

IMPLEMENTASI AKUPRESUR UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN (CKR): CASE REPORT

Maria Delsiana Bili Katoda¹, Mulyani Her Krisnamurti², Johan Brikana², Andy Nugroho², Edo Pratama Putra², Anna Maria Violeta Narmada¹, Christina Yeni Kustanti^{1,3*}

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta, Indonesia

² Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Indonesia

³ Lotus Care, Private Clinic for Wound & Palliative Care, Homecare, Yogyakarta, Indonesia
e-mail:yeni@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian secara global. Setiap tahunnya, kasus orang meninggal sebanyak 1,2 juta karena cedera kepala. Pasien cedera kepala mengalami nyeri kepala, pola pernapasan yang tidak efektif, dan kemungkinan perfusi serebral yang tidak efektif. Penatalaksanaan cedera kepala ringan dilakukan secara farmakologis dengan obat-obatan dan secara non farmakologis. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan hipertensi adalah dengan memberikan terapi akupresur yang bermanfaat menurunkan nyeri. Pasien berusia 22 tahun yang merupakan seorang mahasiswa. Pasien menyampaikan keluhan nyeri kepala, dengan tekanan darah (TD): 110/90 mmHg, nadi 95 x/menit, RR 22 x/mnt mmHg, SpO2 97%, dan skala nyeri 5. Intervensi akupresur dilakukan dua kali pemberian selama masing-masing 20 menit dengan memberikan pijitan pada titik-titik tertentu untuk menurunkan nyeri. Skala nyeri ringan akan lebih efektif diberikan terapi akupresur ini terutama pada pasien cedera kepala ringan ataupun pada pasien dengan cedera kepala lainnya. Hasil observasi sebelum dan sesudah pemberian akupresur terdapat penurunan dari skala nyeri 5 menjadi 2. Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresur akan meningkatkan relaksasi pada pasien sehingga pasien akan lebih tenang dan nyeri yang dirasakan pasien juga akan berkurang.

Kata kunci: *case report*; asuhan keperawatan; akupresur; nyeri akut; cedera kepala ringan

ABSTRACT

Head injuries are one of the leading causes of death globally. Each year, 1.2 million people die due to head injuries. Patients with head injuries experience headaches, ineffective breathing patterns, and potential ineffective cerebral perfusion. The management of mild head injuries can be pharmacological, using medications, and non-pharmacological. One intervention that can be used to control hypertension is acupressure therapy, which is beneficial in reducing pain. A 22-year-old patient, a university student, reported complaints of headaches with a blood pressure (BP) of 110/90 mmHg, a pulse of 95 beats per minute, respiratory rate (RR) of 22 breaths per minute, SpO2 of 97%, and a pain scale of 5. Acupressure intervention was performed twice, each session lasting 20 minutes, by applying pressure to specific points to reduce pain. This acupressure therapy is particularly effective for mild pain, especially in patients with mild head injuries or other head injury patients. Observations before and after the acupressure therapy showed a reduction in the pain scale from 5 to 2. It can be concluded that acupressure therapy increases relaxation in patients, making them calmer and reducing the pain they experienced.

Keywords: case report; nursing care; head injury; acute pain; acupressure.

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan adanya pukulan atau benturan mendadak pada kepala dengan atau tanpa kehilangan kesadaran. Cedera otak adalah salah satu penyebab kematian. Secara global insiden cedera otak meningkat dengan tajam terutama karena peningkatan penggunaan kendaraan bermotor. Cedera kepala dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada jaringan otak seperti adanya iskemik otak sehingga menyebabkan komplikasi kepada penderitanya, diantaranya adalah komplikasi kranial dan komplikasi sistemik.

Menurut data dari WHO sebanyak 1,2 juta kasus orang meninggal setiap tahunnya disebabkan karena cedera kepala yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan data Kemenkes RI, prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia mencapai 11,9% dari populasi. Kejadian cedera kepala menempati urutan ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan cedera pada anggota gerak bagian atas. Peningkatan metabolisme otak menyebabkan meningkatnya konsumsi oksigen otak oleh tubuh. Saat kebutuhan oksigen otak tidak terpenuhi maka metabolisme akan beralih dari aerob ke metabolisme anerob. Pada keadaan ini di hasilkan asam laktat yang menstimulasi terjadinya nyeri kepala. Nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan cedera kepala dapat dikontrol secara farmakologi atau non farmakologi. Secara farmakologi pasien diberikan obat-obatan anti nyeri atau penghilang rasa sakit. Secara non farmakologi manajemen nyeri berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, terapi musik, imaginary dan biofeedback.

