

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Cidera kepala adalah kerusakan neurologis yang terjadi akibat adanya trauma pada jaringan otak yang terjadi secara langsung maupun efek sekunder dari trauma yang terjadi (Price, S.A and Willson, 2012). Menurut (Tarwoto, 2012) cidera kepala merupakan suatu gangguan traumatic dari fungsi otak yang disertai perdarahan interstitial dalam substansi otak, tanpa terputusnya kontinuitas otak.

Trauma/cidera kepala meliputi trauma kulit kepala, tengkorak dan otak. Cidera kepala paling sering terjadi dan merupakan penyakit neurologis yang serius diantara penyakit neurologis lainnya serta mempunyai proporsi epidemic sebagai hasil kecelakaan jalan raya. Cidera kepala akibat trauma sering kita jumpai di lapangan. Di Amerika Serikat kejadian cidera kepala setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus dari jumlah di atas 10% penderita meninggal sebelum tiba di rumah sakit dan lebih dari 100.000 penderita menderita berbagai tingkat kecacatan akibat cidera kepala tersebut. Diperkirakan 100.000 orang meninggal setiap tahunnya akibat cidera kepala, dan lebih dari 700.000 orang mengalami cidera cukup berat yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Dua per tiga dari kasus ini berusia dibawah 30 tahun dengan jumlah laki-laki lebih banyak dari wanita. Lebih dari setengah dari semua pasien cidera kepala berat mempunyai signifikansi

terhadap cedera bagian tubuh lainnya (Mariza Elsi, Dr.Dyah Yarlitasari, dr.,Sp.An.,KNA, Muhsinin,Ns.,M.Kep., 2018).

Menurut hasil data dari rekam medis Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda yang dikutip dari (Mariza Elsi, Dr.Dyah Yarlitasari, dr.,Sp.An.,KNA, Muhsinin,Ns.,M.Kep., 2018) periode Juli – Desember 2019 di dapatkan kasus cedera kepala sebanyak 238 orang yang terdiri dari laki-laki 149 orang dan perempuan 89 orang, dan 5 diantaranya meninggal dunia. Dari hasil ini didapatkan usia yang sering terkena cedera kepala antara usia 15 – 44 tahun. Didapatkan pula dari data yang terdapat di ruang St. Antonius Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda kasus cedera kepala ringan sebanyak 117 orang dari periode 01 Juli sampai dengan 07 Desember 2019.

Hasil rekam medik tercatat dari sepuluh kasus penyakit di Rumah Sakit Daerah Balung Jember selama bulan Juli s/d Desember 2021 cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas menempati peringkat ketiga. Ini terjadi karena perilaku masyarakat Balung dan sekitarnya yang mengendarai kendaraan bermotor tanpa menggunakan pelindung kepala (*helm*) dan terkadang belok ketikungan tanpa menggunakan *lesting* sehingga rawan akan terjadinya kecelakaan.

Akibat trauma kepala pasien dan keluarga mengalami perubahan fisik maupun psikologis, asuhan keperawatan pada penderita cedera kepala memegang peranan penting terutama dalam pencegahan komplikasi. Komplikasi dari cedera kepala adalah infeksi, perdarahan. Cedera kepala berperan pada hampir separuh dari seluruh kematian akibat trauma-trauma. Cedera kepala merupakan keadaan yang serius. Oleh karena itu, diharapkan

dengan penanganan yang cepat dan akurat dapat menekan mordibitas dan mortilitas penanganan yang tidak optimal dan terlambatnya rujukan dapat menyebabkan keadaan penderita semakin memburuk dan berkurangnya pemilihan fungsi (Mustikarani et al., 2017).

Penyebab dari cedera kepala ringan adalah kecelakaan bermotor atau bersepeda dan mobil, jatuh, kecelakaan pada saat olahraga dan cedera akibat kekerasan. Resiko utama pasien yang mengalami cedera kepala adalah kerusakan otak akibat perdarahan atau pembengkakan otak sebagai respons terhadap cedera dan menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial (TIK). Dampak lain yang bisa ditimbulkan akibat CKR (cedera kepala ringan) adalah hemoragik (perdarahan), infeksi, edema dan herniasi. Masalah keperawatan yang sering muncul yaitu, gangguan rasa nyaman nyeri. Setiap orang pasti pernah merasakan nyeri, dengan tempat dan persepsi yang berbeda pada setiap orang. Sensasi nyeri merupakan salah satu hal yang sering dikeluhkan orang pada saat di rumah sakit atau di Puskesmas. Manajemen nyeri yang handal sangat diperlukan untuk mengatasi rasa nyeri secara efektif dan efisien (Mawarni et al., 2020b).

