

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perkembangan zaman dan peningkatan teknologi sekarang semakin pesat berkembang di seluruh dunia, pengeluaran berbagai macam alat transportasi darat baik kendaraan roda dua, tiga ataupun kendaraan roda empat. Begitu pula peningkatan kinerja oleh tenaga kerja pabrik industri yang harus diperhatikan Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Keadaan ini sangat mungkin untuk terjadinya kecelakaan lalu lintas maupun kecelakaan kerja, terutama para pengguna alat transportasi dan para karyawan pabrik. Trauma yang terjadi pada saat kecelakaan lalu lintas maupun kerja diantaranya adalah trauma kepala atau lebih sering disebut cedera kepala.

Setiap tahun di Amerika Serikat 1.700.000 orang menderita traumatic brain injury. Seseorang yang sedang di rawat inap karena menderita traumatic brain injury diperkirakan sebanyak 275.000 dan sebanyak 52.000 dinyatakan meninggal dunia. Setiap tahun, diperkirakan 80.000 hingga 90.000 orang yang hidup di Amerika Serikat mengalami kecacatan jangka panjang akibat traumatic brain injury. Sekitar 75% pasien dengan cedera kepala yang menerima perhatian medis dapat dikategorikan mengalami cedera kepala ringan (American Collage of Surgeons, 2018). Sedangkan di Indonesia menunjukkan insiden cedera kepala berada diangka 11,9 %. Cedera kepala merupakan kasus nomor tiga tertinggi setelah cedera anggota gerak bawah dan cedera pada anggota gerak atas yang masing-masing

dengan prevalensi 67.9% dan 32.7%. Di Jawa Tengah sendiri angka cedera kepala berada pada angka 10,6 % yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (RISKESDAS, 2018).

Cedera kepala merupakan suatu kejadian trauma yang melibatkan area kulit kepala (ektrakranial), tulang tengkorak dan intracranial seperti otak yang terjadi karena adanya trauma pada kepala baik secara langsung maupun tidak langsung (Susilo, 2019). Adanya deformasi berupa penyimpangan bentuk tengkorak atau berupa perubahan garis, perubahan bentuk, akselerasi-deselerasi yang mempunyai pengaruh terhadap perubahan faktor percepatan, bertambah dan berkurang percepatannya. Rotasi, yaitu gerakan kepala yang diakibatkan karena adanya perputaran pada tindakan pencegahan. Hal ini juga disadari oleh otak akibat rotasi otak. (Hutchinson et al., 2019).

Dampak cedera kepala bermacam-macam, diantaranya ada yang terbilang ringan dan serius. Cedera yang terbilang ringan dapat menyebabkan pengidapnya mengalami vertigo. Kondisi ini menyebabkan sakit kepala yang disertai dengan sensasi berputar. Cedera kepala juga bisa menyebabkan pecahnya pembuluh darah yang ada di sekitar otak atau tulang tengkorak bagian dalam. Akibatnya, darah mengumpul atau membeku di celah antara otak dan tulang tengkorak, lalu membentuk hematoma (bekuan darah).

Sedangkan cedera kepala keadaan yang serius dapat memicu patah tulang tengkorak atau luka terbuka. Kondisi ini berisiko menyebabkan robekan pada lapisan jaringan pelindung yang mengelilingi otak. Jika

ini dibiarkan, hal ini bisa meningkatkan risiko masuknya bakteri ke dalam otak yang memicu infeksi.

Oleh karena itu, diharapkan dengan penanganan yang cepat dan akurat dapat menekan morbiditas dan mortalitas penanganan yang tidak optimal dan terlambatnya rujukan dapat menyebabkan keadaan penderita semakin memburuk dan berkurangnya pemilihan fungsi (Tarwoto, 2007). Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecatatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, penilaian dan tindakan awal di ruang gawat darurat sangat menentukan penatalaksanaan dan prognosis selanjutnya ( Tobing, 2011).

Nyeri adalah pengalaman fisik dan emosional yang disebabkan oleh adanya luka pada jaringan, sehingga tidak dianggap berlebihan jika disebutkan bahwa rasa ini banyak mendorong seseorang untuk berobat ke dokter (Revianti et al., 2021). Nyeri yang terjadi pada kepala adalah rasa tidak nyaman atau nyeri yang menjalar dari kepala hingga bagian bawah dagu. Nyeri yang terjadi pada kepala tidak memiliki batas waktu dan dapat terjadi kapan saja (Serimbing, 2018).

