

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN : NYERI**

Email: aryretno8@gmail.com

ABSTRAK

Cedera kepala ringan merupakan trauma terhadap kepala baik secara langsung ataupun tidak langsung yang menyebabkan gangguan neurologis baik bersifat temporer maupun permanen yang diikuti dengan gejala nyeri, mual dan muntah. Nyeri merupakan mekanisme proteksi bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Pasien dengan nyeri perlu diberikan stimulus, salah satunya tindakan non farmakologi *tehnik Slow Deep Breathing*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Cedera Kepala Ringan dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman.

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan Cedera Kepala Ringan diruang Unit Instalasi Gawat Darurat. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Cedera Kepala Ringan dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman: nyeri yang dilakukan tindakan keperawatan *tehnik slow deep Breathing* selama 3x6 jam didapatkan hasil terjadi penurunan tingkat nyeri dari (skor *Numeric Rating Scale* 6) menjadi (skor *Numeric Rating Scale* 3), rekomendasi tindakan *tehnik slow deep breathing* efektif dilakukan pada pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman: nyeri.

Kata Kunci : Cedera Kepala Ringan, *Slow Deep breathing*, Penurunan Nyeri

Referensi : 2015-2022 (66 referensi)

*Nursing Study Associate's Degree Program
Faculty of Health Science
Kusuma Husada Surakarta University
2022*

***NURSING CARE OF MILD HEAD INJURY PATIENTS IN FULFILLMENT
OF NEEDS SAFE AND CONVENIENT: PAIN***

Email: aryretno8@gmail.com

ABSTRACT

Minor head injury is trauma to the head, either directly or indirectly, which causes neurological disorders, both temporary and permanent, followed by symptoms of pain, nausea and vomiting. Pain is a protective mechanism for the body that arises when tissue is damaged and causes the individual to react to relieve pain. Patients with pain need to be given a stimulus, one of which is non-pharmacological actions with Slow Deep Breathing techniques. The purpose of this case study is to find out the description of nursing care in patients with mild head injury in meeting the needs of safety and comfort.

This type of research is a descriptive observational case study. The subject in this case study is one patient with a minor head injury in the Emergency Room. The results of the study show that the management of nursing care in patients with mild head injury in meeting the needs of safe and comfortable: pain carried out by nursing actions with slow deep breathing techniques for 3x6 hours, the result is a decrease in pain levels from (Numeric Rating Scale score 6) to (Numeric Rating Score) Scale 3), recommendations for slow deep breathing techniques are effective for mild head injury patients in meeting the needs of safety and comfort: pain.

Keywords : Minor Head Injury, Slow Deep breathing, Pain Reduction

References : 2015-2022 (66 references)

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan masalah bagi masyarakat karena dapat menyebabkan kematian, cacat, dan mengurangi produktifitas. Cedera kepala merupakan kasus penyebab kecacatan dan kematian yang cukup tinggi dalam neurologi dan menjadi masalah kesehatan oleh karena penderitanya. Cedera kepala memiliki tingkat kematian yang tinggi, sehingga memerlukan penanganan yang tepat, cepat, dan akurat. Cidera kepala adalah suatu gangguan traumatic dari fungsi otak yang disertai atau tanpa perdarahan interstinal dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak serta mengakibatkan gangguan neorologis (Miranda, 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar mencatat bahwa prevalensi cedera kepala di Indonesia sebesar 11,9% pada tahun 2018 dimana usia 65 tahun sampai dengan 74 tahun 16,0% sedangkan usia lebih dari 75 tahun sebesar 17,1% pada tahun 2018 laki-laki banyak mengaami cedera kepala 12,2% sedangkan perempuan hanya 11,5% Prevelansi Jawa Tengah sebesar 10,6% (Riskesdas, 2018).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial, dengan adanya gangguan rasa nyaman nyeri, maka nyeri mengakibatkan kebutuhan dasar yang lain menjadi terganggu seperti pola aktivitas sehari-hati, nafsu makan dan kebutuhan istirahat tidur (Theresiya Eriyani, 2017). Skala nyeri ringan pada pasien Cedera Kepala Ringan oleh perawat dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis.

Farmakologi bisa menggunakan obat anti nyeri atau pereda nyeri dan non farmakologi dengan relaksasi, hipnoterapi. Salah satu relaksasi yang dapat digunakan adalah dengan *Slow Deep Breathing* (SDB) (Endah Setyaningsih, 2020).