Pemenuhan rasa nyaman menjadi salah satu tugas dari seorang perawat. Hal ini disebabkan karena kebutuhan rasa nyaman merupakan kebutuhan dasar setelah kebutuhan fisiologis yang harus terpenuhi. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-harinya. Orang tersebut akan terganggu pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya, pemenuhan individual, juga aspek interaksi sosialnya yang dapat berupa menghindari percakapan, menarik diri, dan menghindari kontak (Price,S.A

and Willson, 2012). Selain itu, seseorang yang mengalami nyeri hebat akan berkelanjutan, apabila tidak ditangani pada akhirnya dapat mengakibatkan syok neurogenik pada orang tersebut (Setianingsih et al., 2018).

Prosedur dalam menangani klien dengan masalah nyeri selain diberikan tindakan secara farmakologis juga diberikan secara non farmakologis. Tindakan non farmakologis ini adalah berupa teknik distraksi, teknik relaksasi dan teknik stimulasi kulit. Teknik relaksasi yang digunakan adalah pemberian *slow deep breathing*.

Terapi *slow deep breathing* mungkin menjadi alternatif untuk mengatasi nyeri kepala akut post trauma kepala karena secara fisiologis menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat menurunkan metabolisme otak. *Slow deep breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Pengendalian pengaturan pernapasan secara sadar dilakukan oleh korteks serebri, sedangkan pernapasan yang spontan atau otomatis dilakukan oleh medulla oblongata (Mariza Elsi, Dr.Dyah Yarlitasari, dr.,Sp.An.,KNA, Muhsinin,Ns.,M.Kep., 2018). Napas dalam 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 (Setianingsih et al., 2018).

Dari hasil penyelidikan penulis penelitian-penelitian yang sudah ada umumnya teknik relaksasi dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri kepala kronik setelah post trauma kepala. Penelitian tentang relaksasi

pernapasan untuk mengatasi nyeri kepala akut pada cedera kepala belum dilakukan sehingga penulis tertarik untuk membuktikan apakah ada pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap nyeri kepala akut pasien cedera kepala.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan untuk melakukan Analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien cedera kepala ringan dengan intervensi Terapi *slow deep breathing* terhadap perubahan nyeri di Instalasi Gawat Darurat RSD. Balung Jember.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada pasien cedera kepala ringan di Instalasi Gawat Darurat RSD. Balung Jember.
- b. Menganalisis intervensi *slow deep breathing* terhadap perubahan nyeri di Instalasi Gawat Darurat RSD. Balung Jember.
- c. Mengetahui perbedaan nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi *slow deep breathing* pada pasien cedera kepala ringan.

### 3. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu :

#### a. Aplikatif

##### 1) Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien cedera kepala tentang terapi *slow deep breathing* untuk membantu menurunkan nyeri sehingga pasien dapat mengaplikasikan secara mandiri baik selama dirawat di rumah

sakit ataupun ketika berada di rumah.

2) Perawat

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pelaksanaan pemberian intervensi *slow deep breathing* untuk menurunkan nyeri sebagai intervensi keperawatan mandiri pada pasien cedera kepala.

b. Keilmuan

1) Penulis

Memperkuat dukungan dalam menerapkan intervensi *slow deep breathing* bagi keperawatan, memperkaya ilmu pengetahuan keperawatan, menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman baru bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala.

2) Rumah Sakit

Memberikan rujukan bagi bidang diklat keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan perkembangan kompetensi perawat dan penerapan intervensi terapi *slow deep breathing*.

3) Institusi Pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala yang disertai dengan pelaksanaan intervensi terapi *slow deep breathing* berdasarkan hasil riset-riset terkait.

#### 4) Penulis Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan referensi untuk mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai intervensi terapi *slow deep breathing* pada pasien cederakepala.

