

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala (trauma *capitis*) adalah cedera mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang mengakibatkan luka di kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak dan kerusakan jaringan otak itu sendiri, serta mengakibatkan gangguan neurologis (Sjahrir, 2012). Cedera dapat disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Cedera yang sering terjadi akibat kecelakaan lalu lintas merupakan cedera pada kepala. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas terus meningkat dari tahun sebelumnya hingga mencapai angka 1.35 juta kematian setiap tahun. Kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab trauma dan cedera bahkan kematian nomor 8 pada semua kelompok usia di seluruh dunia (WHO, 2018).

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab terbesar mortalitas dan disabilitas secara global diantara kasus-kasus cedera lainnya (Dewan et al., 2019). Di Amerika Serikat, hampir 10% kematian berhubungan dengan otak. Kasus cedera kepala terjadi setiap 7 detik dan kematian akibat cedera kepala terjadi setiap 5 menit (Rowland & Pedley, 2010).

Cedera kepala dikarenakan kecelakaan lalu lintas terbesar ada pada negara-negara di Asia Tenggara dan Afrika dengan presentase angka kejadian di kedua negara sama besarnya yaitu 56% dan terendah pada negara Amerika Utara dengan angka kejadian sebesar 25% (Dewan, dkk., 2019).

Penyebab cedera di Indonesia mayoritas karena kecelakaan lalu lintas yang dapat dilaporkan kecenderungannya dari tahun 2013 dan 2018 tampak ada kenaikan

yaitu dari 8,2% menjadi 9,2% (Risksedas, 2018). Angka kejadian cedera kepala yang terjadi di Indonesia pada tahun 2018 dituliskan sebanyak 11,9%. Prevalensi kejadian cedera kepala tertinggi berada pada Provinsi Gorontalo (17,6%) dan angka kejadian cedera kepala terendah berada di Kalimantan Selatan (8,6%) (Risksedas, 2018).

Cedera kepala yang terjadi di Provinsi Bali pada tahun 2018 tercatat mencapai angka 11,3% (Risksedas, 2018). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali menyebutkan angka cedera tertinggi berada di Kabupaten Bangli yaitu sebesar 13,4% disusul oleh Kabupaten Klungkung dan Badung masing-masing sebanyak 12,6% dan 11,7% (Dinkes Provinsi Bali, 2013).

Cedera Kepala Sedang (CKS) adalah trauma pada kulit kepala, tengkorak dan otak yang terjadi baik secara langsung maupun tidak langsung pada kepala yang mengakibatkan hilangnya kesadaran dan atau amnesia lebih dari 30 menit namun kurang dari waktu 24 jam dan juga bisa mengalami terjadinya fraktur tengkorak dengan GCS 9-12 (Nurarif & Kusuma, 2016).

Tanda dan gejala yang biasanya muncul pada pasien dengan CKS adalah mual dan muntah, disorientasi ringan, vertigo dalam perubahan posisi, gangguan pendengaran, amnesia post traumatik, hilang memori sesaat dan nyeri kepala (Andra & Yessie, 2013). Nyeri pada kepala merupakan salah satu tanda dan gejala yang sering muncul pada pasien dengan cedera kepala (National Institute on Disability & Research Rehabilitation, 2010).

National Institute on Disability and Rehabilitation Research menyebutkan lebih dari 30% pasien mengeluh nyeri setelah mengalami cedera kepala (National Institute on Disability & Research Rehabilitation, 2010). Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Insular Concentrations melakukan penelitian kepada 45 orang dengan cedera kepala dan sebanyak 35 orang (77,8%) mengalami nyeri akut (Concentrations, dkk., 2016). Insular Concentrations juga menyebutkan bahwa dari 45 orang yang dilakukan penelitian sebanyak 77% diantaranya mengeluh merasakan nyeri pada bagian kepala (Concentrations, dkk., 2016).

International Association for Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadi kerusakan aktual maupun potensial atau menggambarkan kondisi terjadinya nyeri. (IASP, 2018). Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung dalam waktu yang singkat (Andarmoyo, 2013).