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan. Penyebab dari nyeri akut yaitu agen pencedera fisiologis, agen pencedera kimiawi dan agen pencedera fisik.

Manajemen nyeri terdiri dari manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen nyeri farmakologi merupakan upaya atau strategi penyembuhan nyeri menggunakan obat-obatan anti nyeri. sedangkan manajemen nyeri non farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan. Manajemen non farmakologi ada beberapa macam, salah satunya adalah terapi akupresur. Akupresur yaitu terapi yang menggunakan teknik penekanan pada titik tertentu untuk mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, mencegah atau mengurangi mual.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sebagai seorang tenaga kesehatan tentu saja memiliki pengetahuan dan pengalaman mengenai cedera kepala ringan (CKR). Pengetahuan dan pengalaman tersebut dimungkinkan dapat mempengaruhi tindakan pemberian terapi akupresur. Berdasarkan uraian tersebut penulis akan melaporkan case report mengenai “Implementasi akupresur untuk menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan (CKR): *Case Report*”.

METODE

Tujuan dari *case report* ini adalah untuk mengetahui “Bagaimana efektifitas akupresur untuk menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan?” Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain *case report* atau laporan kasus. Laporan kasus sebagai desain penelitian bertujuan untuk menggambarkan pengamatan ilmiah penting yang ditemui dalam pelayanan atau praktik klinis untuk memperluas basis pengetahuan, khususnya di area ilmu keperawatan (Alsaywid & Abdulhaq, 2019). Subjek dalam laporan kasus ini adalah pasien dengan CKR. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sama seperti metode pengkajian dalam proses keperawatan, meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dari catatan medis pasien, dan observasi. Hasil dari pelaksanaan keempat metode tersebut disajikan secara naratif untuk dapat memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKR.

HASIL

Pasien adalah laki-laki berusia 22 tahun dan berstatus sebagai seorang mahasiswa semester 6. Pasien merupakan orang asli Yogyakarta, suku Jawa dan pasien tinggal di kos. Pasien masuk ke ruang IMC pada tanggal 26 Februari 2024 pada pukul 08.00 WIB. Kemudian dilakukan pengkajian terhadap pasien pada tanggal 26 Februari 2024 pada pukul 08:30 WIB. Pasien dirawat dengan diagnosis Cedera Kepala Ringan (CKR). Hasil pengkajian yang dilakukan oleh mahasiswa pada tanggal 26/02/2024 jam 08.30 WIB, didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 110/90 mmHg, nadi: 95x/menit, respirasi: 15x/menit, suhu: 36,7

C, dan SpO₂:99%, konjungtiva pucat, reflek cahaya +/+, mukosa bibir pucat dan terdapat luka goresan dan terdapat darah yang sudah mengering. Saat dikaji pasien mengatakan nyeri kepala skala 5, pasien juga mengeluh pusing. Pasien juga terpasang infus RL 500 % di tangan kanan, pasien tidak menggunakan O₂ dan tidak menggunakan kateter hanya menggunakan diapers. Saat hari pertama hendak dilakukan intervensi, pasien mengatakan nyeri pada kepala serta mengalami pusing dan dilakukan pengkajian skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri 5. Pasien tidak mempunyai riwayat penyakit terdahulu dan pasien tidak mempunyai riwayat alergi obat ataupun alergi terhadap makanan. Hasil pemeriksaan MSCT kepala pada tanggal 26 Februari 2024 menunjukkan hasil gambaran subarachnoid hemorrhagis regio temporalis sinistra minimal disertai epidural hemorrhagis temporalis sinistra, fraktur os frontotemporalis sinistra, os zygoma, dan arcus zygoma sinistra disertai tanda hematosinus.

Pasien mendapat terapi ketorolac 2 x 1 mg dua kali sehari diberikan secara IV, Asam Tranexamat 3 x 500 mg tiga kali sehari, dan ceftriaxone 2 x 1 gr dua kali sehari. Sementara rencana keperawatan yang disusun untuk pasien adalah manajemen nyeri, rencana tindakannya adalah: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; dan berikan teknik nonfarmakologis untuk manajemen nyeri (terapi akupresur) untuk menurunkan nyeri.

