

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera kepala adalah serangkaian kejadian patofisiologik yang terjadi setelah trauma kepala, yang dapat melibatkan setiap komponen yang ada, mulai dari kulit kepala, tulang dan jaringan otak atau kombinasinya (Sylvia Anderson Price, 2012). Cedera kepala ringan adalah trauma kepala dengan GCS: 13 - 15 (sadar penuh) tidak ada kehilangan kesadaran, mengeluh pusing dan nyeri akut, *hematoma, laserasi dan abrasi* (Siswanto, 2016). Gangguan yang ditimbulkan dapat bersifat sementara maupun menetap, seperti resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak terjadi pada 24 jam pertama trauma kepala yang di akibatkan oleh situasi oksigen dalam otak dan *Glasgow Coma Scale (GCS)* menurun, apabila tidak di tangani dengan baik dan dengan segera meningkatkan tekanan intrakranial pada otak sehingga penanganan utamanya harus dengan meningkatkan suplai oksigen ke otak (Khusnah M, 2018).

Nyeri Akut merupakan nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan ukuran intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan (Smeltzer & Bare, 2016).

Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivasi sistem saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan

tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakan. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respon emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah atau menyeringai (Andarmoyo, 2017).

Gambaran penderita trauma kepala di Unit Gawat Darurat "Data yang diperoleh menunjukkan 248 penderita dengan trauma kepala. Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak berjenis kelamin laki-laki 4 kali dibanding dari perempuan. Data juga menunjukkan persentase laki-laki adalah sebanyak 81%. Kebanyakan penderita trauma kepala adalah usia produktif yaitu dari 16 hingga 30 tahun (44,4%). Penderita dengan trauma tersering adalah fraktur linear, compound, depresi, simple dan laserasi masing-masing sebanyak 34,3%. Kebanyakan kasus juga menunjukkan kejadian perdarahan epidural yaitu sebanyak 15,3%. Penderita trauma kepala datang dengan hanya trauma murni yaitu sebanyak 57,7%. Trauma kepala dengan tingkat keparahan sedang berdasarkan Skala Koma Glasgow mempunyai insidensi tertinggi yaitu sebanyak 54,8% dan penyebab utama tingginya angka penderita trauma kepala adalah disebabkan oleh Kecelakaan Lalu-lintas (83,1%) (Wardani, 2014).

Kasus cedera kepala di Amerika mencapai 1,7 juta kasus pertahun dimana 275.000 di rawat dan 52.000 meninggal. Di eropa (Denmark) kira-kira 300 orang / 7 juta penduduk menderita kepala ringan sampai berat dan sepertiganya perlu tindakan rehanilitasi. Di Indonesia data Riset Kesehatan Dasar

(RISKESDAS, 2018) menunjukkan presentase kasus cedera kepala berada pada angka 11,9 % dengan prosentase tertinggi di Gorontalo sebesar 17,9%. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 26 Mei 2022 di RSUD Bangkalan pada bulan Januari-April 2022 kasus cedera kepala sebanyak 102, dengan 54 pasien yang masuk dalam kategori cedera otak ringan.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas akan menjadi penyebab penyakit dan trauma ketiga terbanyak di dunia. Indonesia adalah negara berkembang yang masih memiliki angka kejadian kecelakaan yang tinggi. Data kecelakaan lalu lintas yang diperoleh dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2011 secara nasional berjumlah 104.824 kejadian dengan jumlah kematian mencapai 29.952 orang, 67.098 orang mengalami luka berat dan 89.856 luka ringan. Trauma kepala merupakan penyakit yang sering terjadi di zaman modern seperti sekarang. Jadi seharusnya setiap individu patuh pada peraturan dan undang-undang keselamatan lalu-lintas supaya bisa terhindar dari kecelakaan lalu lintas.

Cedera otak ringan akan merasakan nyeri pada bagian kepala akibat tekanan intra kranial yang disebabkan oleh hematoma pada bagian otak dan fraktur pada tulang tengkorak. Nyeri mempunyai sifat yang unik di satu sisi nyeri dapat menimbulkan penderitaan bagi yang merasakan, tapi di sisi lain nyeri juga dapat menunjukkan manfaatnya. Setiap individu memiliki penilaian yang berbeda terhadap tingkat nyeri yang dirasakan. Sehingga penilaian nyeri biasanya diperoleh dari data subjektif pasien. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan

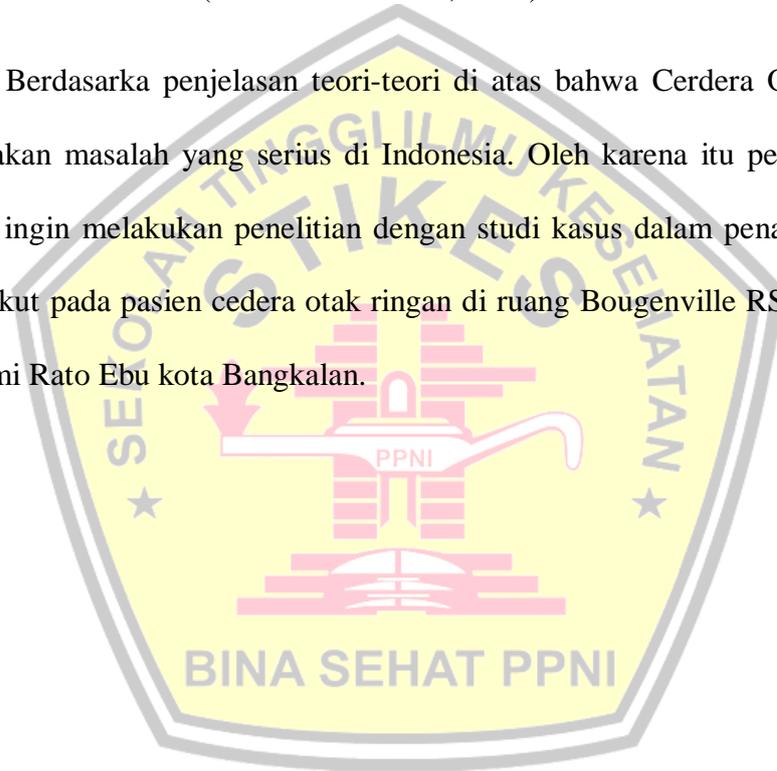
actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut jika tidak dirawat secara tepat lambat laun bisa menjadi nyeri kronis (Menurut SDKI 2017).

Fenomena yang penulis temukan pada saat melakukan praktik klinik di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kota Bangkalan pada bulan Juni 2022 terdapat pasien yang mengalami Cedera Otak Ringan (COR) pasien berumur 26 tahun datang ke IGD RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu setelah mengalami kecelakaan jatuh dari sepeda motor pada saat mengendarai terkena lubang di jalan raya Bancaran sekitar jam 19.30, pasien tidak memakai helm. Pada saat kejadian pasien sadar penuh inget kejadiannya. Pada saat pengkajian pasien mengatakan sakit pada bagian kepala belakang sebelah kanan, pusing dan terdapat luka lecet pada bagian siku tangan sebelah kanan.

Tindakan yang dilakukan pada penderita Cedera Otak Ringan (COR) dengan masalah nyeri akut, Dalam mengatasi masalah keperawatan pada diagnose keperawatan Nyeri Akut adalah dengan memberikan terapi relaksasi dan distraksi. Menurut (Zen Zainul, 2018) dengan proses relaksasi atau pengenduran, penyegaran kembali (Refreshing) organ-organ tubuh akan sesekali mengalami fase istirahat. Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi adalah salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian intruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang keadaan

rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki (Zainul, Zen, 2007). Distraksi adalah mengalihkan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri dapat menjadi strategi yang sangat berhasil dan mungkin merupakan mekanisme terhadap teknik kognitif efektif lainnya. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak (Smeltzer and Bare, 2012).

Berdasarkan penjelasan teori-teori di atas bahwa Cedera Otak Ringan merupakan masalah yang serius di Indonesia. Oleh karena itu peneliti dalam hal ini ingin melakukan penelitian dengan studi kasus dalam penatalaksanaan nyeri akut pada pasien cedera otak ringan di ruang Bougenville RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu kota Bangkalan.



1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah Nyeri Akut pada pasien Cedera Otak Ringan (COR) di ruang Bougenville RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kota Bangkalan.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah Nyeri Akut pada pasien Cedera Otak Ringan (COR) di Ruang Bougenville RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kota Bangkalan.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan masalah Nyeri Akut pada pasien Cedera Otak Ringan (COR) di Ruang Bougenville RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kota Bangkalan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami cedera otak ringan dengan masalah nyeri akut di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan
- b. Melakukan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami cedera otak ringan dengan masalah nyeri akut di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan
- c. Melakukan perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami cedera otak ringan dengan masalah nyeri akut di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami cedera otak ringan dengan masalah nyeri akut di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami cedera otak ringan dengan masalah nyeri akut di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan dalam mencari pemecahan masalah pada pasien yang mengalami cedera otak ringan dengan masalah nyeri akut.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan bagi pasien dan keluarga untuk dapat melakukan perawatan pada pasien atau anggota keluarga yang anggota keluarganya menderita penyakit Cedera Otak Ringan (COR), sehingga dapat mengambil keputusan yang sesuai dengan masalahserta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberikan oleh perawat

2. Bagi Perawat

Meningkatkan kinerja perawat dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien Cedera Otak Ringan (COR),

baik dalam hal pencegahan maupun menanggulangi masalah keperawatan yang telah terjadi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi pengembangan masalah keperawatan yang dilakukan oleh peneliti selanjutnya.

