

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan dimana tubuh terbebas dari segala macam gangguan penyakit, baik fisik maupun mental, dan juga keadaan sejahtera bagi manusia secara komperhensif dikehidupannya. Tanpa tubuh yang sehat, akan sulit bagi individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Meskipun demikian, dalam keadaan tertentu manusia juga tidak bisa menghindar dari ancaman dan gangguan yang menyerang tubuh yang sehat (Armini & Dewi, 2021). Gangguan kesehatan dapat terjadi karena pola hidup yang tidak sehat, seperti pola makan yang sembarangan, kurang olahraga, kurang tidur, stress dan banyak lagi penyebab yang lain. Contoh gangguan kesehatan yang biasa dialami yaitu flu, batuk, nyeri kepala (*Cephalgia*), demam, dan lain-lain. (Madja, 2019).

Nyeri kepala (*Cephalgia*) 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 et al., 2016). Nyeri kepala 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 (Barus, 2018). Sakit kepala dapat terjadi karena adanya ketegangan otot. Otot yang menegang adalah otot yang berada di daerah leher dan juga pundak, sering kali dari ketegangan otot daerah ini mengakibatkan adanya gangguan nyeri. Otot yang berhubungan dengan hal ini adalah otot trapezius, otot levator skaptula dan otot semispinalis kapitis (Subagio, 2017).

Data yang ada di dunia menunjukkan jika orang dewasa usia 18-65 tahun mengeluh kepalanya sering nyeri dan tahun 2018 terdapat kurang lebih 30% pasien melapor migren dari usia populasi orang dewasa, sehingga peringkat nyeri kepala dibilang tinggi. Gejala yang memungkinkan terjadi di masyarakat ialah nyeri kepala, karena sering ditemukan dalam kehidupan sehari-hari (Syarie et al., 2021). Prevalensi nyeri kepala masuk dalam kategori peringkat atas dengan presentase 42% dari pasien neurologi yang dirawat di Indonesia (Candra et al., 2019). 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).

Nyeri kepala dapat dibedakan menjadi 2 jenis yaitu nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder. Sebanyak 90% dari keseluruhan keluhan nyeri kepala adalah nyeri kepala primer dan 10% sisanya merupakan nyeri kepala sekunder. Nyeri kepala dikategorikan sebagai nyeri kepala primer jika tidak ditemukan adanya kerusakan struktural maupun metabolik yang mendasari nyeri kepala. Dikategorikan sebagai nyeri kepala sekunder apabila nyeri kepala didasari oleh adanya kerusakan struktural atau sistemik dan biasanya disertai dengan gangguan saraf seperti kejang-kejang, mata juling, penglihatan ganda, dan kelemahan di salah satu alat gerak. Nyeri kepala primer meliputi *tension-type headache*, *migrain*, dan *cluster headache* (Hidayati, 2016).

Menurut Papdi (2012) penyebab sakit kepala banyak dari faktor risiko umum yang mempengaruhi adalah penggunaan obat yang berlebihan yaitu mengkonsumsi obat berlebihan dapat memicu sakit kepala bertambah parah setiap diobati, stress adalah pemicu yang paling umum untuk sakit kepala, stress bisa menyebabkan pembuluh darah di bagian otak mengalami penegangan sehingga menyebabkan sakit kepala, masalah tidur merupakan salah satu faktor terjadinya sakit kepala, karena saat tidur seluruh anggota tubuh termasuk otak dapat beristirahat, kegiatan yang berlebihan dapat mengakibatkan pembuluh darah di kepala dan leher mengalami pembengkakan, sehingga efek dari pembengkakan akan terasa nyeri, kandungan didalam rokok yaitu nikotin yang dapat mengakibatkan pembuluh darah menyempit, sehingga menyebabkan sakit kepala.

Pengaruh nyeri kepala terhadap seseorang dapat mengganggu mobilisasi pasien, pasien mengalami kesulitan dalam melakukan hygiene normal, seperti mandi, berpakaian, mencuci rambut, dan juga mengalami kesulitan dalam melakukan pekerjaan. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terjadi penurunan produktivitas kerja saat mengalami nyeri kepala sebanyak 81% responden pada penelitian itu mengalami penurunan produktivitas kerja sebanyak lebih dari 20% dan 90% responden menyatakan tidak hadir bekerja setidaknya satu hari dalam setahun dikarenakan nyeri kepala (Roza et al., 2019). Selain itu 94% responden pada penelitian itu menyatakan nyeri kepala mengganggu aktivitas pekerjaan rumah, 96% responden menyatakan nyeri kepala mengganggu aktivitas sosial, dan 91% responden menyatakan nyeri kepala mengganggu hubungan antar anggota keluarga. Jadi dampak yang terjadi jika mengalami nyeri kepala

akan menurunkan kualitas hidup, meningkatnya beban ekonomi, dan akan mengganggu aktifitas seseorang.

Dampak lainnya masalah interaksi sosial, seseorang bisa menunjukkan karakteristik seperti menghindari percakapan, hanya fokus pada aktivitas untuk menghilangkan rasa nyeri (Andarmoyo, 2013). Ada beberapa upaya yang dilakukan oleh masyarakat dalam menangani nyeri kepala (*Cephalgia*). Salah satu upaya yang dilakukan untuk penanganan nyeri adalah dengan cara mengkonsumsi obat-obatan seperti analgesic dan NSAID (*nonsteroidal anti-inflammatory drugs*) .(Anurogo, 2019)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menulis tentang “Laporan Studi Kasus pada Pasien Dengan Cephalgia di Ruang Mpu Kanwa RSUD Pandan Arang Boyolali”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *cephalgia* khususnya Ny.M di ruang Mpu Kanwa RSUD Pandan Arang Boyolali ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan asuhan keperawatan pada Ny.M dengan *Cepalghia* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah menggambarkan :

- a. Mengidentifikasi pengkajian status kesehatan pada Ny.M dengan *Cepalghia*.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Ny.M dengan *Cephalgia*.
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa yang muncul pada pasien Ny.M dengan *Cephalgia*.
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan implementasi keperawatan pada pasien Ny.M dengan *Cephalgia*.
- e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan yang benar pada pasien Ny.M dengan *Cephalgia*.
- f. Menganalisis proses keperawatan pada pasien Ny.M dengan *Cephalgia*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam hal asuhan keperawatan pada pasien dengan *cephalgia* serta membuktikan kebenaran antara teori dengan kenyataan praktik dilapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tersebut.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *cephalgia*.

b. Bagi Pasien

Penulisan ini dapat memberikan informasi kepada pasien sehingga diharapkan pasien dapat memahami manajemen penyakit *cephalgia*.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan acuan yang diperlukan dalam meningkatkan pelaksanaan pelayanan praktek keperawatan khususnya pada pasien dengan *cephalgia*.

d. Bagi Instansi Universitas Muhammadiyah Klaten

Sebagai bahan masukan dan referensi dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pasien dengan *cephalgia* yang dapat digunakan sebagai acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.