

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CEDERA KEPALA RINGAN (CKR)*: NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI *SLOW DEEP BREATHING*

Oktavia Tri Utami ¹, Sutiyo Dani Saputro ²

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, ² Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email : oktavi.utami@gmail.com

ABSTRAK

Cedera Kepala Ringan merupakan suatu cedera yang terjadi pada kulit kepala, tengkorak dan otak akibat adanya benturan atau pukulan mendadak pada kepala dengan atau tanpa penurunan kesadaran. Pada pasien Cedera Kepala Ringan sebagian besar diantaranya mengeluhkan nyeri pada kepala. Nyeri pada pasien CKR oleh perawat dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologik. Terapi non farmakologis seperti terapi behavioral (relaksaasi, hipnoterapi, biofeedback, *slow deep breathing*). Salah satu relaksasi yang digunakan adalah dengan *slow deep breathing*. Tujuan: Mengetahui hasil penerapan teknik *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Cedera Kepala Ringan di RSUD Pandanarang. Metode; Metode yang digunakan dalam penerapan ini merupakan metode deskriptif. Pada penerapan ini dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* baik sebelum maupun setelah dilakukan *slow deep breathing*. Temuan; Hasil penerapan yang telah dilakukan, didapatkan bahwa pada Sdr. E mengalami penurunan skala nyeri dari skala 5 (nyeri sedang) ke skala 4 (nyeri sedang).

Kata Kunci : Cedera Kepala Ringan, Nyeri, *Slow Deep Breathing*.

Referensi : 34 (2013- 2023)

**Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024**

**NURSING CARE FOR PATIENTS WITH MILD HEAD INJURY
(CKR): ACUTE PAIN WITH SLOW DEEP BREATHING
INTERVENTION**

Oktavia Tri Utami ¹, Sutiyo Dani Saputro ²

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University of Surakarta, ² Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program, Kusuma Husada University of Surakarta
Email : oktavi.utami@gmail.com

ABSTRACT

A mild head injury is defined as an injury to the scalp, skull, or brain caused by a sudden impact or blow to the head, with or without loss of consciousness. The majority of mild head injury patients report experiencing head pain. Nurses can manage pain in CKR patients using both pharmacological and non-pharmacological therapies. Nonpharmacological treatments include behavioral therapy (relaxation, hypnotherapy, biofeedback, and slow deep breathing). Slow and deep breathing is one of the relaxation techniques used. Objective: Knowing the results of the application of the Slow Deep Breathing technique on reducing the pain scale in patients with mild head injuries at Pandanarang Hospital. Method: This application used a descriptive method. In this application, the Numeric Rating Scale was used to measure pain before and after slow deep breathing. Findings: The results of the implementation revealed that Mr. E's pain scale decreased from scale 5 (moderate pain) to scale 4 (moderate pain).

Keywords : *Mild Head Injury, Pain, Slow Deep Breathing.*

References : 34 (2013- 2023)



PENDAHULUAN

Cedera Kepala adalah kondisi dimana struktur kepala mengalami benturan dari luar dan berpotensi menimbulkan gangguan pada fungsi otak. Beberapa kondisi pada cedera kepala meliputi luka ringan, memar di kulit kepala, bengkak, perdarahan, dislokasi, patah tulang tengkorak dan gegar otak, tergantung dari mekanisme benturan dan parahnya cedera yang dialami (Cahyo et al., 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan 11,9% kejadian cedera yakni cedera kepala yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas yang semakin meningkat sebagai penyebab terbanyak dari kejadian cedera pada kepala, terutama kecelakaan sepeda motor (72,7%), pada usia muda (15 - 24 tahun) (Kemenkes, 2022).

Cedera kepala ringan dapat mengakibatkan nyeri pada kepala, sakit kepala, mual atau muntah, kelelahan atau mengantuk, kesulitan berbicara, pusing atau kehilangan keseimbangan. Gejala cedera kepala ringan dapat berupa adanya benjolan atau pembengkakan di area kepala, luka, atau memar di kulit kepala, pusing dan sakit kepala, mengalami kebingungan dan sulit berkonsentrasi, keseimbangan terganggu, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan mudah lelah (Poniati, 2023).