Intervensi teknik nonfarmakologis untuk manajemen nyeri diberikan pada pasien yaitu dengan terapi akupresur. Terapi akupresur dilakukan menggunakan teknik pijat pada titik tertentu. Pemberian terapi akupresur dilakukan oleh penulis selama dua hari selama 20 menit. Penulis melakukan terapi non-farmakologis pada tanggal 26 Februari 2024 dengan kondisi pasien masih composmentis, masih pusing kadang masih gelisah, kebingungan dan lebih banyak tertidur, dan skala nyeri pasien pre-intervensi 5. Penulis melakukan teknik nonfarmakologis terapi akupresur selama 20 menit dimulai pukul 11.30 WIB - 12.00 WIB, pada tengkuk 3 menit, bahu 1 menit, 5 menit untuk masing-masing tangan sebelah kiri dan sebelah kanan dan pada kaki 2 menit. Setelah dilakukan terapi non farmakologis akupresur, terjadi penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 4 dalam dua jam. Selain skala nyeri yang turun setelah diberikan terapi akupresur pasien juga merasakan nyaman saat dilakukan pemijatan. Selain itu, pasien mampu rileks dan mengatakan nyaman, pasien juga lebih tenang, sehingga pasien bisa tidur dengan pulas dan mendengkur. Intervensi terapi akupresur yang kedua dilakukan pada tanggal 27/02/2024 pada jam 10.00 wib – 10.30 WIB dari skala nyeri 4 dan dilakukan terapi akupresur pada tengkuk 3 menit, bahu 1 menit, 5 menit untuk masing-masing tangan sebelah kiri dan sebelah kanan dan pada kaki 2 menit. Setelah dilakukan terapi non farmakologis akupresur, terjadi penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 2 dalam dua jam. Kemudian

dilakukan evaluasi untuk mengukur skala nyeri yaitu respon pasien menunjukkan pasien lebih tenang, menyeringai berkurang pasien bisa tidur nyaman, terdengar mendengarkan. Intervensi keperawatan untuk mengurangi nyeri sudah diberikan, penulis juga melakukan kolaborasi untuk menurunkan nyeri, pasien mendapatkan obat ketorolac 2 x 1 mg secara IV di berikan pada jam 16.40 WIB.

PEMBAHASAN

Cedera kepala merupakan cedera pada jaringan scalp, tulang tengkorak, maupun pada jaringan otak. Trauma kepala dibagi menjadi trauma kepala ringan, sedang maupun berat berdasarkan Glasgow Coma Scale. Dikategorikan trauma kepala ringan jika nilai GCS 13–15, trauma sedang bila nilai GCS 9–12, dan trauma kepala berat jika nilai $GCS \leq 8$. Semakin berat trauma kepala semakin berat trauma kepala mempunyai resiko kematian yang semakin tinggi (Marbun, Sinuraya, Amilia, et al., 2020). Nyeri merupakan salah satu keluhan dari pasien dengan cedera kepala. Nyeri merupakan suatu perasaan distress, kesakitan, ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari stimulasi ujung saraf tertentu. Tujuan nyeri terutama untuk perlindungan, nyeri berperan sebagai suatu sinyal peringatan dari tubuh terhadap jaringan yang sedang mengalami kerusakan dan meminta individu untuk meredakan atau menghilangkan nyeri (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Penatalaksanaan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien CKR dilaksanakan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri dilakukan karena keluhan utama pasien adalah nyeri pada kepala dengan skala nyeri 5. Pengukuran intensitas nyeri pada pasien dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). NRS untuk menilai intensitas nyeri dan memberi kebebasan penuh pasien untuk menilai keparahan nyeri (Mayasari, 2016). Manajemen nyeri adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan (PPNI, 2018). Intervensi dalam manajemen nyeri salah satunya adalah dengan memberikan teknik nonfarmakologi yaitu (terapi akupresur). Akupresur yaitu memberikan pemijatan pada titik-titik tertentu untuk meredakan nyeri menunjukkan relaksasi dan kenyamanan (PPNI, 2018).

Pelaksanaan terapi akupresur pada pasien dilakukan di ruang IMC. Dimana di ruang IMC memiliki ruangan yang terbuka, yang terdiri dari 6 bed pasien, penyekat antar bed pasien. menggunakan gorden. Alat yang digunakan untuk terapi akupresur adalah minyak zaitun.

Minyak zaitun (olive oil) adalah minyak alami yang berasal dari ekstrak buah pohon zaitun. Minyak ini memiliki manfaat kesehatan untuk kulit, wajah hingga rambut (IOC, 2013). Hal tersebut sesuai dengan SIKI untuk pemberian terapi akupresur (PPNI, 2018). Pemberian terapi akupresur dilakukan oleh penulis selama 2 hari selama 20 menit. Pada penelitian ini saat pemberian intervensi, peneliti mengobservasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur. Karakteristik pada pasien kelolaan yang merupakan pasien berjenis kelamin laki-laki berusia 22 tahun dengan Cedera Kepala Ringan (CKR). Dalam melakukan implementasi penulis lebih menekankan pada penurunan tingkat nyeri akibat cedera kepala yang diderita oleh pasien. Hal ini terjadi karena sebelum dilakukan intervensi yang pertama, pasien mengatakan nyeri pada kepala dan merasa pusing.

