

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera kepala dapat diartikan adanya pukulan atau benturan pada kepala yang mendadak dengan atau tanpa kehilangan kesadaran (Agika, 2022). Cedera kepala sering kali menjadi penyebab kematian utama pada usia muda, penderita cedera kepala sering mengalami edema serebri yaitu akumulasi kelebihan cairan di intraseluler atau ekstraseluler ruang otak atau pendarahan intrakranial yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intracranial (Shelemo, 2023). GCS: 14-15 (sadar penuh) tidak kehilangan kesadaran, mengeluh pusing dan nyeri akut, hematoma, dan laserasi. Cedera kepala merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental. Gangguan yang ditimbulkan dapat bersifat sementara maupun menetap. Angka kejadian cedera kepala yang meningkat berdasarkan kegawatannya, angka kejadian cedera kepala ringan lebih banyak yaitu 80% dibandingkan cedera kepala sedang hanya 10% dan cedera kepala berat 10% (Ananda Tri, 2022).

Menurut WHO setiap tahun di Amerika Serikat hampir 150.000 kasus cedera kepala dari jumlah tersebut sekitar 100.000 diantaranya mengalami kecacatan dan 50.000 orang lainnya meninggal dunia. Saat ini di Amerika Serikat terdapat sekitar 5.300.000 orang dengan kecacatan akibat cedera kepala (WHO, 2019). Di Indonesia data Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) menunjukkan presentase kasus cedera kepala berada

pada angka 11,9% dengan presentase tertinggi di Gorontalo sebesar 17,9%. Kasus di Maluku berada di atas 10% (RISKESDAS, 2019).

Nyeri kepala menurut *The Internasional Association for the Study of Pain* (IASP, dalam Black & Hawks, 2019) adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial. Prinsip utama dalam penanganan nyeri kepala post trauma kepala adalah adekuatnya perfusi jaringan otak dengan mempertahankan tekanan perfusi serebral 60 mmHg atau lebih dan mengurangi tekanan intrakranial kurang dari 25 mmHg sehingga oksigenasi otak terjaga (Stiefel, et al. 2019). Nyeri merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat (SDKI, 2020). Pada cedera kepala ringan, nyeri kepala merupakan keluhan yang sering terjadi pada cedera kepala ringan, yaitu sekitar 82% (Levin, et al. 1987, dalam Wijayasakti, 2019). Keadaan nyeri terjadi akibat adanya peningkatan tekanan intrakranial dan akibat adanya perubahan organik atau kerusakan serabut otak, odema otak yang dikarenakan sirkulasi serebral yang tidak adekuat (Wati, Ayubana, and Purnowo 2023).

Skala nyeri sedang pada pasien cedera kepala ringan oleh perawat dapat dilakukan dengan terapi non farmakologik seperti terapi *behavioral* (relaksasi, hipnoterapi, *biofeedback*). Tindakan *slow deep breathing* mungkin menjadi alternatif untuk mengatasi nyeri 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. 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 (Wati et al. 2023)

Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Tarwoto, (2021) dengan judul penelitian "Pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan". Dengan desain penelitian kuasi eksperimen *pre post test* dengan kelompok kontrol terhadap 21 responden didapatkan hasil ada perbedaan bermakna rerata intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah di berikan latihan *Slow deep breathing*. Menurut (Aprina, 2022) dalam Perbedaan latihan *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada klien post SC. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *kuasi eksperiment* dengan pendekatan desain *Non-Equivalent Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ada perbedaan latihan *slow deep breathing* dengan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasien post SC di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 (*p-value=0.000*).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan saat peneliti melakukan praktik keperawatan bulan Agustus 2024 di Ruang IGD RSD Dr. Soebandi

Jember, seluruh petugas melakukan tindakan pada pasien CKR yang mengalami nyeri hanya dengan pemberian obat analgetik. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penerapan *slow deep breathing* dalam penurunan skala nyeri pada pasien CKR di IGD RSD Dr. Soebandi Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas, rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah, “Bagaimanakah hasil penerapan *slow deep breathing* untuk menurunkan skala nyeri pada pasien cedera kepala ringan di IGD RSD Dr. Soebandi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan teknik *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Cedera Kepala Ringan di IGD RSD Dr. Soebandi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Karya ilmiah ini memiliki tujuan khusus studi kasus sebagai berikut:

- a. Menggambarkan skala nyeri pada pasien Cedera Kepala Ringan (CKR) sebelum diberikan *slow deep breathing* di IGD RSD Dr. Soebandi Jember
- b. Menggambarkan skala nyeri pada pasien Cedera Kepala Ringan (CKR) sesudah diberikan *slow deep breathing* di IGD RSD Dr. Soebandi Jember.

- c. Mengetahui efektifitas penerapan slow deep breathing untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Cedera Kepala Ringan (CKR) di IGD RSD Dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi penulis

Diharapkan penerapan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penulis dalam menambah wawasan dan informasi terkait terapi non farmakologis nyeri pada pasien Cedera Kepala Ringan secara komprehensif. Selain itu, dapat meningkatkan keterampilan penulis dalam membuat asuhan keperawatan pada pasien CKR.

- b. Bagi pendidikan

Hasil dari karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran di masa yang akan datang, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien CKR

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien

Kesembuhan pada pasien akan lebih mudah tercapai dengan meningkatnya asuhan keperawatan yang diberikan.

- b. Bagi perawat

Hasil penulisan Karya Ilmiah ini dapat digunakan ruangan sebagai informasi, penerapan dan evaluasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien CKR.

c. Bagi rumah sakit

- 1) Sebagai acuan bagi rumah sakit guna mengembangkan standar operasional prosedur asuhan keperawatan pada pasien CKR.
- 2) Meningkatkan mutu dan kualitas rumah sakit khususnya dalam pelayanan keperawatan pada pasien CKR