Nyeri kepala merupakan salah satu keluhan somatik yang sering muncul berkaitan dengan kejadian cedera kepala (Trevana & Cameron, 2011). Publikasi ilmiah melaporkan kasus ini sebagai Post Traumatic Headache (PTH). Beberapa studi retrospektif melaporkan prevalensinya antara 30%-90%. Studi yang dilakukan oleh Hoffman et al melaporkan insidensi kumulatif nyeri kepala pasca cedera kepala mencapai 71% (Hoffman et al., 2011). Nyeri merupakan masalah utama yang banyak

dirasakan oleh sebagian besar pasien yang mengalami hospitalisasi. Menurut Wulandari (2005), nyeri merupakan masalah yang harus mendapat perhatian karena nyeri dapat berdampak negatif terhadap derajat kesehatan pasien.

Nyeri dapat mengganggu fungsi-fungsi tubuh serta memperlambat proses penyembuhan pasien yang menjalani hospitalisasi. Australian and New Zealand College of Anaesthetist and Faculty of Pain Medicine (2010) menjelaskan bahwa nyeri akut yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi nyeri kronis dan bersifat menetap dalam waktu yang lama. Nyeri kronis dapat memberikan dampak negatif seperti bertambahnya masa perawatan, status emosional tidak terkontrol akibat lamanya hospitalisasi, dan dapat menyebabkan komplikasi karena imobilisasi serta tertundanya proses rehabilitasi.

Seseorang yang mengalami nyeri akan berpengaruh pada kegiatan aktivitas sehari-hari, antara lain yaitu terganggunya pemenuhan kebutuhan individu dan terganggunya kebutuhan istirahat dan tidur, serta mempengaruhi aspek interaksi sosial yang dapat ditandai dengan menarik diri, menghindari percakapan, dan menghindari kontak. Selain itu, apabila seseorang mengalami nyeri hebat yang berkelanjutan dan tidak ditangani, maka seseorang tersebut akan berisiko mengalami syok neurogenik (Ganong, 2009).

Nyeri yang terjadi pada kepala yang dirasakan pasien cedera kepala ringan dapat dikontrol secara farmakologis ataupun nonfarmakologis. Secara farmakologis, pasien diberikan pereda nyeri menggunakan analgesik.

Penatalaksanaan nyeri non farmakologi berupa intervensi komplementer. Salah satunya adalah terapi relaksasi nafas dalam.

Memperhatikan hal tersebut sudah menjadi tugas profesi keperawatan ikut memecahkan masalah dalam melakukan aplikasi pada asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan bentuk pelayanan keperawatan yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan asuhan keperawatan yang tepat dan secara komprehensif pada pasien nyeri akibat cedera kepala ringan dengan menggunakan tehnik nafas dalam. Tehnik nafas dalam merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Pengendalian pengaturan pernapasan secara sadar dilakukan oleh korteks serebri dan pernapasan spontan atau automatic dilakukan oleh medulla oblongata (Martin, 2006).

Napas dalam dan lambat dapat menstimulasi respons saraf otonom, yaitu dengan menurunkan respons saraf simpatis dan meningkatkan respons parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik (Velkumary, 2004).

Berdasarkan latar belakang diatas, oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cidera Kepala Ringan.Dengan Nyeri Dan Penerapan Tindakan Nafas Dalam Di UPTD Puskesmas Cipari.”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mempu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah nyerit dan penerapan tindakan relaksasi nafas dalam di UPTD Puskesmas Cipari.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian pada asuhan keperawatan pasien cedera kepala ringan
- b. Mampu memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien cedera kepala ringan berhubungan dengan nyeri
- c. Mampu memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien cedera kepala ringan berhubungan dengan nyeri
- d. Mampu memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien cedera kepala ringan berhubungan dengan nyeri
- e. Mampu memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien cedera kepala ringan berhubungan dengan nyeri
- f. Mampu memaparkan hasil analisis penerapan *Evidence Base Practice* (EBP) dengan penerapan tindakan relaksasi nafas

## **C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners**

### 1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan karya tulis ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai kajian Pustaka untuk memperkuat teori dan penerapan *Evidence Base Practice* (EBP) pada pasien cedera kepala ringan.

## 2. Manfaat Praktik

### a. Penulis

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang penerapan asuhan keperawatan dengan cedera kepala ringan..

### b. Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi di perpustakaan institusi Pendidikan

### c. UPTD Puskesmas Cipari

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi Puskesmas terhadap pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan kasus cedera kepala ringan. (bio, psiko, sosial dan spiritual).