

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera kepala merupakan trauma mekanik secara langsung atau tidak langsung yang terjadi pada kepala yang kemudian dapat mengakibatkan gangguan-gangguan pada fungsi neurologis, fisik, kognitif, psikososial yang bersifat temporer atau permanen (Pusparini, 2017). Cedera kepala pada remaja merupakan kejadian yang banyak ditemukan terjadi karena kecelakaan lalu lintas, terjatuh, cedera saat olahraga atau akibat tindak kekerasan dan perkuliahan pada anak, bisa juga disebabkan oleh adanya suatu insiden seperti pukulan, benturan, maupun hentakan mendadak dibagian kepala (Ismy, 2020). Cedera kepala merupakan salah satu penyebab utama kematian atau kelumpuhan pada anak mulai dari bayi sampai usia remaja dan yang paling sering dialami yaitu pada anak 6-17 tahun (Satria, 2019).

Di dunia diperkirakan terdapat 939 kasus per 100.000 penduduk setiap tahun mengalami cedera kepala dengan demikian sekitar 69 juta orang di dunia mengalami cedera kepala tiap tahun (Devi et al., 2023). Di Amerika Serikat kejadian cedera kepala setiap tahunnya diperkirakan mencapai 1,7 juta kasus per tahun. Dari jumlah tersebut, 10% meninggal sebelum tiba di rumah sakit, dan sisanya memerlukan perawatan sekitar 80% dikelompokkan kedalam cedera kepala ringan dan 10% dikelompokkan kedalam cedera kepala sedang (Pusparini, 2017).

Sedangkan di Indonesia menurut data yang tercatat di Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, kejadian cedera kepala mencapai 11,9% yang disebabkan oleh kecelakaan transportasi kendaraan bermotor, terjatuh, tindakan kekerasan, olahraga dan rekreasi. Cedera kepala paling banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki yang berumur 15-24 tahun (Priyo Handono et al., 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, cedera kepala di Provinsi Jawa Barat memiliki proporsi sebesar 12,3% atau 1986 dari 16150 kasus. Cedera yang disebabkan oleh kecelakaan di Provinsi Jawa Barat sendiri memiliki proporsi sebesar 2,2% atau 4110 dari 168809 kejadian (Iman et al., 2021).

Cedera kepala merupakan kejadian nondegeneratif dan nonkongenital pada otak yang disebabkan oleh kekuatan mekanik eksternal yang memungkinkan terjadinya kerusakan permanen atau sementara terhadap beberapa fungsi otak dengan kondisi perubahan atau penurunan kesadaran (Herdianta, 2020). Pada pasien dengan cedera kepala ringan menurut penelitian ditemukan bahwa 38% mengalami nyeri kepala atau mengalami *acute post traumatic headache* (ATPH) (Silvina Marbun et al., 2020). Gejala klinis atau dampak pasien dengan cedera kepala terdapat beberapa tipe yaitu nyeri kepala migrain, nyeri kepala kluster dan nyeri kepala cervicogenik (Pusparini, 2017). Tanda yang khas dari adanya cedera kepala adalah kesadaran yang menurun, nyeri kepala yang lama, mual, muntah, gangguan tidur, perubahan kepribadian, letargi, peningkatan tekanan intracranial, memar disekitar mata (*Raccoon Eyes*), memar dibelakang telinga (*Battles's Sign*), adanya cairan yang keluar dari hidung (*Rhinnorhea*), dan cairan yang keluar dari telinga (*Otorrhea*) (Firmada et al., 2021). Selain itu

cedera kepala akan diikuti dengan beberapa sindrom yaitu sindrom post traumatic yang meliputi vertigo, insomnia, mual dan muntah serta penurunan kesadaran (Priyo Handono et al., 2018).

Pasien dengan cedera kepala dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada jaringan otak seperti adanya iskemik otak. Peningkatan metabolisme otak menyebabkan meningkatnya konsumsi oksigen otak oleh tubuh. Saat kebutuhan oksigen otak tidak terpenuhi maka metabolisme akan beralih dari aerob ke metabolisme anaerob. Pada keadaan tersebut dihasilkan asam laktat yang menstimulasi nyeri kepala. Adapun proses terjadinya nyeri yaitu dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan maupun sayatan atau karena kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler yang dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosireseptor dan terjadilah rasa nyeri (Devi et al., 2023).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan cedera kepala dalam standar diagnosis keperawatan Indonesia adalah nyeri. Nyeri 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 atau lebih dari 3 bulan. Gejala dan tanda yang muncul yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat serta pola napas berubah.

Apabila nyeri kepala tidak segera ditangani maka nyeri dapat menyebabkan ketidakmampuan dan imobilisasi pada individu untuk melaksanakan aktivitas

dan perawatan diri. Selain merasakan ketidaknyamanan dan mengganggu nyeri yang tidak reda dapat mempengaruhi system pulmonari, kardiovaskuler, gastrointestinal dan endokrin (Pusparini, 2017).

Penanganan atau intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri pada cedera kepala yaitu dapat dilakukan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi pasien yang mengalami nyeri dapat diberikan obat-obatan anti nyeri ataupun penghilang rasa sakit (Mustikarani et al., 2017). Secara non farmakologi dapat dilakukan manajemen nyeri yang berupa intervensi perilaku kognitif seperti Teknik relaksasi, terapi music, *imaginary* dan *biofeedback*. Intervensi perilaku kognitif dalam mengontrol nyeri dimaksudkan untuk melengkapi atau mendukung pemberian terapi analgesic agar pengendalian nyeri menjadi efektif (Mustikarani et al., 2017).

