

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TN. Y DENGAN MIGREINE DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SALO TAHUN 2023**Zikri^{1*}, Riani²**Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai^{1,2}

*Corresponding Author : zikrulfajaraditia@gmail.com

ABSTRAK

Kasus migraine di Kabupaten Kampar tertinggi di UPT Puskesmas Salo berjumlah 341 dari enam desa yang ada di Puskesmas Salo tersebut, desa salo merupakan desa tertinggi dengan kasus migraine yaitu 88 orang. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan migraine, diketahui 1 orang pasien dengan migraine terbaring lemah, merasa pusing, tidak mampu beraktivitas, pasien merupakan kepala keluarga. Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan dengan sistem wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada saat pengkajian pasien mengatakan sakit kepala sebelah kanan, keluarga sangat kooperatif dan dapat bekerja sama. Diagnosa keperawatan yang di temukan ada 2 yaitu : nyeri akut dan gangguan pola tidur. Intervensi yang dilakukan beri kompres hangat, mengukur skala nyeri pada pasien, dan pendidikan kesehatan tentang penyakit migrein, jelaskan pada keluarga dan klien tentang penyebab nyeri, anjurkan pada keluarga memeriksakan kesehatan klien secara teratur, libatkan keluarga untuk pemberian support system. Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan kondisi keluarga. Pada tahap evaluasi dapat disimpulkan bahwa pasien sudah memahami semua penjelasan dari perawat.

Kata kunci : asuhan keperawatan, migren, studi kasus**ABSTRACT**

Migraine cases in Kampar Regency were the highest in the UPT Puskesmas Salo, amounting to 341 of the six villages in the Puskesmas Salo, Salo village was the village with the highest number of migraine cases, namely 88 people. The aim of this research was to provide nursing care for patients with migraine. It was discovered that 1 patient with migraine was lying weak, feeling dizzy, unable to move, the patient was the head of the family. The research design used in this research is a case study which includes assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, implementation and evaluation. Data collection was carried out using a system of interviews, observation, physical examination, documentation studies. The results of the study showed that at the time of the assessment the patient said he had a headache on the right side, the family was very cooperative and able to work together. There were 2 nursing diagnoses found, namely: acute pain and disturbed sleep patterns. The intervention carried out was giving warm compresses, health education about migraine disease, explaining to the family and client about the causes of pain, encouraging the family to check the client's health regularly, involving the family in providing a support system. The implementation of nursing actions is adjusted to the family's conditions. At the evaluation stage it can be concluded that the patient has understood all the explanations from the nurse.

Keywords : nursing care, migraine, case study**PENDAHULUAN**

Migrain diidentifikasi sebagai penyebab terjadinya nyeri kepala primer yang ditandai dengan timbulnya rasa nyeri di bagian unilateral, serta gejala penyerta seperti gangguan visual, mual, bahkan muntah. Kejadian migrain mampu menimbulkan rasa nyeri selama 4-72 jam jika tidak segera ditangani Nyeri kepala didefinisikan sebagai timbulnya rasa nyeri pada

daerah oksipital kepala hingga cranium (leher). nyeri kepala berdasarkan penyebabnya dapat dikategorikan menjadi nyeri kepala primer dan sekunder (Aulia, 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 menerangkan sebesar 50-75% orang berusia umur 18-65 tahun di dunia menderita sakit kepala. Sepanjang satu tahun terakhir 10% dari populasi manusia mengidap sakit kepala sebelah selama 15 hari atau lebih setiap bulan. WHO menyebutkan migrain umumnya dialami berulang kali oleh penderita sepanjang hidupnya. Kurang lebih dalam satu tahun 90% dari populasi dunia menghadapi paling sedikit satu kali mengalami migraine (Kharimah et al., 2022).

