

ABSTRAK

Objektif : Perdarahan subdural akut merupakan salah satu penyakit bedah syaraf yang mempunyai mortalitas relative tinggi apakah penderita dioperasi atau tidak. Oleh karena itu perdarahan subdural perlu mendapat perhatian baik di dalam pengetahuan patofisiologinya maupun di dalam penguasaan tindakan menanggulangnya. 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 GCS pada saat awal masuk dan jarak waktu cedera kepala sampai dilakukan operasi, kemudian dinilai Glasgow outcome scale pasca Operasi pada saat pasien dipulangkan.

Hasil : Dari 23 kasus SDH akut yang dioperasi, secara statistik hubungan antara GCS saat awal masuk dengan nilai GOS adalah lemah dan tidak bermakna ($p = 0,06$; $r = 0,41$) dan hubungan antara jarak waktu setelah cedera kepala sampai dilakukan operasi dengan nilai GOS adalah sangat kuat dan signifikan ($p = 0,001$; $r = (-)0,66$) , dimana semakin cepat penderita perdarahan subdural akut dilakukan tindakan operasi, maka semakin baik prognosisnya.

Simpulan : Jarak waktu setelah cedera kepala sampai dilakukan operasi diperkirakan dapat digunakan sebagai prediktor prognosis penderita perdarahan subdural akut.

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