

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera kepala adalah jenis kasus darurat yang sering terjadi di bagian gawat darurat rumah sakit. Ini adalah gangguan pada otak yang disebabkan oleh trauma mekanik dari luar, baik berupa benturan tumpul maupun luka penetrasi. Trauma ini bisa menyebabkan perubahan pada struktur atau fungsi otak, sehingga memengaruhi kemampuan berpikir, gerak, serta aspek psikologis dan sosial, baik sementara maupun permanen (Riduansyah M, dkk. 2021).

Wilayah Eropa dan Amerika Serikat mencatat antara 1 hingga 1,5 juta orang yang mengalami cedera kepala pada setiap tahunnya. Inggris juga melaporkan angka kejadian sebesar 1,4 juta per tahun yang mengakibatkan hampir 150.000 penderita harus menjalani perawatan di rumah sakit. Laporan resmi World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa kecelakaan lalu lintas merenggut nyawa 1,2 juta individu setiap tahun, serta menyebabkan jutaan orang lainnya menderita luka atau kecacatan fisik (Narti, dkk. 2023).

Dalam praktik klinis, derajat keparahan cedera kepala umumnya dinilai melalui Glasgow Coma Scale (GCS). Instrumen ini bekerja dengan menjumlahkan tiga komponen penilaian, yaitu respon membuka mata, respon motorik, serta respon verbal pasien. Berdasarkan total skor yang diperoleh, cedera kepala dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori: cedera ringan apabila skor GCS berada pada rentang 13-15, cedera sedang jika skor berkisar antara 9-12, dan cedera berat ketika skor kurang dari 9 (Herdianta, 2022).

Glasgow Coma Scale (GCS) merupakan cara cepat, tidak menyakiti, dan bisa digunakan di berbagai tempat. Pengecekan awal pasien yang mengalami

trauma sangat penting karena memengaruhi cara penanganannya. Jika pasien dengan cedera kepala segera diperiksa, maka risiko kematian bisa berkurang. GCS dibuat untuk menilai tingkat kesadaran pasien yang mengalami trauma kepala. GCS digunakan untuk mengetahui tingkat parahnya kerusakan otak, GCS digunakan untuk menilai respons mata, gerakan tubuh, dan perkataan pasien yang mengalami cedera kepala (Mulyono, D.dkk. 2020). GCS juga merupakan alat yang dipercaya untuk memantau kondisi pasien yang mengalami cedera kepala, serta membantu mendeteksi penurunan kondisi. Selain itu, skor GCS bisa digunakan sebagai indikator keparahan cedera karena hubungannya dengan hasil akhir pasien (Tito A dan Saragih. 2018).

Computed Tomography Scan (CT-Scan) merupakan salah satu modalitas pencitraan yang dapat dimanfaatkan untuk menegakkan diagnosis pada pasien dengan gambaran klinis trauma kepala, mulai dari kategori ringan hingga berat (Ma rifah. 2026). Di sisi lain, CT scan kepala adalah pemeriksaan utama untuk menemukan kerusakan struktural akibat cedera, seperti retaknya tulang tengkorak, perdarahan di dalam otak, bentol di otak, serta pembengkakan otak. Namun, tidak semua pasien yang memiliki skor GCS rendah memiliki temuan abnormal pada CT scan, dan sebaliknya, pasien dengan skor GCS tinggi mungkin memiliki temuan penyakit yang serius (Tito A dan Saragih. 2018).

Oleh karena itu, penting untuk mengetahui apakah ada kaitan yang signifikan antara skor GCS dengan hasil temuan CT Scan pada pasien yang mengalami cedera kepala. Meskipun skor GCS sering digunakan sebagai acuan dalam menilai tingkat keparahan trauma kepala, terkadang terjadi ketidaksesuaian antara skor tersebut dengan hasil CT scan. Hal ini memberi dampak negatif

terhadap proses pengambilan keputusan dalam diagnosis dan pengobatan karena berisiko menyebabkan penundaan penanganan atau penggunaan berlebihan terhadap pencitraan.

Hal ini mungkin disebabkan oleh ketergantungan pada penilaian subjektif dan kurangnya standar korespondensi antara skor GCS dengan hasil radiologi. Penelitian yang mengeksplorasi hubungan antara skor GCS dengan hasil CT scan kepala dapat membantu memperbaiki situasi tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara tingkat keparahan cedera kepala yang diukur berdasarkan GCS dengan hasil pemeriksaan CT scan kepala, agar bisa membantu tenaga medis dalam mengambil keputusan yang cepat dan tepat di Rumah Sakit Royal Prima Ayahanda.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana distribusi nilai GCS pada pasien trauma kepala?
2. Apa saja jenis-jenis temuan CT scan kepala pada pasien trauma kepala?
3. Bagaimana hubungan Antara GCS dengan temuan CT scan berdasarkan nilai GCS?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan antara derajat cedera kepala (GCS) dengan temuan CT scan kepala pada pasien trauma kepala.

B. Tujuan Khusus:

1. Untuk mengetahui distribusi nilai GCS pada pasien trauma kepala
2. Untuk mengetahui jenis-jenis temuan CT scan kepala pada pasien trauma kepala.

3. Untuk menganalisis hubungan antara GCS dengan temuan CT scan berdasarkan nilai GCS.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Secara teoritis:

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan mengenai korelasi klinis antara GCS dan temuan radiologis, serta memperkaya literatur ilmiah dibidang kedokteran.

B. Secara Praktis:

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan klinis dalam pengambilan Keputusan penggunaan CT scan pada pasien trauma kepala di RS Royal Prima Ayahanda, serta meningkatkan ketepatan diagnosis dan efisiensi pelayanan Kesehatan.