Hasil penelitian Endah Setianingsih dkk, 2020 membuktikan bahwa pemberian latihan *Slow Deep Breathing* dapat mengatasi nyeri pada pasien cidera kepala ringan (CKR). Mekanisme latihan SDB dapat meningkatkan suplai oksigen ke otak dan dapat dan dapat menurunkan metabolisme kerja otak sehingga kebutuhan oksigen ke otak terpenuhi, hal tersebut membuat respon nyeri klien berkurang, dikarenakan pengaruh dari latihan SDB ini membuat pasien penderita cedera kepala ringan merasakan rileks dan nyaman karena suplai oksigen ke otak tercukupi. Intervensi yang dilakukan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri yang terjadi pada pasien, baik nyeri ringan maupun sedang (Putra Agina, 2020).

Hasil penelitian Setyaningsih 2020, membuktikan bahwa latihan *slow deep breathing* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien cidera kepala ringan dengan ditunjukkan hasil dari uji *paired t-test* bahwa kelompok yang diberikan terapi SDB lebih tenang tidak gelisah dan juga terlihat lebih rileks. Apabila nyeri tidak teratasi kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgesik. Skala nyeri meliputi: skala nyeri 0: tidak terasa nyeri, skala nyeri 1-3: nyeri ringan, skala nyeri 4-6: nyeri sedang, skala nyeri 7-9: nyeri berat namun masih bisa dikontrol oleh pasien, nyeri 10: nyeri

berat yang tidak bisa dikontrol oleh pasien

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengaruh *Slow Deep Breathing* pada Pasien Cidera Kepala Ringan”

METODOLOGI STUDI KASUS

Studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, prioritas masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Studi ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman : nyeri di ruang RSUD Ungaran. Subjek yang digunakan adalah usia 12 – 65 tahun, dengan skala nyeri 3 - 6 pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan rasa aman dan nyaman: nyeri. Studi kasus ini dilaksanakan di ruang IGD RSUD Ungaran pada tanggal 17 Januari 2022 – 30 Januari 2022. Tehnik *Slow Deep Breathing* dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali dalam 6 jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian terhadap Tn. A dengan cedera kepala ringan di RSUD Ungaran Semarang menggunakan metode autoanamnesa dan alloanamnesa adalah anamnesa yang dilakukan kepada keluarga pasien yang mengetahui tentang pasien. Pengkajian dimulai dari identitas pasien, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan pasien. Pada tahap pengkajian Tn. A pasien mengatakan

mengalami nyeri pasca kecelakaan dibagian kepala, terdapat trauma dikepala, laserasi pada *frontalis dextra*, hematoma di *mandibulla dextra*, memar di ubun-ubun serta terdapat tanda memar di dada *dextra*. P: pasien mengatakan nyeri pasca kecelakaan, Q: nyeri seperti cekut-cekut, R: nyeri pada kepala dan dada, S: nyeri skala 5 pada kepala dan 2 pada dada (sedang), T: pasien mengatakan nyeri terus-menerus. Hasil *vital sign*: tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 92x/menit, irama teratur, kekuatan sedang, *respiratory rate* 25x/menit, suhu 36,3 °C, pasien mengeluh pusing, gelisah serta agak mual, kesadaran *composmentis* GCS E₄ V₅ M₆. Rasa nyeri timbul akibat respon saraf yang menerima rasa nyeri baik dari dalam maupun dari luar tubuh lalu membawa sensasi tersebut kedalam otak. (Primaya, 2020). Cedera kepala ringan terjadi ketika otak membentur tulang tengkorak kepala, akibatnya fungsi otak menjadi terganggu untuk sementara yang menyebabkan penderita merasa pusing. Cedera kepala ringan juga mengakibatkan gelisah dan mual, hal ini dikarenakan meningkatnya produksi hormon serotonin, jika kadarnya berlebihan produksi asam lambung akan meningkat dan sinyal mual dibatang otak akan diaktifkan (Aprinda, 2021). Dari hasil pengkajian didapatkan cedera kepala ringan, cedera kepala adalah trauma terhadap kepala baik secara langsung maupun tidak langsung yang menyebabkan gangguan neurologis yaitu gangguan fisik, kognitif, fungsi psikososial baik bersifat temporer maupun permanen (Miranda, 2018).

