

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lumbal adalah daerah vertebra yang sensitive akan nyeri punggung bawah karena lumbal mendapat beban ketika tubuh bergerak serta ketika menumpu berat badan. Gerakan membawa serta mengangkat objek berat bisa mengakibatkan terjadinya cedera di *lumbar spine*. Nyeri punggung bawah bisa diakibatkan oleh berbagai gejala. Gejala-gejala yang mengakibatkan nyeri punggung adalah *strain lumbar*, iritasi saraf, *radiculopathy* lumbal, gangguan pada tulang (*stenosis, spinal, spondylolisthesis*), kondisi-kondisi sendi, tulang (*spondylolisthesis*), kondisi-kondisi kongenital (*spina bifida* dan *scoliosis*) (Tang, 2018).

Radikulopati lumbal merupakan kelainan sistem saraf perifer terjadi saat radiks spinalis mengakibatkan terjadinya gangguan sensorik, deficit, motoric atau reflex, serta kerusakan sensasi nyeri. Radikulopati diakibatkan dari adanya gangguan struktural dalam medulla spinalis serta vertebra yang memberikan gangguan radiks spinalis. (Nugraha et al., 2019).

Berdasarkan pengamatan WHO (*World Health Organization*) menyampaikan bahwa pada tahun 2021, radikulopati lumbal termasuk dalam 10 besar gangguan penyebab penurunan kualitas hidup pada seseorang, sekitar 23% populasi dewasa di dunia menderita radikulopati

lumbal, dengan kekambuhan 24-80% dalam setahun. Survey oleh internasional radikulopati lumbal merupakan kelainan system saraf perifer terjadi radiks spinalis mengakibatkan terjadinya gangguan sensorik, defisit motorik atau refleks, serta kerusakan sensasi nyeri. Radikulopati diakibatkan dari adanya gangguan struktural dalam medulla spinalis serta vertebra yang memberikan gangguan pada radiks spinalis. Kejadian radikulopati didunia mencapai 83 per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Individu yang berumur antara 13 hingga 91 tahun, 21,9 dengan gambaran protusi pada diskus. Tiga segmen servikal dan lumbal yakni segmen terbanyak munculnya radikulopati. Sejumlah 3-5 % populasi didunia mengalami radikulopati dibagian lumbal dan sakral. Perumpuan dan laki-laki kecenderungan merakan radikulopati lumbal (Nugraha et al., 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Majalaya pada bulan Januari-Desember tahun 2023 ditemukan bahwa kasus pada pasien radikulopati lumbal di ruangan Alamanda Neuro penyakit ini menjadi peringkat ke 2 dan masuk ke dalam 10 besar penyakit dengan jumlah kasus 271 kasus. Data ini diperoleh dari Ruang Alamanda Neuro RSUD Majalaya. (sumber : rekam medis RSUD Majalaya,2023).

Faktor penyebab terjadinya lumbosakral adalah pekerjaan. Hal tersebut diakibatkan bahwa tingkat paparan membungkuk seperti mengangkat dan membawa benda di punggung dapat meningkatkan kejadian radikulopati lumbal. Namun, usia merupakan faktor risiko utama, karena terjadi akibat proses degenerative di dalam tulang belakang. Gejala

biasanya dimulai pada usia paruh baya, dengan pria yang sering terkena di 40-an sementara wanita terpengaruh di usia 50-an dan 60-an. *Spondyloarthropathies* degeneratif (yang didalamnya terdapat spondylosis lumbal) adalah penyebab utama radikulopati lumbal (Dewi & Untari, 2022).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien radikulopati lumbal yaitu nyeri akut, gangguan mobilisasi fisik, gangguan pola tidur serta ansietas. Dampak dari penyakit radikulopati lumbal adalah tidak bisa melakukan aktivitas berat dan mengalami rasa nyeri yang hebat. Masalah yang muncul pada pasien radikulopati lumbal yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan ansietas (Khairani et al., 2020).

Penatalaksanaan yang tepat antara lain istirahatkan klien, mengurangi aktifitas berat, pemberian obat anti nyeri, dan melakukan teknik relaksasi nafas dalam upaya untuk mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan serta kecemasan pada pasien radikulopati lumbal.

Perawat memberikan Pendidikan kesehatan untuk mencegah pasien meminimalisir tingkat nyeri yang dirasakan pasien radikulopati lumbal. Mulai dengan melakukan pengkajian keperawatan yang memberikan dasar keperawatan bagi pasien radikulopati lumbal. Selain itu, sangat diperlukan peran perawat dalam melakukan perawatan pada pasien radikulopati lumbal, guna untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis (Putri, 2022). Berbagai tindakan yang dilakukan yaitu dengan menciptakan lingkungan yang tenang serta memberikan terapi nonfarmakologis yaitu melatih teknik relaksasi nafas dalam, yang sebagian besar pada pasien yang mengalami nyeri dengan skala intensitas 6 atau nyeri sedang. Setelah dilakukan implementasi nafas dalam, sebagian besar pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan skala intensitas 3 atau nyeri ringan. Artinya, teknik relaksasi nafas dalam efektif sebagai komplementer sebagai upaya mandiri oleh pasien radikulopati lumbal. Pada diagnosa gangguan mobilitasi fisik dilakukan tindakan ROM pasif aktif dan pasilitasi melakukan pergerakan. Pada diagnosa gangguan pola tidur dilakukan tindakan prosedur untuk melakukan kenyamanan dan mengedukasi pentingnya tidur cukup. Pada diagnosa ansietas dilakukan tindakan teknik nafas dalam. (Lailiyah, 2018).

Berdasarkan pada latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Radikulopati Lumbal Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Alamanda Neuro RSUD Majalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas diperoleh rumusan masalah yang dapat ditegakan adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien radikulopati lumbal dengan nyeri akut di Ruang Alamanda Neurologi RSUD Majalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

“Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien radikulopati lumbal dengan nyeri akut di Ruang Alamanda Neurologi RSUD Majalaya “

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien radikulopati lumbal dengan masalah keperawatan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini disampaikan bagi perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien radikulopati lumbal dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini disampaikan bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien radikulopati lumbal dengan masalah keperawatan nyeri akut.

C. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini disampaikan bagi institusi pendidikan dalam memberikan pengarahannya dan pendidikan yang telah disampaikan mengenai asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik.