Jenis terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk manajemen nyeri adalah Teknik relaksasi, relaksasi merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan Teknik relaksasi mencakup Latihan pernapasan diafragma, Teknik relaksasi progresif, guide imagery dan meditasi (Firmada et al., 2021).

Intervensi relaksasi dapat dilakukan untuk jangka waktu yang terbatas dan biasanya tidak memiliki efek samping salah satu yang dapat dilakukan yaitu menggunakan Teknik *Guide Imagery Relaxation*. *Guide Imagery Relaxation* adalah relaksasi menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri, memelihara kesehatan atau relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan semua indra (visual, sentuhan,

pedoman, penglihatan dan pendengaran). Dengan begitu terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa. Relaksasi dengan Teknik *Guide Imagery* akan membuat tubuh menjadi rileks dan nyaman. Menurut Firmada (2021) pemberian *Guide Imagery Relaxation* dapat menurunkan skala nyeri pada pasien dengan cedera kepala ringan.

Guided Imagery Relaxation merupakan imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Imajinasi bersifat individu dimana individu menciptakan gambaran mental dirinya sendiri, atau bersifat terbimbing, dengan *guided imagery relaxation* individu lebih mudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang dimunculkan. Sehingga dengan memberikan jeda atau mengalihkan pikiran sadar saat individu merasakan nyeri, maka nyeri tersebut berangsur-angsur menurun. *Guided Imagery Relaxation* merupakan Teknik perilaku yang berfungsi sebagai pengalih perhatian dari stimulus yang menyakitkan seperti nyeri. Dengan imajinasi individu akan terbebas dari ketegangan dan nyeri, karena imajinasi dapat mengubah persepsi dan juga motivasi individu terhadap nyeri. Ketika individu mengalami nyeri maka respon yang akan muncul adalah sensasi nyeri. Tetapi ketika individu merasakan nyeri dan stimulus yang dimunculkan adalah perasaan menyenangkan maka reaksi yang muncul adalah perasaan senang. Sehingga lama-kelamaan dengan memberikan stimulus perasaan menyenangkan rasa nyeri akan berangsur-angsur menghilang dan tergantikan menjadi perasaan senang. *Guided Imagery Relaxation* umumnya efektif untuk remaja pada usia 12-18 tahun. Pada rentang usia tersebut, remaja biasanya

sudah memiliki kemampuan yang cukup untuk memahami dan mengikuti instruksi visualisasi yang kompleks (Isti Warsini, 2023).

Teknik *Guide Imagery Relaxation* merupakan bagian dari rencana terapi untuk mencegah ataupun mengurangi berbagai macam gejala termasuk stress, peningkatan tekanan darah, nyeri akut ataupun kronik, insomnia, penyakit yang berhubungan dengan jantung, depresi, nyeri melahirkan dan sakit kepala. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pusparini (2017) yang berjudul “Pengaruh *Guide Imagery* terhadap nyeri kepala pasien cedera kepala ringan” didapatkan hasil bahwa seluruh responden yaitu 15 pasien mengalami penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi *Guide Imagery* dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan di Ruang Said Bin Zaid RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat yang mana ruangan tersebut merupakan ruang bedah anak yang memiliki tingkatan kelas yang berbeda yaitu kelas 2 dan 3 ditemukan pasien dengan cedera kepala ringan yaitu pada An. D (16 tahun) yang mengeluhkan nyeri pada kepala dengan skala nyeri 6, didapatkan melalui hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 Januari 2024, pasien mengeluhkan nyeri pada kepala disertai dengan pusing yang dirasakan ketika klien terbangun dari tempat tidur dan bergerak serta klien tampak meringis. Di ruangan tersebut belum dilakukan Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri salah satunya *Guided Imagery Relaxation*.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi *Guide*

Imagery Relaxation Untuk Mengatasi Masalah Nyeri pada Pasien An. D Dengan Diagnosa Medis Cedera Kepala Ringan Di Ruang Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir Ners ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi *Guide Imagery Relaxation* Untuk Mengatasi Masalah Nyeri pada Pasien An. D Dengan Diagnosa Medis Cedera Kepala Ringan Di Ruang Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan secara komprehensif Dengan Intervensi *Guide Imagery Relaxation* Untuk Mengatasi Masalah Nyeri pada Pasien An. D Dengan Diagnosa Medis Cedera Kepala Ringan Di Ruang Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan pada anak dengan cedera kepala ringan di ruang Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
2. Menganalisis intervensi keperawatan nyeri akut pada anak dengan cedera kepala ringan di ruang Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah nyeri akut pada anak dengan cedera kepala ringan di ruang Said Bin Zaid RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan serta teori-teori kesehatan, khususnya dalam penerapan Intervensi *Guide Imagery Relaxation* Untuk Mengatasi Masalah Nyeri pada pasien Dengan Diagnosa Medis Cedera Kepala Ringan.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana

Hasil analisis studi kasus ini dapat dimanfaatkan bagi Lembaga Pendidikan Universitas Bhakti Kencana sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kualitas Pendidikan dan sebagai salah satu sumber untuk bahan pembelajaran Mata Kuliah Keperawatan Anak.

2. Bagi Perawat RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Hasil analisis studi kasus ini dapat diaplikasikan pada pasien dengan cedera kepala ringan yang mengalami masalah nyeri dengan melakukan intervensi *Guide Imagery Relaxation*.