Nyeri adalah pengalaman fisik dan emosional yang disebabkan oleh adanya luka pada jaringan, sehingga

tidak dianggap berlebihan jika disebutkan bahwa rasa ini banyak mendorong seseorang untuk berobat ke dokter (Nihla & Sukraeny, 2023). Skala nyeri ringan dapat berkurang pada pasien CKR oleh perawat dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologik. Teknik non farmakologi merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika nyeri muncul dan dapat digunakan pada seseorang sehat ataupun sakit (Cahyo et al., 2023).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien Cedera Kepala Ringan dapat menggunakan terapi non farmakologis salah satu relaksasi yang digunakan adalah dengan *slow deep breathing* (Setianingsih, 2018). *Slow deep breathing* adalah aktivitas yang disadari untuk mengontrol pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi (Kasim & Djilil, 2019). Pada saat melakukan *Slow deep breathing* pasien diminta untuk meletakkan tangan kanan di dada dan tangan kiri diatas perut kemudian mengambil nafas melalui hidung tahan hingga tiga detik lalu keluarkan melalui mulut. Teknik ini diberikan pada pasien cedera kepala ringan selama 10 menit dalam 1 kali tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Cahyo et al., 2023), teknik *slow deep breathing* dapat menurunkan skala nyeri yang semula skala 6 turun menjadi skala 4 nyeri sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa Teknik *Slow*

deep breathing efektif menurunkan skala nyeri walaupun tidak signifikan.

METODOLOGI

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan satu responden yang mengalami Cedera Kepala Ringan bernama Sdr. E di IGD RSUD Pandanarang Boyolali pada tanggal 1 Januari 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar observasi dan pengkajian skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Lembar observasi berupa penilaian skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *slow deep breathing*. Sedangkan *Numeric Rating Scale* (NRS) berupa penilaian tingkat nyeri yang menggunakan angka 0 sampai 10 dengan memberi pertanyaan kepada pasien berapa tingkat nyeri yang dirasakan, penilaian tingkat nyeri dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Dilakukan 1 kali latihan selama 10 menit. Intervensi yang digunakan adalah teknik relaksasi *Slow deep breathing*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Kamis, 1 Januari 2024 di IGD RSUD Pandanarang Boyolali dengan metode autoanamnesa dan alloanamnesa. Pasien dengan identitas Sdr. E usia 20 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama islam, pasien mengatakan mengalami kecelakaan ketika hendak mencari sarapan bersama temannya. Pasien datang ke RS dengan keluhan nyeri dengan

Palliative: nyeri pada area kepala karena luka lecet, *Quality*: nyeri seperti tertusuk- tusuk, *Region*: nyeri pada area kepala yang terdapat luka lecet, *Severe*: skala nyeri 5, *Time*: nyeri muncul secara terus- menerus. Data obyektif pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, Tekanan Darah: 130/ 80 mmHg, Nadi: 73 x/ menit, Suhu: 36,3 °C, SpO2: 99%, RR: 20 x/ menit, keadaan *composmentis* dengan nilai GCS: 15(E4, V5, M6).

Cedera kepala dapat disebabkan adanya trauma yang pada kepala dengan nilai GCS: 14-15, tidak terdapat penurunan kesadaran, biasanya terdapat keluhan pusing dan nyeri akut, serta lecet atau luka pada kepala maupun terjadi perdarahan di otak (Rizky, Rafieqah Nalar dan Mahardika, 2023).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut data pengkajian dan observasi pada hari Kamis tanggal 1 Januari 2024, berdasarkan hasil analisa data subyektif: pasien mengeluh nyeri dengan *Palliative*: nyeri pada area kepala karena luka lecet, *Quality*: nyeri seperti tertusuk- tusuk, *Region*: nyeri pada area kepala yang terdapat luka lecet, *Severe*: skala nyeri 5, *Time*: nyeri muncul secara terus- menerus. Data obyektif: pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, Tekanan Darah: 130/ 80 mmHg, Nadi: 73 x/ menit, Suhu: 36,3 °C, SpO2: 99%, RR: 20 x/ menit, keadaan *composmentis* dengan nilai

GCS: 15(E4, V5, M6). Berdasarkan hasil dari data fokus terdapat masalah keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada area kepala yang terdapat luka lecetnya, nyeri terasa seperti tertusuk- tusuk, skala nyeri 5, dan nyeri muncul secara terus- menerus (D. 0077).