Hasil yang diperoleh setelah dilakukan intervensi terapi akupresur, pasien mengatakan lebih nyaman, hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan tingkat nyeri pasien sebelum dan sesudah intervensi. Pada hari kedua setelah dilakukan intervensi terapi akupresur selama 30 menit, didapatkan pasien mengatakan lebih nyaman dan nyeri sudah mulai berkurang. Pada penelitian sebelumnya (Eneng Aminah, 2022) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada penurunan nyeri setelah diberikan intervensi, sehingga dapat disimpulkan terapi akupresur efektif dalam menurunkan nyeri. Terapi pijat adalah pemberian stimulasi kulit dan jaringan dengan berbagai teknik gerakan dan tekanan tangan untuk meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi (PPNI, 2018). Mekanisme kerja akupresur adalah pada titik-titik akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektik Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya endorfin, hormon pengurang rasa sakit. Sebagai hasilnya, rasa sakit akan diblok dan aliran darah dan oksigen ke area titik-titik tersebut meningkat. Hal ini akan merilekskan otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit ke otak melalui stimulasi ringan, menghalangi sensasi rasa sakit melalui syaraf spinal menuju otak.

SIMPULAN DAN SARAN

Implementasi dilakukan pada pasien CKR di ruang IMC. Telah dilakukan pengkajian keperawatan tahun dengan tingkat kesadaran composmentis, terpasang infus di tangan kanan, pasien mengatakan nyeri kepala, raut wajah menyeringai, skala nyeri 5 dengan melakukan pengkajian nyeri menggunakan numeric rating scale (NRS), Keluhan utama saat dikaji pasien mengatakan nyeri kepala. Keluhan tambahan saat dikaji pasien mengatakan pusing, pasien

tampak gelisah dan bingung, terkadang suka bangun dan duduk ditempat tidur, raut wajah menyeringai menahan nyeri.

Diagnosis yang didapatkan selama melakukan pengkajian meliputi nyeri akut. Intervensi non farmakologis yang dilakukan penulis adalah terapi akupresure yang dilakukan selama 2 hari, intervensi dilakukan selama 30 menit. Evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada intervensi keperawatan yang telah dilakukan adalah nyeri menurun dengan skala 2, respon pasien terhadap pemberian terapi akupresur nyeri berkurang, pasien lebih rileks, pasien lebih nyaman, tidur pulas, menyeringai berkurang, gelisah berkurang. Penulis juga menggali pemahaman dan melibatkan keluarga dalam perawatan pasien cidera kepala ringan untuk membantu proses penyembuhan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Semua pihak yang terlibat dalam *case report* ini adalah juga penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M., dkk. (2014). Akupresur untuk Meningkatkan Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), 81–87. <https://doi.org/10.7454/jki.v17i3.452>
- Alsaywid, B. S., & Abdulhaq, N. M. (2019). Guideline on writing a case report. *Urol Ann*, 11(2), 126-131. https://doi.org/10.4103/ua.Ua_177_18
- Bagus, M., Chaeruddin, S., & Istikharoh, U. (2020). Gambaran Epidemiologi Kasus Trauma Kraniofasial Di Rsud Provinsi Ntb Pada. *Jurnal Kedokteran*, 9(September 2019), 37–42.
- Departemen Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2018. Jakarta: direktorat jendral PP & PL., Departemen Kesehatan RI.
- Fengge, A. (2012). *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Panduan Akupresur Mandiri bagi Pekerja di Tempat Kerja*. Jakarta

- Kratochvíl, S. (2018). Efektifitas Relaksasi Autogenik & Akupresur Menurunkan Sakit Kepala & Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Ceska a Slovenska Psychiatrie*, 99(SUPPL. 2), 46–51.
- Majid, Y. A., & Rini, P. S. (2016). Terapi Akupresur Memberikan Rasa Tenang dan Nyaman serta Mampu Menurunkan Tekanan Darah Lansia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 79–86. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i1.11>
- Murdiyanti, D. (2019). Terapi Komplementer Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan. Bantul Yogyakarta.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta Selatan 12610.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan 12610.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan 12610.
- WHO. (2018). Cedera kepala. world health organization. Diakses pada 3 Februari 2024.