Di Indonesia sendiri menurut data yang diperoleh dari RSUP Dr. Kariadi Semarang, oleh Tjipto (2012) dilaporkan ada 551 kasus nyeri kepala di Poliklinik Saraf, sebesar 10,16% merupakan penderita dengan sindroma migren. Kalianda (2014) mendapat kasus migren sebesar 10,55% dari 788 penderita baru nyeri kepala di RS Hasan Sadikin. Dalam penelitian Wilkensia (2014) tentang prevalensi migren pada mahasiswa UIN Jakarta bahwa 70% mahasiswa pernah mengalami migren satu kali dan 20% mengalami migren berulang. Dengan hasil analisis 0,4 kali lipat meningkat pada wanita, 0,6 kali 8 lipat meningkat pada mahasiswa yang kurang tidur, dan prevalensi migren meningkat 5 kali pada pada yang mengalami depresi dan meningkat 9 kali pada yang mengalami ansietas (Wilkenson. 2012). Migren pada anak dan remaja biasanya terjadi secara relatif. 20% pasien migren pertama mereka sebelum berusia 5 tahun, sekitar 5% anak usia pra-sekolah, 4-11% anak usia sekolah dasar, dan hamper dialami oleh sekitar 23% remaja dan dewasa muda(Riani,2021)

Angka peristiwa Migren di Propinsi Riau tidak terdata dengan pasti berapa kasus pertahun, tapi melihat dari keterangan menteri kesehatan RI ibu Nila Farid Moeloek di program Rakerkesda Riau 25 maret 2019 menyatakan terdapat tiga penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan di Bumi Lancang Kuning antara lain diabetes 358, jantung iskemik 2417 dan stroke 185.0. Sebagaimana diketahui bahwa kondisi migrein yang tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi daripada stroke. Terjadinya peningkatan kasus stroke di Riau menunjukkan bahwa adanya fenomena kasus tersembunyi dari migren itu sendiri (Riani, 2021)

Pada bab ini akan di uraikan pembahasan tentang tahap tahap asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn,Y di desa salo yang mengalami penyakit migrain tahun 2023, yang mengalami penyakit Migrain diidentifikasi sebagai penyebab terjadinya nyeri kepala primer yang ditandai dengan timbulnya rasa nyeri di bagian unilateral, serta gejala penyerta seperti gangguan visual, mual, bahkan muntah. Kejadian migrain mampu menimbulkan rasa nyeri selama 4-72 jam jika tidak segera ditangani Nyeri kepala didefinisikan sebagai timbulnya rasa nyeri pada daerah oksipital kepala hingga cranium (leher). nyeri kepala berdasarkan penyebabnya dapat dikategorikan menjadi nyeri kepala primer dan sekunder.

Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan migraine, diketahui 1 orang pasien dengan migraine terbaring lemah, merasa pusing, tidak mampu beraktivitas, pasien merupakan kepala keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Pengkajian

Pada tahap pengkajian di lakukan sesuai dengan tahap-tahap pengkajian yang ada pada teori antara lain data pengenalan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, koping keluarga, kemudian setelah observasi dan wawan cara pada anggota keluarga Tn.Y pada tanggal 28 agustus 2023 di desa salo kecamatan salo kabupaten Kampar, data yang di peroleh kemudian di analisa, di rumuskan dan di lakukan skoring untuk memprioritaskan masalah keperawtan keluarga.

Tahap Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian terhadap Tn.Y dan keluarga maka di dapatkan masalah yang di derita Tn.Y dengan migreïn, defisit nyeri dan susah tidur, diagnosa yang di angkat pada kasus sesuai dengan diagnose yang ada di dalam SDKI,SLKI,SIKI yang di dapat saat melakukan pengkajian pada Tn.Y

Interpensi Keperawatan

Perencanaan yang di lakukan mengacu pada perencanaan oleh SDKI,SLKI,SIKI berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu memutuskan masalah, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi pada diagnosa yang pertama berikan adalah beri kompres hangat, pendidikan kesehatan tentang penyakit migreïn, jelaskan pada keluarga dan klien tentang tentang penyebab nyeri, anjurkan pada keluarga memeriksakan kesehatan klien secara teratur, libatkan keluarga untuk pemberian support system.