Nyeri Akut adalah Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Termasuk dalam masalah keperawatan kategori psikologis dan subkategori integritas ego. Dengan tanda dan gejala mayor berupa mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, tampak gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Tanda gejala minor yang berupa tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis, kondisi klinis terkait, kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, syndrome coroner akut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Tujuan pengelolaan asuhan keperawatan ini yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 6 jam masalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan

pasien mengeluh nyeri pada area kepala yang terdapat luka lecetnya, nyeri terasa seperti tertusuk- tusuk, skala nyeri 5, dan nyeri muncul secara terus- menerus (D. 0077). Dapat teratasi dengan kriteria hasil yang akan dicapai pada studi kasus ini adalah keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun.

Intervensi keperawatan yang disusun penulis berdasarkan SIKI, yaitu Manajemen nyeri (I. 08238): sebagai intervensi utama berupa, Observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non-verbal. Terapeutik: berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (*Slow Deep Breathing*) selama 10 menit. Edukasi: jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi: kolaborasi pemberian analgetik. Dari penjabaran kriteria hasil dan rencana keperawatan tentang ajarkan Teknik *Slow Deep Breathing*. Teknik *Slow Deep Breathing* ini diberikan sebelum diberi terapi farmakologi anti nyeri.

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil diatas, penulis memfokuskan rencana keperawatan pemberian teknik relaksasi *slow deep breathing* pada pasien Cedera Kepala Ringan dengan masalah nyeri akut. Tehnik relaksasi nafas dalam atau *slow deep breathing* merupakan salah satu bentuk

asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Delyka et al., 2022).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 1 Januari 2024 dengan tindakan yang dilakukan pada pukul 08.18 WIB yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri nonverbal didapatkan data subyektif: pasien mengatakan nyeri. P: nyeri pada area kepala karena luka lecet, Q: nyeri seperti tertusuk- tusuk, R: nyeri pada area kepala yang terdapat luka lecet, S: skala nyeri 5 (nyeri sedang), T: nyeri muncul secara terus- menerus. Data obyektif: pasien tampak tampak meringis, pasien tampak gelisah, Tekanan Darah: 130/ 80 mmHg, Nadi: 73 x/ menit, Suhu: 36,3 °C, SpO2: 99%, RR: 20 x/ menit, keadaan *composmentis* dengan nilai GCS: 15 (E4, V5, M6). Pada pukul 08.30 WIB yaitu mengajarkan teknik relaksasi *slow deep breathing*, didapatkan data subyektif: pasien mengatakan bersedia diajarkan relaksasi *slow deep breathing*. P: nyeri pada area kepala karena luka lecet, Q: nyeri seperti tertusuk- tusuk, R: nyeri pada area kepala yang terdapat luka lecet, S: setelah diberi relaksasi *slow deep breathing* skala nyeri

menurun dari 5 (nyeri sedang) menjadi 4 (nyeri sedang), T: nyeri muncul secara terus- menerus. Dan data obyektif: pasien tampak rileks, meringis menurun, gelisah menurun. Setelah selesai melakukan teknik relaksasi relaksasi *slow deep breathing*, pada pukul 09.00 dilakukan pengkajian skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) didapatkan hasil pengkajian skala nyeri pasien mendapatkan nilai 4 (nyeri sedang). Skala nyeri pasien dari 5 (nyeri sedang) sebelum diberikan terapi dan dilakukan teknik relaksasi *slow deep breathing*, menjadi 4 (nyeri sedang) setelah diberikan terapi dan dilakukan teknik relaksasi *slow deep breathing*.