Nyeri akut pada CKS dirasakan nyeri berdenyut-denyut dan hilang timbul. Nyeri kepala pasca trauma merupakan nyeri yang berlokasi di atas garis orbitomeatal yang timbul akibat sebelumnya terjadi suatu trauma pada kepala (Harsono, 2009). Nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan CKS biasanya nyeri seperti tertekan, tajam dan nyeri berdenyut. Dari penelitian dikatakan sebanyak 85,7% pasien dengan CKS mengeluh merasakan nyeri lebih dari satu tipe nyeri (Concentrations, dkk., 2016).

Nyeri pada cedera kepala timbul berhubungan dengan adanya gumpalan darah ataupun cairan pada tengkorak kepala. Nyeri pada kepala ini disebabkan oleh berbagai macam kondisi, termasuk kondisi dimana adanya perubahan pada otak karena trauma pada kepala dan tengkorak kepala (National Institute on Disability & Research Rehabilitation, 2010).

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan reseptor dengan adanya rangsangan. Reseptor nyeri tersebut pada kulit dan mukosa dimana reseptor nyeri memberikan respon jika adanya stimulasi atau rangsangan (Potter & Perry, 2010). Nyeri yang parah dan serangan mendadak bila tidak segera diatasi akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah, takikardi, pupil melebar, diaphoresis dan sekresi adrenal medula (Potter & Perry, 2010).

Dampak nyeri akut pada bagian kepala yang dialami oleh pasien CKS apabila tidak diatasi segera dapat menimbulkan masalah keperawatan lainnya yaitu gangguan pola tidur, ansietas dan gangguan aktivitas fisik (Andarmoyo, 2013). Pasien setelah mengalami cedera kepala sering mengeluhkan bahwa mereka susah untuk tidur dalam penelitian yang dilakukan di Monash University. Menurut penelitian tersebut dikatakan penderita dengan cedera kepala sebanyak lebih dari 50% mengalami gangguan pola tidur (Grima, dkk., 2016). Pasien dengan CKS akan mengalami gangguan pola tidur dengan jumlah mencapai sebanyak 30-70%. Depresi, ansietas dan nyeri menjadi penyebab yang dapat mengganggu kualitas tidur pasien sehingga hal tersebut akan menyebabkan adanya gangguan pola tidur pada pasien (Mari Viola, dkk., 2013).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis di RSUD Bangli diperoleh data sebanyak 167 orang mengalami cedera kepala pada Tahun 2019. Dari 167 orang terdapat sebanyak 67 orang yang mengalami CKS pada Tahun 2019.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Cedera Kepala Sedang (CKS) dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dalam kasus ini adalah, “bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien CKS dengan Nyeri Akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien CKS dengan Nyeri Akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian pada Pasien CKS dengan Nyeri akut di RSUD Bangli bertujuan untuk:

- a. Mendeskripsikan data hasil pengkajian pada pasien CKS dengan Nyeri akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli Tahun 2020.
- b. Mendeskripsikan data diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien CKS dengan Nyeri akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli Tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan data intervensi yang direncanakan pada pasien CKS dengan Nyeri akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli Tahun 2020.
- d. Mendeskripsikan data hasil implementasi yang dilakukan untuk asuhan keperawatan pasien CKS dengan Nyeri akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli Tahun 2020.
- e. Mendeskripsikan data hasil evaluasi pada asuhan keperawatan pasien CKS dengan Nyeri akut di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien CKS dengan Nyeri Akut sesuai dengan standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI).
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti selanjutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien CKS dengan Nyeri Akut.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien CKS dengan Nyeri Akut.
- b. Bagi manajemen diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau supervisi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien CKS dengan Nyeri Akut dan sebagai dasar untuk menyusun standar asuhan keperawatan (SAK).
- c. Bagi masyarakat dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai CKS dengan Nyeri Akut.
- d. Bagi penulis dapat memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CKS dengan Nyeri Akut dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien CKS.