbanyak yaitu dalam batas normal dengan hasil 38,4%. Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian Ilma fidiyanti dkk (2020) di Rumah Sakit Dustira Cimahi yang mendapatkan CT-Scan cedera kepala ditemukan Perdarahan intracranial yaitu sebanyak 63,24% (12).

Menurut Baskara dkk (2020) Perdarahan intrakranial dapat mengganggu keadaan hemodinamik sehingga dapat menyebabkan iskemi hingga infark pada jaringan otak serta dapat menimbulkan lesi desak ruang yang dapat merusak jaringan otak dan mengganggu fungsi otak. Cedera otak akibat perdarahan intrakranial tersebut dapat menyebabkan kerusakan jaringan kortikal dan subkortikal otak yang mengakibatkan terganggunya mekanisme sistem saraf otonom yang merupakan fungsi fisiologis penting seperti dalam pengaturan pernapasan, tekanan darah hingga sistem kompleks kesadaran (13).

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 6, sebagian besar pasien pasien cedera kepala membutuhkan rawat inap 1-5 hari (56%). Lama rawat inap pada masing- masing nilai GCS bergantung beratnya diagnosa atau kondisi dari penderita cedera kepala. Dan setiap penelitian mempunyai median lama rawat inap yang berbeda-beda karena jumlah pasien dan karakteristik pasien yang berbeda pula. Rata-rata lama rawat pasien cedera kepala 4 hari, lama rawat paling cepat 1 hari dan paling lama 11 hari untuk pasien cedera kepala ringan (14).

Untuk pasien yang dirawat dirumah sakit dengan rentan waktu 1-4 hari hanya mengalami cedera kepala saja tanpa ada komplikasi yang lain. Berbeda dengan pasien yang dirawat >11 hari hal ini dikarenakan terdapat komplikasi. Sehingga kualitas hidup antara pasien yang mengalami komplikasi dan tidak mengalami komplikasi berbeda karena pasien yang dirawat di rumah sakit lebih lama tidak bisa melakukan kegiatan seperti biasanya yang sering dilakukannya dan mempunyai keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang kemungkinan akan dapat menurunkan kemampuan otot – otot dalam bergerak (14).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terkait gambaran pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar maka diperoleh kesimpulan bahwa mayoritas pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar berusia 17–25 tahun (28%). Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin pasien cedera kepala di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar adalah laki-laki (52%) dan Penyebab tersering yaitu kecelakaan lalu lintas (52%) dan terbanyak yaitu kategori ringan dengan GCS 13-15 (88%) dan didapatkan paling banyak untuk gambaran CT-Scan tidak terdapat lesi (68%) dan paling banyak dibutuhkan rawat inap 1-5 hari (56%). Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu mengedukasi pasien cedera kepala untuk selalu senantiasa berhati-hati dalam berkendara ataupun beraktifitas. Dalam kepenulisan ini juga diharapkan agar dapat memberikan ide/inovasi kepada peneliti selanjutnya agar menambahkan jumlah sampel penelitian dan menambah beberapa variable lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sitanggang A, Sijabat F. Penyuluhan Pengukuran Tekanan Sebagai Deteksi Dini Trauma Brain Jurnal Abdimas Mutiara. 2022;3(1):36-42.
2. Campbell WW, Barohn RJ, Col L, Ziegler D. DeJong's The Neurologic Examination Ed.8. 2020.
3. Christanto S, Rahardjo S, Suryono B, Chasnak Saleh S. Penatalaksanaan Pasien Cedera Kepala Berat dengan Evakuasi Perdarahan Subdural yang Tertunda. 2015;4(3):176-185.
4. Pelamonia Jurnal Keperawatan G, Kebutuhan Aktivitas Samsir G, Handayani T. Gambaran Proses Keperawatan Penderita Trauma Capitis Berat (TCB) Dengan. 2022;4(1):1–13.
5. Rosenberg RN. Atlas of Clinical Neurology Ed.4. 2019:331-347
6. Ristanto R. Deskripsi Klien Cedera Kepala Yang Mengalami Trauma Mayor. IJ Kesehatan hesti wira sakti.2017;31(1):48-54.
7. Putra MB. Karakteristik pasien cedera kepala di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Umbu Rara Meha Waingapu periode 1 Januari 2017 -31 Desember 2018. Intisari Sains Medis. 2019;10(2). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.43527>.
8. Siahaya,N. Prevelensi Kauss Cedera Kepala berdasarkan klasifikasi Derajat Keparahannya pada pasien rawat inap DI RSUD DR.M. HAULUSSY AMBON pada tahun 2018. Molucca Medica, 2019;12(2), 14–22
9. Tsani Mudzakir M, Susanti R. Karakteristik Kasus Kematian dengan Temuan Cedera Kepala Januari [Internet]. 2018. Available from: <http://jikesi.fk.unand.ac.id>
10. Favian Budi Gunawan M, Maliawan S, Gde Bagus Mahadewa T, Wayan Nirvana I, et al. Karakteristik Klinis Cedera Kepala Pada Pediatri di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020. 2022;11(4). Available from: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum95>
11. Pratama SA. Gambaran Gejala Klinis & Hasil Pemeriksaan CT Scan Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Dengan GCS 13-15 di Ruang Rawat Inap Penyakit Saraf Bougenvil RSUD DR.H.Abdul Moelek Provinsi Lampung. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan. 2020;7(2).
12. Kartika M et al. Korelasi CT-Scan Kepala Dengan Glasgow Coma Scale (GCS) 13-15 Pada Pasien Cedera Kepala Ringan di Rumah Sakit Dustira Cimahi.2020;3(2).
13. Ramadhan BZ, R Saragih SG, Natalia D, Handoko W, An A, et al. Korelasi Antara Rotterdam CT Score Sebagai Prediktor Mortalitas Pada Penderita Cedera Kepala di RSUD.DR. Abdul Aziz Kota Singkawang Tahun 2016-2018.2020;1(1):33-43.

14. Purnamasari V, Maystasari. Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Mengalami Cedera Kepala di Kabupaten Kediri. 2018: 54-62.