Slow deep breathing adalah gabungan dari metode napas dalam dan napas lambat yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi (Abdullah et al., 2023). *slow deep breathing* dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah sehingga mampu merangsang pengeluaran hormon endofin, mengurangi ketegangan otot serta mengurangi kecemasan sehingga tubuh menjadi rileks.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari Sdr. E dengan diagnosa keperawatan Nyeri Akut (D. 0077) pada tanggal 1 Januari 2024 didapatkan data subjektif: pasien mengatakan nyeri diarea kepala, Q: nyeri seperti tertusuk- tusuk, R: nyeri diarea kepala yang terdapat luka lecet, S: skala nyeri menurun dari 5 (nyeri

sedang) menjadi 4 (nyeri ringan), T: nyeri hilang Ketika menerapkan Teknik *Slow Deep Breathing*. Data obyektif keluhan nyeri berkurang, meringis menurun, gelisah menurun, Tekanan Darah: 130/ 80 mmHg, Nadi: 73 x/ menit, Suhu: 36,3 °C, SpO2: 99%, RR: 20 x/ menit, keadaan *composmentis* dengan nilai GCS: 15(E4, V5, M6). *Assesment*: masalah teratasi, *planning*: hentikan intervensi.

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subyektif, Obyektif, *Assesment*, *Planning*) (Surya, 2021).

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada area kepala yang terdapat luka lecetnya, nyeri terasa seperti tertusuk- tusuk, skala nyeri 5(nyeri sedang), dan nyeri muncul secara terus- menerus dengan pemberian intervensi *Slow Deep Breathing* dengan waktu 10 menit dalam 1 kali tindakan yang dilakukan di IGD efektif untuk menurunkan tingkat skala nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Cedera Kepala Ringan, penulis memberikan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain:

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan RSUD Pandanarang Boyolali dapat memberikan pelayanan Kesehatan dan mempertahankan Kerjasama baik antar tim Kesehatan maupun dengan pasien khususnya dengan pasien cedera kepala ringan sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan Tindakan yang optimal bagi pasien dengan cedera kepala ringan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bahan kepustakaan dan sebagai sumber informasi khususnya pada pasien cedera kepala ringan (CKR).

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga pasien dengan cedera kepala ringan mampu menangani masalah nyeri akut dengan menerapkan Teknik non farmakologi salah satunya *Slow Deep Breathing*.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien cedera kepala ringan (CKR), dengan memberikan Tindakan terapi non farmakologi yaitu *Slow Deep Breathing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R., Thalib, A. H. S., & Nurhalisa, S. (2023). Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Cedera Kepala. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 107–108.
- Cahyo, D., Putro, P., & Wulandari, I. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala Ringan (CKR) Di RSUD Dr . Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Keseharan Dan Gizi (JIG)*, 1(4), 73–83.
- Delyka, M., Carolina, M., & Evie, E. (2022). Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Cempaka RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 31–36. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3852>
- Kasim, Z., & Djalil, R. H. (2019). *Pengaruh Pemberian Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Manado LATAR BELAKANG Cedera otak traumatis ringan biasanya disebut sebagai Cedera Kepala Ringan seperti yang di.* 119–127.
- Kemenkes. (2022). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Cedera Otak Traumatik. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–52.
- Nihla, A. L., & Sukraeny, N. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar- Rahman Untuk Menurunkan Intensitas Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 11. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.111134>
- Poniati, N. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan (CKR): Nyeri Akut Dengan Intervensi Guide Imagery Relaxation. *Jurnal Keperawatan*. <https://doi.org/10.31862/9785426311961>
- Rizky, Rafieqah Nalar dan Mahardika, A. (2023). SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Setianingsih, E. A. P. R. N. (2018). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri CKR DI IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Endah Setianingsih 1) , Putra Agina WS 2) , Reza Nuurdoni 3). *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 021.
- Surya, F. (2021). Asuhan Keperawatan Ny. T dengan Gangguan Sistem Pernafasan: Asma Dengan Penerapan Latihan Pernafasan Buteyko. In *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Aufa Royhan.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat PPNI.