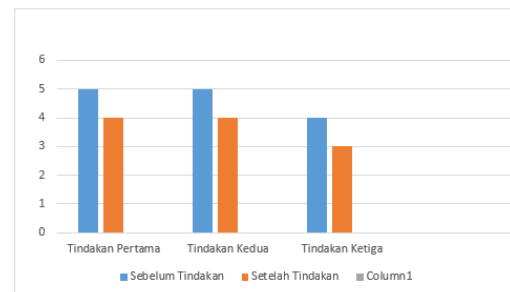
Diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian yang dilakukan didapatkan pasien mengatakan mengalami nyeri pasca kecelakaan dibagian kepala, terdapat trauma dikepala, laserasi pada *frontalis dextra*, hematoma di *mandibular dextra*, memar di ubun-ubun serta terdapat tanda memar didada *dextra*. P: pasien mengatakan nyeri pasca kecelakaan, Q: nyeri seperti cekut-cekut, R: nyeri pada kepala dan dada, S: nyeri skala 5 pada kepala dan 2 pada dada (sedang), T: pasien mengatakan nyeri terus-menerus. Hasil *vital sign*: tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 92x/menit, irama teratur, kekuatan sedang, *respiratory rate* 25x/menit, suhu 36,3 °C. Masalah keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis dibuktikan dengan nyeri dikepala dan dada skala 5 dan 2, pasien tampak gelisah dan protektif, terdapat luka dikepala, tekanan darah 120/70 mmHg (D.0077). Nyeri adalah mekanisme proteksi bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri (Prasetyo, 2016). nyeri merupakan perasaan yang tidak nyaman dan bersifat subjektif dimana hanya penderita yang dapat merasakannya, jika nyeri tidak mereda dapat menyebabkan komplikasi, peningkatan lama rawat inap di rumah sakit dan distress (Helmi, 2013).

Intervensi dari diagnosis keperawatan utama yang muncul nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis memiliki tujuan yaitu setelah dilakukam tindakan Selma 1x6 jam diharapkan masalah

nyeri dapat menurun, tingkat nyeri menurun. Berdasarkan SIKI (L.08238) dirumuskan intervensi meliputi: indentifikasi nyeri salah satunya dengan cara numeric rating scale yaitu meminta pasien memilih angka dari 0-10, berikan tindakan nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan tehnik *slow deep breathing*, jelaskan strategi mengurangi nyeri, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgesik. *Slow deep breathing* adalah suatu tindakan yang dilakukan secara sadar bertujuan untuk mengatur pernafasan secara dalam dan lambat. Pengendalian pengaturan pernafasan secara sadar dilakukan oleh korteks serebri dan pernafasan spontan atau otomatis dilakukan oleh *medulla oblongata* (Endah S, 2020). Tujuan *slow deep breathing* adalah untuk menstimulasi respon saraf otonom, yaitu melalui pengeluaran neurotransmitter hormone endorphen yang berefek pada penurunan respons saraf simpatis dan peningkatan respon parasimpatis. Tindakan *slow deep breathing* selain dapat mengubah persepsi responden terhadap nyeri, dapat juga memberikan efek secara langsung terhadap fungsi tubuh seperti penurunan tekanan darah, nadi, dan penurunan konsumsi oksigen oleh tubuh serta penurunan ketegangan otot (Benny, 2015). Penelitian Endah S, (2020) menunjukkan hasil pengukuran secara manual adanya penurunan skala nyeri kepala yang lebih maksimal pada kelompok yang dilakukan *slow deep breathing*, sehingga *slow deep breathing* tetap dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam penurunan nyeri kepala.

Implementasi keperawatan terhadap Tn. A tindakan pertama mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri. Implementasi dilakukan dengan hasil P: pasien mengatakan nyeri pasca kecelakaan, Q: nyeri seperti ceket-ceket, R: nyeri pada kepala dan dada, S: nyeri skala 5 dan 2 pada dada (sedang), T: pasien mengstksn nyeri terus-menerus. Tindakan kedua memberikan tindakan non farmakologi dengan *slow deep breathing*. Terapi *slow deep breathing* adalah suatu tindakan yang dilakukan secara sadar bertujuan untuk mengatur prnafasan secara dalam dan lambat, pengendalian pengaturan pernafasan secara sadar dilakukan oleh *medulla oblongata* (Endah S, 2020). Hasil implementasi dilakukan dengan cara menciptakan situasi ruangan atau lingkungan nyaman, atur posisi nyaman, arahkan untuk Tarik nafas perlahan dalam melalui hidung selama 3 detik dan tahan selama 3 detik, hembuskan perlahan lewat mulut selama 6 detik, arahkan untuk mengulangi tindakan ini dalam waktu 15 menit. Tindakan *slow deep breathing* pertama dilakukan dengan hasil skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4. Tindakan *slow deep breathing* kedua dilakukan dengan hasil skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4, Tindakan *slow deep breathing* ketiga dilakukan dengan hasil skala nyeri menurun dari 4 menjadi 3. Tindakan ketiga menjelaskan strategi mengurangi nyeri, tindakan ini bertujuan untuk memberikan penjelasan pada pasien tentang cara mengurangi nyeri yang dialami. Tindakan selanjutnya mengkolaborasikan dengan dokter

pemberian obat analgesic asam mefanamat 500mg/12 jam, bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri.



