

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Iqbal Mubarak, Indrawati, dan Susanto (2020) rasa aman nyaman merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan kentantraman (kepuasan yang dapat meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan yang telah terpenuhi), dan transenden dan mencakup 4 aspek fisik.

Kebutuhan akan keselamatan atau keamanan adalah kebutuhan untuk melindungi diri dari bahaya fisik. Ancaman terhadap keselamatan seseorang dapat dikategorikan sebagai ancaman mekanis, kimiawi, retmal dan bakteriologis.

Kebutuhan akan keamanan terkait dengan konteks fisiologis dan hubungan interpersonal. Keamanan fisiologis berkaitan dengan sesuatu yang mengancam tubuh dan kehidupan seseo (Jual, 2020)rang. Ancaman itu bisa nyata atau hanya imajinasi (misalnya: penyakit, nyeri, cemas, dan sebagainya). Masalah-masalah yang mempengaruhi rasa aman dan kenyamanan pada individu yaitu emosi, status mobilisasi, gangguan persepsi sensori, keadaan imunitas, tingkat kesadaran, informasi atau komunikasi, penggunaan antibiotik tidak rasional, status nutrisi, usia, jenis kelamin, kebudayaan, dan gangguan tingkat pengetahuan (Asmadi, 2020).

Perubahan kenyamanan adalah dimana individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan dan berespon terhadap rangsangan yang berbahaya salah satunya seperti nyeri. Nyeri merupakan perasaan dan pengalaman emosional yang timbul dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensional atau gambaran adanya kerusakan. Apabila ada salah satu yang tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi kehidupan seseorang dan dunianya, hal ini cenderung akan kearah yang negatif. Kebutuhan ini akan muncul setelah semua kebutuhan fisiologis terpenuhi (Linda Jual, 2020).

Nyeri merupakan sesuatu yang bersifat subjektif. Secara umum nyeri dibedakan menjadi 2 yakni, nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri kronis adalah nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu yang cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam nyeri kronis ini adalah nyeri terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatis. Setiap individu memahami nyeri melalui pengalaman yang berhubungan langsung dengan perlukaan (*injury*) yang terjadi dalam kehidupannya. Rasa nyeri akan disertai respon stress, antara lain berupa meningkatnya rasa cemas, denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi nafas (Andarmoyo, 2021).

*Bell's Palsy* menempati urutan ketiga penyebab terbanyak dari paralysis fasial akut. Di dunia, insiden tertinggi ditemukan di Seckori, Jepang tahun 1986 dan insiden terendah ditemukan di Swedia tahun 1997. Di Amerika Serikat, insiden *Bell's Palsy* setiap tahun sekitar 23 kasus per 100.000 orang, 63% mengenai wajah sisi kanan. Insiden *Bell's Palsy* rata-rata 15-30 kasus per 100.000 populasi. Penderita diabetes mempunyai resiko 29% lebih tinggi, dibanding non-diabetes. *Bell's Palsy* mengenai laki-laki dan wanita dengan perbandingan yang sama. Akan tetapi, wanita muda yang berumur 10-19 tahun lebih rentan terkena daripada laki-laki pada kelompok umur yang sama. Penyakit ini dapat mengenai semua umur, namun lebih sering terjadi pada umur 15-50 tahun (Mujaddidah, 2018).

Kondisi perubahan cuaca yang ekstrim mempengaruhi jumlah gangguan *Bell's Palsy* (Erdur & Albers, 2018). Dari seluruh gangguan neuropati menerangkan bahwa frekuensi *Bell's Palsy* sebesar 19,55% dari kasus neuropati dan terbanyak pada usia 21-50 tahun. Data tersebut dikumpulkan dari 4 buah rumah sakit yang ada di Indonesia (Mujadiddah, 2018).

Gangguan rasa nyaman dalam *Bell's Palsy* terjadi akibat kelumpuhan otot wajah yang menyebabkan kesulitan dalam beraktivitas sehari-hari, seperti berbicara dan makan. Selain itu, penderita sering mengalami rasa sakit, mati rasa, dan ketidaknyamanan di area wajah, yang dapat memengaruhi kualitas hidup dan

kesejahteraan emosional mereka. Pada kasus *Bell's Palsy* beberapa jam atau bahkan hari sebelum *Bell's Palsy* terbentuk dengan sepenuhnya, pengidapnya akan merasakan sakit pada bagian belakang atau pada hadapan telinga. Mereka juga akan menyadari salah satu bagian wajah seperti terjatuh atau rasa kaku dan juga ada di beberapa kasus sesuai dengan kondisi pasien *Bell's Palsy* merasakan nyeri pada bagian wajah yang mengalami kemiringan.

