

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera otak ringan (COR) merupakan salah satu bentuk trauma kepala yang sering terjadi dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi, termasuk gangguan aman–nyaman berupa nyeri akut (Smeltzer et al., 2018). Pasien dengan cedera otak ringan (COR) umumnya mengalami nyeri akut, terutama nyeri kepala, yang menimbulkan rasa tidak nyaman serta ketakutan untuk melakukan aktivitas atau bergerak. Banyak pasien memilih membatasi gerak karena khawatir nyeri akan bertambah atau takut aktivitas fisik dapat memperparah kondisi cedera yang dialami, meskipun secara klinis tidak ditemukan adanya cedera internal yang menjadi kontraindikasi untuk mobilisasi (Smeltzer et al., 2018).

Ketakutan pasien terhadap aktivitas fisik tersebut sering kali menyebabkan pasien cenderung tirah baring lebih lama. Kondisi ini dapat berdampak pada kekakuan otot dan sendi, penurunan kekuatan otot, serta memperlambat proses pemulihan. Padahal, pada pasien cedera otak ringan dengan kondisi umum stabil, mobilisasi dini aman untuk dilakukan dan tidak memperburuk cedera, justru memberikan manfaat dalam meningkatkan relaksasi otot dan jaringan, melancarkan sirkulasi darah, serta menurunkan intensitas nyeri (Kozier et al., 2019). Hal ini menjadi masalah keperawatan yang perlu penanganan cepat dan tepat agar pasien tidak mengalami penurunan kondisi lebih lanjut.

Secara global, *World Health Organization* (WHO, 2020) melaporkan bahwa trauma kepala, termasuk COR, mencapai lebih dari 69 juta kasus per tahun dan menjadi penyebab utama disabilitas jangka panjang. Sekitar 70–90% kasus tersebut

diklasifikasikan sebagai cedera otak ringan, namun tetap menimbulkan keluhan nyeri sedang hingga berat yang menghambat aktivitas. Di Indonesia, Kemenkes (2021) mencatat bahwa insiden trauma kepala mencapai 3% dari seluruh kasus kegawatdaruratan, dengan cedera otak ringan mendominasi sekitar 60% dari total kasus trauma kepala yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Di Jawa Timur, laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2022) menunjukkan bahwa kasus trauma kepala mencapai 12% dari total kasus kedaruratan di rumah sakit, dan lebih dari separuhnya mengalami keluhan nyeri akut yang signifikan. Sementara itu, di Kabupaten Ponorogo, Dinkes Ponorogo (2023) melaporkan peningkatan kunjungan pasien cedera kepala hingga 425 kasus per tahun, dan lebih dari 65% di antaranya merupakan cedera otak ringan dengan keluhan utama nyeri akut dan keterbatasan mobilisasi.

Permasalahan nyeri akut ini menyebabkan pasien mengalami penurunan kemampuan mempertahankan posisi tubuh, ketidaknyamanan, gangguan tidur, hingga hambatan dalam memulai mobilisasi dini. Johnson (2021) menjelaskan bahwa mobilisasi yang tertunda pada pasien cedera otak dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot, risiko pneumonia, peningkatan nyeri, dan memperpanjang lama rawat inap. Oleh karena itu, intervensi mobilisasi duduk dini diperlukan sebagai salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Menurut Lee (2022), mobilisasi duduk dini mampu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot, menurunkan persepsi nyeri, serta memperbaiki stabilitas hemodinamik pasien pascatrauma. Selain itu, Martinez (2020) menemukan bahwa mobilisasi duduk dini secara

signifikan meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan, serta mempercepat proses pemulihan pada pasien trauma kepala.

Dalam konteks keperawatan, penerapan mobilisasi duduk dini merupakan tindakan mandiri perawat yang sangat relevan dalam menangani masalah nyeri akut dan meningkatkan rasa aman–nyaman pasien. Pendekatan ini tidak hanya mendukung proses rehabilitasi fisik tetapi juga berperan dalam stabilisasi fungsi *neurologis*. Brown (2023) menegaskan bahwa intervensi mobilisasi awal, termasuk duduk di tepi tempat tidur, terbukti mempercepat pemulihan pasien dengan risiko minimal jika dilakukan sesuai prinsip keselamatan. Dengan mempertimbangkan tingginya angka kejadian cedera otak ringan, besarnya dampak nyeri akut terhadap kenyamanan pasien, serta bukti ilmiah mengenai efektivitas mobilisasi duduk dini, maka penelitian mengenai penerapan terapi mobilisasi duduk dini pada pasien cedera otak ringan dengan masalah keperawatan nyeri akut menjadi sangat penting untuk dikaji.

Penerapan terapi mobilisasi duduk dini pada pasien cedera otak ringan mencerminkan nilai rahmatan lil ‘alamin, yaitu menghadirkan kasih sayang dan kemanfaatan bagi sesama manusia. Islam menegaskan bahwa diutusnya Rasulullah SAW adalah sebagai rahmat bagi seluruh alam, termasuk dalam upaya mengurangi penderitaan dan meningkatkan kualitas hidup manusia. Tindakan keperawatan yang bertujuan menurunkan nyeri akut serta meningkatkan rasa aman dan nyaman merupakan perwujudan nyata dari nilai kasih sayang dan kepedulian dalam Islam. Pendekatan ini membantu meningkatkan ketenangan batin pasien, sehingga mendukung rasa aman dan nyaman selama proses perawatan. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT, “Kemudian apabila engkau telah membulatkan tekad, maka

bertawakallah kepada Allah. Sungguh, Allah mencintai orang-orang yang bertawakal” (QS. Ali Imran: 159).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Penerapan Terapi Mobilisasi Duduk Dini Terhadap Penurunan Nyeri Akut Serta Peningkatan Rasa Aman, Nyaman Pada Pasien Cedera Otak Ringan Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi mobilisasi duduk dini untuk menurunkan tingkat nyeri akut dan meningkatkan rasa aman–nyaman pada pasien cedera otak ringan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien cedera otak ringan yang mengalami nyeri akut dan gangguan aman–nyaman di ruang perawatan tempat penelitian dilakukan.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien cedera otak ringan terkait keluhan nyeri akut dan ketidaknyamanan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan dengan penerapan terapi mobilisasi duduk dini sebagai upaya mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.
4. Melakukan tindakan keperawatan melalui penerapan terapi mobilisasi duduk dini pada pasien cedera otak ringan sesuai standar prosedur operasional (SPO).

5. Mengevaluasi efektivitas penerapan terapi mobilisasi duduk dini dalam menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien cedera otak ringan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penatalaksanaan nyeri akut pada pasien cedera otak ringan melalui intervensi nonfarmakologis berupa mobilisasi duduk dini. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi pada mata ajar Keperawatan Medikal Bedah terkait manajemen nyeri dan mobilisasi dini pada trauma kepala.

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Pasien Cedera Otak Ringan

Penerapan terapi mobilisasi duduk dini diharapkan dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, memperbaiki sirkulasi, serta mempercepat proses pemulihan neurologis.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian lanjutan, terutama berkaitan dengan intervensi mobilisasi dini atau bentuk terapi nonfarmakologis lain yang berfokus pada peningkatan kenyamanan dan penurunan nyeri pada pasien trauma kepala.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam menerapkan intervensi mobilisasi dini yang efektif, aman, murah, dan mudah

dilakukan sebagai upaya meningkatkan kenyamanan dan mengurangi nyeri akut pada pasien cedera otak ringan, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