Gambar 1 Diagram skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan *Slow Deep Breathing*

Evaluasi akhir yang telah dilakukan pukul 23.00 didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri sudah berkurang namun masih terasa dengan P: pasien mengatakan nyeri pasca kecelakaan, Q: nyeri seperti ceket-ceket, R: nyeri pada kepala dan dada, S: nyeri menurun dari skala 5 menjadi skala 3, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul, nadi 93x/menit. *Respiratory rate* 18x/menit, pasien lebih tenang, meringios berkurang. Tehnik *slow deep breathing* ini cukup efektif untuk meredakan nyeri skala sedang. Relaksaksi melibatkan otot dan respirasi dan tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja atau sewaktu-waktu. Prinsip yang mendasari penurunan oleh eknik relaksaksi terletak pada fisiologi system saraf otonom yang merupakan bagian dari system saraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Pada saat terjadi pelepasan mediator kimia seperti bradikum, prostaglandin dan substansi yang merangsang saraf simpatis mengalami vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot

yang menimbulkan berbagai efek spasme otot yang akhirnya menekan pembuluh darah, mengurangi aliran darah, dan meningkatkan kecepatan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman implus nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Smeltzer dan Bare, 2010). Menurut penelitian Endah S (2020) terdapat penurunan skala nyeri kepala yang lebih maksimal pada kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi *slow deep breathing*.

KESIMPULAN

Pengkajian pasien Tn. A pada tanggal 22 Januari 2022 pukul 21.30 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri dengan P: pasien mengatakan nyeri pasca kecelakaan, Q: nyeri seperti cekut-cekut, R: nyeri pada kepala dan dada, S: skala nyeri 5 pada kepala dan 2 pada dada (sedang), T: pasien mengatakan nyeri terus-menerus. Data objektif didapatkan hasil pasien gelisah dan meringis kesakitan, pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 93x/menit, suhu 36,3°C.

Diagnosa keperawatan yang menjadi fokus utama pada Tn. A yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologi dibuktikan dengan nyeri di kepala dan dada skala 5 dan 2, pasien tampak gelisah dan protektif, terdapat luka dikepala, tekanan darah 120/70 mmHg (D.0077).

Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa pada Tn. A nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisiologis dibuktikan dengan

nyeri dikepala dan dada skala 5 dan 2, pasien tampak gelisah dan protektif, terdapat luka dikepala, tekanan darah 120/70 mmHg (D.0077), meliputi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas serta intensitas nyeri, berikan tehnik terapeutik tindakan non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (*slow deep breathing*), fasilitasi istirahat dan tidur, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, berikan edukasi dengan cara menjelaskan strategi mengurangi nyeri, penyebab serta pemicu nyeri, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik.

Implementasi yang dilakukan pada Tn. A didasarkan pada rencana atau intervensi yang telah dibuat oleh penulis. Penulis menekankan tehnik *slow deep breathing* selama 15 menit sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah ada.

evaluasi dari diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologi dibuktikan dengan nyeri di kepala dan dada skala 5 dan 2, pasien nampak gelisah dan protektif, terdapat luka di kepala, tekanan darah 120/70 mmHg (D.0077) yang dilakukan pada hari Selasa 22 Januari 2022 pukul 23.00 WIB adalah masalah teratasi sebagian karena kriteria hasil dalam tujuan belum tercapai dan dilanjutkan intervensi.

SARAN

- a. Bagi Instusi Pelayanan Kesehatan
Pemberian terapi *slow deep breathing* dalam pemenuhan rasa aman dan nyaman diharapkan

- dapat menjadi solusi dalam penanganan cedera kepala ringan.
- b. Bagi Peawat
Diharapkan perawat dapat menerapkan intervensi keperawatan terapi *slow deep breathing* pada pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.
 - c. Bagi Intitusi Pendidikan
Diharapkan dapat memfasilitasi akses dan bahan mengenai referensi khususnya dalam keperawatan gelar dalam penanganan khusus cedera kepala ringan sehingga dapat menambahkan pengetahuan mahasiswa mengenai pemberian terapi *slow deep breathing* dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.
 - d. Bagi Penulis
Diharapkan penulis dapat menerapkan efektifitas terapi *slow deep breathing* pada pasien dengan masalah pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.
 - e. Bagi Penulis Selanjutnya
Diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien cedera kepala ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Endah Setianingsih, (2020). *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri CKR Di IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Putra Agina, (2020). *Penerapan slow Deep Brething Terhadap Nyeri CKR Di IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Riskesdas, (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta <https://www.kmkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas2018.pdf#> . Diakses pada tanggal 28 Desember 2021 pukul 15.00
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 3*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 3*. Jakarta: Dewan pengurus PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 3*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.