

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di kalangan masyarakat, terutama dewasa muda. Diperkirakan sekitar enam puluh sembilan juta orang di seluruh dunia mengalami cedera otak traumatis (TBI) setiap tahunnya. Efek dari TBI dapat berupa perdarahan ekstraaksial, yaitu hematoma subdural dan epidural akut, yang biasanya memerlukan pengobatan segera. Paling sering, hematoma intrakranial adalah akibat dari cedera kepala parah(1) . EDH akut diidentifikasi pada CT kepala sebagai kumpulan hiperdens di ruang epidural, yang terletak di antara bagian dalam tengkorak dan dura mater. Hematoma subdural (SDH) lebih sering terjadi dibandingkan EDH. Hematoma subdural akut diidentifikasi pada CT kepala sebagai perdarahan hiperdens ke dalam ruang subdural, yang terletak di antara arachnoid dan piamater (2)

Angka kejadian cedera kepala di Indonesia setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus. Sebanyak 10% kasus meninggal sebelum tiba di rumah sakit, 80 % dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan, 10% termasuk cedera sedang dan 10 % termasuk cedera kepala berat.(2,3) Sebagian besar cedera kepala diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas, terutama kendaraan roda dua (74,6%) diikuti oleh kecelakaan kendaraan roda empat (14,3%) dan jatuh dari ketinggian (5,4%)(.4)

Faktor yang dapat memperburuk kondisi pasien dengan cedera kepala harus ditegakkan sedini mungkin agar tindakan dan terapi yang tepat, akurat dan sistematis dapat segera dilakukan supaya menghasilkan prognosis/ *outcome* yang baik.(5,6) Prognosis cedera kepala bervariasi dari ringan berupa cedera ringan sampai berat berupa defisit neurologis permanen sampai terjadinya kematian. Angka kematian pada semua tingkat keparahan cedera kepala berkisar antara 6,17% hingga 11,22%, dengan kematian pada CKB berkisar antara 25% hingga 37%.(7)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyajikan gambaran klinis yang berbeda terkait dengan pasien yang menjalani perawatan bedah karena EDH dan SDH pasca-trauma, dan memberikan gambaran factor resiko yang mempengaruhi luaran klinis pasien selama perawatan, pra dan pasca operasi di RSUP Dr. Kariadi.

1.2. Perumusan Masalah

1.2.1. Permasalahan Umum

1. Peneliti ingin meneliti factor-faktor yang mempengaruhi luaran klinis dari operasi cedera kepala traumatic (EDH dan SDH) di RSUP dr. Kariadi.

1.2.2. Permasalahan Khusus

1. Apakah terdapat hubungan antara lama waktu operasi dengan luaran klinis operasi EDH
2. Apakah terdapat hubungan antara lama waktu operasi dengan luaran klinis operasi SDH
3. Apakah terdapat hubungan antara onset kejadian sampai operasi terhadap luaran klinis operasi EDH
4. Apakah terdapat hubungan antara onset kejadian sampai operasi terhadap luaran klinis operasi SDH
5. Apakah komplikasi sepsis dan pneumonia mempengaruhi luaran operasi EDH
6. Apakah komplikasi sepsis dan pneumonia mempengaruhi luaran operasi SDH
7. Apakah ukuran volume, pergeseran garis tengah (*midline shift*), patah tulang tengkorak, penyempitan cisterna basalis pada ct scan pra operasi dapat menjadi prediktor luaran klinis pasien dengan EDH

8. Apakah ukuran volume, pergeseran garis tengah (*midline shift*), patah tulang tengkorak, penyempitan cisterna basalis pada ct scan pra operasi dapat menjadi prediktor luaran klinis pasien dengan SDH

1.3. Tujuan Penelitian

1. Peneliti ingin mengetahui dan menganalisa luaran atau hasil operasi pasien pasien dengan EDH dan SDH
2. Menganalisa factor – factor yang mempengaruhi luaran operasi pasien dengan EDH dan SDH

1.4. Manfaat Penelitian

1. Mengetahui hasil luaran operasi EDH dan SDH di RSUP dr.Kariadi
2. Mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi luaran operasi EDH dan SDH di RSUP dr.Kariadi
3. Sebagai tambahan pengetahuan tentang risiko yang mempengaruhi luaran operasi EDH dan SDH di RSUP dr.Kariadi
4. Sebagai bahan dasar untuk penelitian tentang operasi EDH dan SDH di RSUP dr.Kariadi
5. Mengetahui prediktor dan prognosis pasien EDH dan SDH yang dilakukan Operasi di RSUP dr.Kariadi.
6. Sebagai data dasar trauma kepala di RSUP dr Kariadi untuk meninjau perawatan pasien dengan EDH ataupun SDH
7. Meninjau pelayanan trauma kepala di RSUP dr Kariadi khususnya untuk kasus operasi EDH dan SDH

1.5. Originalitas

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No	Penulis	Judul	Desain	Subjek	Variabel	Hasil
1	I Gede Sutawan ¹ , Sri Maliawan, I Wayan Niryana, 2021	Faktor risiko yang mempengaruhi outcome pada pasien cedera kepala di RSUP Sanglah, Bali, Indonesia pada tahun 2018-2019	Retrospektif Kohort	Pasien (Rekam Medis)	Variabel bebas dari penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, hipotensi, hipoksia, Glasgow Coma Scale, reflek pupil, midline shift, fokal lesi intrakranial, dan waktu lama operasi. Variabel terikat dari penelitian ini adalah outcome pasien cedera kepala dalam 7 hari.	Tekanan darah hipotensi merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap outcome unfavorable dalam 7 hari pasien cedera kepala yang dirawat di RSUP Sanglah tahun 2018-2019.
2	Riyadh Firdaus ^{1*} , Girhanif Amri Yunda ¹ , Krissa Devani ¹ ,	Prediktor Luaran Pada Cedera Kepala: Laporan Kasus Berbasis Bukti	Pengamatan Kasus dan Metaanalisis	Literatur	Semua artikel yang diperoleh dari pusat data akan diperiksa mengenai adanya	Luaran buruk dan mortalitas cedera kepala dapat diprediksi secara klinis dengan melihat

	Yohanes Gunanta1				duplikasi, kemudian dilakukan pemindaian berdasarkan judul dan abstrak untuk menilai apakah artikel memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan	adanya hipotensi, ada- tidaknya perdarahan epidural, pembengkakan cisterna, skor FOUR, nilai GCS motorik, AIS- H, skoring radiologis CT dengan skor Marshall atau Rotterdam, serta uji yang sudah divalidasi yaitu dengan IMPACT Extended
--	---------------------	--	--	--	--	---