

ABSTRAK

Objektif : Perdarahan subdural akut merupakan salah satu penyakit bedah syaraf yang mempunyai mortalitas relatif tinggi apakah penderita dioperasi atau tidak. Oleh karena itu perdarahan subdural perlu mendapat perhatian baik di dalam pengetahuan patofisiologinya maupun di dalam penguasaan tindakan menanggulunginya. Aykut karasu dkk di Istambul Turki mengatakan bahwa faktor prognostik terpenting terpenting pada pasien *SDH* akut yang di operasi adalah *GCS* pada awal masuk, sedangkan Seeling dkk di Jerman mengatakan bahwa pasien *SDH* akut yang dilakukan operasi dalam waktu < 4 jam mempunyai mortalitas 30 % dan jika lebih > 4 jam mempunyai mortalitas 90 %.

Bahan dan Cara kerja : Seluruh pasien *SDH* akut yang dilakukan operasi dilakukan pencatatan jarak waktu cedera kepala sampai dilakukan operasi dalam 4 jam dan di atas 4 jam, kemudian dinilai *Glasgow outcome scale* pasca Operasi pada saat pasien dipulangkan.

Hasil : Dari 18 kasus *SDH* akut yang dioperasi, secara statistik :

Terdapat perbedaan bermakna nilai *Glasgow Outcome Scale* pada pasien Perdarahan Subdural Akut yang dilakukan operasi dalam waktu sebelum 4 jam dengan pasien Perdarahan Subdural Akut yang dilakukan operasi setelah 4 jam dari Cedera Kepala di RSUP H Adam Malik pada bulan April 2012 hingga dengan Agustus 2012 ($p < 0,05$).

Terdapat hubungan yang kuat antara waktu operasi yang sebelum 4 jam pada pasien Subdural Akut dengan nilai *Glasgow Outcome Scale* yang baik ($p = 0,001$; $r = 0,832$)

Simpulan : Semakin cepat penderita perdarahan subdural akut dilakukan tindakan operasi, maka semakin baik prognosinya dan pasien perdarahan subdural akut yang dilakukan operasi dalam waktu 4 jam, dalam penelitian ini menunjukkan outcome (GOS) yang baik.

Kata kunci : Perdarahan subdural akut, *Glasgow Outcome Scale*