Berdasarkan data kasus *Bell's Palsy* di temukan bahwa jumlah data penyakit *Bell's Palsy* di berbagai belahan dunia antara 11 hingga 40 per 100.000 orang dan lebih sering didapatkan pada kasus *Bell's Palsy* pada penderita diabetes melitus (Somasundara D, 2017). *Bell's Palsy* ditemukan pada 75% kasus paralisis saraf wajah akut. Penyakit ini mengenai pria maupun wanita dengan presentase relatif sama, insiden pada populasi antara 11,5 hingga 40,2 kasus per 100.000 penduduk di jepang dan 20-30 per 100.000 orang di amerika serikat (Eviston T, 2022).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2022), *Bell's Palsy* termasuk dalam 10 besar gangguan neurologis terbanyak yang ditangani di fasilitas layanan kesehatan tingkat lanjutan di Indonesia. Data dari rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa *Bell's Palsy* lebih sering terjadi pada usia produktif, yakni pada rentang usia 21–40 tahun, dengan wanita lebih dominan mengalami kondisi ini dibandingkan pria. Dalam penelitian yang dilakukan di beberapa kota besar di Indonesia, seperti Jakarta, Makassar, dan Yogyakarta, *Bell's Palsy* menunjukkan angka insiden tahunan sekitar 23 kasus per 100.000 orang, yang sebanding dengan insiden global yang berkisar antara 15–40 kasus per 100.000 orang.

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, hingga saat ini belum tersedia data spesifik yang terdokumentasi secara resmi mengenai jumlah kasus *Bell's Palsy* di wilayah tersebut. Namun, laporan dari beberapa fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit menunjukkan adanya peningkatan pasien dengan keluhan kelumpuhan wajah mendadak yang diduga sebagai *Bell's Palsy*. Pada tahun 2022, tercatat rata-rata 15 hingga 20 pasien per bulan datang dengan gejala kelemahan otot wajah sepihak, terutama pada layanan rawat jalan dan poli saraf. Meskipun belum diklasifikasikan secara terpisah

sebagai *Bell's Palsy*, temuan ini menunjukkan bahwa kasus serupa cukup sering dijumpai dan menjadi salah satu gangguan neurologis yang memerlukan perhatian lebih dalam pelayanan kesehatan di Provinsi Lampung.

Sebagian besar pasien *Bell's Palsy* di Indonesia mengalami pemulihan yang cukup baik, sekitar 85% dari mereka pulih dalam waktu 1 hingga 2 bulan setelah gejala pertama muncul. Namun, meskipun pemulihan cukup cepat, beberapa pasien mengalami defisit neurologis permanen atau mengalami kekambuhan setelah beberapa tahun.

Faktor risiko seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan infeksi virus masih menjadi perhatian dalam konteks kejadian *Bell's Palsy* di Indonesia. Meskipun belum ada data nasional yang komprehensif mengenai prevalensi *Bell's Palsy*, laporan kasus dari berbagai rumah sakit pendidikan menunjukkan bahwa gangguan ini menjadi salah satu penyebab utama rujukan ke poliklinik saraf dan THT.

Pada RSUD Dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung sendiri belum ada data pasti terkait jumlah kasus *Bell's Palsy*, namun terdapat data kisaran di tahun 2024 kasus *Bell's Palsy* mencapai kurang lebih sekitar 10-15 kasus dengan penyebab yang berbeda-beda sedangkan data yang di dapatkan dari hasil survey di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi lampung pada periode 06 Januari 2025 sampai dengan 11 Januari 2025 dimana prevalensi kasus *Bell's Palsy* mencapai kisaran 1 sampai 2 pasien.

Bardasarkan hasil pemaparan diatas, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman dengan kasus *Bell's Palsy* Sdr.A di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Sebagai Karya Tulis Ilmiah pada ujian tahap akhir Program D3 Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengambil rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien dengan *Bell's Palsy* yang mengalami kecelakaan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025?”

## **C. Tujuan penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien *Bell's Palsy* yang mengalami kecelakaan di Ruang Bedah kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya pengkajian asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien *Bell's Palsy* yang mengalami kecelakaan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien *Bell's Palsy* yang mengalami kecelakaan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien *Bell's Palsy* yang mengalami kecelakaan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien dengan *Bell's Palsy* yang mengalami kecelakaan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien dengan *Bell's Palsy* yang mengalami kecelakaan

di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menambah informasi dan wawasan yang luas dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan gangguan nyeri dan kenyamanan pada kasus *Bell's Palsy*.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi perawat**

KTI ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada kasus dengan gangguan nyeri dan kenyamanan pada kasus *Bell's Palsy*

###### **b. Bagi rumah sakit**

KTI ini dapat dijadikan contoh sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan

###### **c. Bagi instansi akademik**

KTI ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sumber bacaan dan referensi diperpustakaan prodi keperawatan Tanjungkarang yang dapat dimanfaatkan bagi mahasiswa keperawatan khususnya asuhan keperawatan terhadap penyakit dengan gangguan nyeri dan kenyamanan pada kasus *Bell's Palsy*.

###### **d. Bagi pasien**

KTI dapat menjadi acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tentang gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan sehingga dapat memberikan pengetahuan pada pasien mengenai pemenuhan kebutuhan.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan KTI ini berfokus pada gangguan kebutuhan rasa nyeri dan kenyamanan dengan satu pasien yang dilaksanakan pada tanggal 06-11 Januari 2025, adapun yang dilakukan meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, menyusun rencana tindakan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Tempat pelaksanaannya adalah Ruang Bedah RSUD Abdul Moeloek.