Intevensi pada diagnosa yang kedua yaitu terapi relaksasi nafas dalam, Anjurkan klien untuk kompres hangat, anjurkan minum obat sebelum tidur, berikan pendidikan kesehatan, diskusikan dengan klien tentang penanganan yang cocok, anjurkan keluarga untuk selalu membuka jendela dan pintu, berikan pujian atas keputusan yang diambil, kualitas tidur klien, ciptakan lingkungan yang nyaman.

Yang ketiga libatkan keluarga dalam merawat (Tn,Y) yang mengalami migrain dengan pengaturan tidak membiarkan anggota yang sakit (Tn.Y) mengalami stress,gelisah berlebihan, tubuh kelelahan,dan pola tidur yang buruk.kemudian memodifikasi lingkungan rumah yang nyaman dan sehat,modivikasi keluarga memeriksa kesehatan secara rutin ke pasilitas kesehatan.

Tahap Implementasi

Implementasi hari pertama yang di lakukan pada Tn.Y adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai proses penyakit pengertian, penyebab, tanda dan gejala pencegahan,cara mengontrol dan pengobatan. Setelah itu melakukan pengkajian ,mengangkat diagnosa, interfensi keperawatan ,imflementasi dan evaluasi.

Implementasi yang kedua di lakukan pada keluarga Tn.Y yaitu memberikan dukungan kepada keluarga untuk membuat keputusan yang tepat dalam mengambil keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Implementasi yang yang ketiga menganjurkan keluarga memerikasa kesehatan secara rutin ke fasilitas yang ada.

Tahap Evaluasi

Pada evaluasi sudahsesuai dengan soap (subjektif, opjektif, assessment, dan planning) evaluasi di lakukan setiap hari selama 3 hari. Evaluasi pertama didapat keluarga tidak mengetahui tentang migrain (penyebab, tanda dan gejala, cara pengobatan) data objektif yang di dapatkan keluarga tampak bingung saat di Tanya mengenai migrain , intervensi yang di lakukan adalah berikan pendidikan kesehatan , melibatkan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami migrain.

Hari kedua di dapatkan data subjektip keluarga mengatakan belum ke puskesmas untuk di cek ulang dan Tn,Y masih mengeluh sering sakit di kepala, evaluasi di hari ke tiga keluarga pasien mengatakan telah memberikan mekanan yang sehat dan mencoba mengatur aktivitas Tn,Y agar tidak terlalu lelah/capek,mengatur pola tidur dan menghindari stress. Memberikan lingkungan yang nyaman dan sehat pada Tn,Y dan bersdia cek kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Pada bab ini peneliti menyimpulkan proses keperawatan mulai dari pengkajian , penentuan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi tentang asuhan keperawatan keluarga pada Tn,Y dengan migrain di desa salo kecamatan salo kabupaten Kampar.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, A. (2021). Pengaruh Stres terhadap Kejadian Migrain. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 25–30. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.499>
- Hayat, N., Rahmadeni, A. S., & Usmi, M. (2022). Asuhan Keperawatan Pada an.a Dengan Ispa Terhadap Pemberian Fisioterapi Dada Untuk Mempertahankan Kebersihan Jalan Nafas. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(4), 1273–1282.
- Keperawatan, A., Pada, K., Abd, T., & Pada, K. (2022). *KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Tn.ABD KHUSUSNYA PADA Ny.N DENGAN DIABETES MELLITUS (DM) DI PUSKESMAS RAPPOKALLING TANGGAL 30 MEI S/D 4 JUNI 2022.*
- Kharimah, A., Khairunnisa, C., & Zara, N. (2022). Gambaran Kualitas Tidur pada Penderita Migrain di Poli Saraf RSUD Cut Meutia. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(4), 51. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i4.8908>
- Riani. (2021). *Kejadian Migren Di Desa Binuang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Tahun 2021 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.* 1–69.
- Suryenti, V. (2017). Dukungan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Kekerasan Di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2017. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2), 39–46.