

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia adalah segala hal yang diperlukan oleh manusia untuk memenuhi, menjaga, mempertahankan kelangsungan hidupnya, salah satunya adalah kebutuhan keselamatan, keamanan dan kenyamanan. Kebutuhan ini adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi setelah kebutuhan fisiologis. (Budiono & Pertami, 2017)

Kebutuhan kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri) (Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015)

Meningkatkan kebutuhan rasa nyaman diartikan perawat telah memberikan kekuatan, harapan, hiburan, dukungan, dorongan, dan bantuan. Gangguan rasa nyaman dibedakan menjadi tiga yaitu kenyamanan fisik, kenyamanan lingkungan, kenyamanan sosial. Gangguan rasa nyaman fisik meliputi gangguan rasa nyaman, kesiapan meningkatkan rasa nyaman, mual, nyeri akut, nyeri kronis. (Haswita, 2017)

Secara umum pemenuhan kebutuhan rasa nyaman adalah kebutuhan rasa nyaman bebas dari nyeri. Hal ini disebabkan rasa nyeri mempengaruhi perasaan tidak nyaman klien yang ditunjukkan dengan timbulnya gejala dan tanda pada klien. (Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015)

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri sangat bersifat subyektif dan individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seseorang individu. (Haswita, 2017)

Chepalgia adalah istilah medis dari nyeri kepala atau sakit kepala. *Chepalgia* berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata yaitu *cephalo* dan *algos*. *Cephalo* memiliki arti kepala, sedangkan *algos* memiliki arti

nyeri.(Hidayati, 2016)

Nyeri kepala adalah nyeri alih ke permukaan kepala yang disebabkan oleh stimulus dari dalam maupun luar cranium. Rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman pada penderita, sehingga menurunkan kualitas hidup penderita. (Fitri, Kasim, & Yuza, 2016)

Pasien *chealgia* biasanya ditandai dengan nyeri kepala ringan maupun berat, nyeri seperti diikat, tidak berdenyut, nyeri tidak terpusat pada satu titik, terjadi secara spontan, vertigo, dan adanya gangguan konsentrasi. (Kusuma, 2012)

Penyebab sakit kepala banyak dari faktor risiko umum yaitu penggunaan obat yang berlebihan, stress, masalah tidur, kegiatan yang berlebihan, merokok, alkohol dan Penyakit atau infeksi seperti meningitis (infeksi selaput otak), saraf terjepit di leher atau bahkan tumor (Papdi, 2012)

Nyeri kepala secara umum dapat dibedakan menjadi nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder. Nyeri kepala primer mencakup nyeri kepala tipe tegang, migren, dan klaster. Sedangkan, nyeri kepala sekunder merupakan kondisi yang diakibatkan oleh penyebab lain, seperti trauma kepala dan leher, gangguan vaskularisasi kranial dan servikal, gangguan intrakranial non-vaskular, penggunaan obat maupun putus obat, infeksi, gangguan homeostasis, ataupun gangguan psikiatrik. (Sonniah Haryani, 2018)

Menurut data WHO (2012), sekitar 47% populasi dewasa di dunia setidaknya pernah mengalami satu kali nyeri kepala dalam satu tahun. Nyeri kepala juga merupakan salah satu gejala yang paling sering dirasakan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, bahkan hingga saat ini nyeri kepala masih menjadi masalah yang sering terjadi, berdasarkan data prevalensi diketahui bahwa nyeri kepala menempati peringkat teratas dengan persentase sebanyak 42% dari semua keluhan pasien neurologi.

Prevalensi sakit kepala di Indonesia sangatlah tinggi. Lebih dari 90 persen pasien yang berkonsultasi ke dokter, menyebut sakit kepala sebagai salah satu gejala penyakit mereka. Terdapat berbagai jenis sakit kepala yaitu sakit kepala nyeri (17%), sakit kepala migrain (14%) dan sakit kepala tegang (31%) dan sisanya ada yang mengidap sakit kepala akibat mata, gigi,

menjelang menstruasi(Subagio, 2017)

Jumlah penderita penyakit *chepalgia* dari data 4 dinas kesehatan di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 382 orang. Jumlah penderita penyakit *chepalgia* di Lampung diperkirakan sebanyak 28.024 orang (Depkes 2013)

Berdasarkan data dari ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro pada tahun 2021 penyakit *chepalgia* menduduki peringkat ke 5 dari penyakit yang sering terjadi di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro sebanyak 53 orang yang dirawat diruang syaraf.

Berdasarkan asuhan keperawatan (Saputri, 2017) dengan masalah *chepalgia* di RSUD Mayjend Rycudu Kotabumi, didapatkan hasil yaitu, klien mengeluh nyeri kepala seperti di ikat-ikat, dengan skala nyeri 3, pasien mengatakan mual, badannya terasa lemas, dan klien mengalami masalah tidur. Keluarga klien mengatakan aktivitas seperti makan, mandi dan ke toilet klien dibantu.

Berdasarkan data diatas terdapat kesamaan yaitu klien terdiagnosis *chepalgia*, klien mengeluh nyeri kepala, klien mengatakan mual, klien juga mengalami masalah tidur dan keluarga klien mengatakan aktivitas klien dibantu sebagian.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien *chepalgia* dengan gangguan kebutuhan aman nyaman : nyeri di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro, dengan harapan semoga penulis lebih memahami bagaimana Asuhan Keperawatan yang dilakukan dengan gangguan kebutuhan aman nyaman : nyeri pada pasien *chepalgia* menggunakan proses keperawatan, serta klien dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman: nyeri pada pasien *chepalgia* di Ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan aman nyaman : nyeri pada pasien *Chepalgia* di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien *Chepalgia* di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien *Chepalgia* di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien *Chepalgia* di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien *Chepalgia* di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien *Chepalgia* di ruang syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan agar dapat memberikan wawasan yang luas, bermanfaat, dan dapat menerapkan ilmu keperawatan yang telah dipelajari mengenai masalah keperawatan yang terjadi pada Tn. T dengan kasus *chepalgia*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien *chepalgia*.

- b. Bagi Rumah Sakit RSUD Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung
Sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien *chepalgia*.
- c. Bagi Institusi
Bagi Prodi Keperawatan TanjungKarang sebagai masukan bagi mahasiswa keperawatan sebagai salah satu sumber bacaan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *chepalgia*.
- d. Bagi Pasien
Bagi pasien yang menderita *chepalgia* sebagai bahan masukan serta menambah pengetahuan klien mengenai pentingnya dalam merawat *chepalgia*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan tentang gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien *Chepalgia* pada Tn. T di Ruang Syaraf RSUD Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. Laporan ini mulai dilakukan dari beberapa proses seperti perizinan/*informed consent* dengan klien yang bersedia, serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari proses pengkajian, penegakkan diagnosis keperawatan, menentukan rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi dari tanggal 8-10 Febuari 2022.