

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN
RASA AMAN DAN NYAMAN**

Anggi Indah Saputi¹⁾, Anissa Cindy Nurul Afni²⁾

**¹⁾Mahasiswa Prodi D3 STIKes Kusuma Husada Surakarta
*anggiindahsaputri@gmail.com***

**²⁾Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
*anissacindy88@gmail.com***

ABSTRAK

Cedera kepala yaitu adanya deformasi berupa penyimpangan bentuk atau penyimpangan garis pada tulang tengkorak, percepatan dan perlambatan (*accelerasi-decelerasi*). Nyeri pada pasien cedera kepala merupakan keluhan yang paling sering terjadi yaitu sekitar 82%. Salah satu tindakan mandiri keperawatan dalam mengatasi nyeri pada pasien cedera kepala ringan yaitu distraksi mendengarkan asmaul husna. Distraksi mendengarkan asmaul husna tehnik mengurangi nyeri dengan mendengarkan Asmaul Husna yang dapat penurunan perhatian atau persepsi terhadap nyeri dengan memfokuskan perhatian pasien pada stimulasi lain atau menjauhkan pikiran terhadap nyeri. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan cedera kepala ringan GCS 13 di IGD ROI RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan terapi distraksi mendengarkan asamul husna selama 30 menit didapatkan hasil penurunan skala nyeri dari 5 menjadi skala 4. Rekomendasi tindakan terapi distraksi mendengarkan asmaul husna efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

Kata kunci : Cedera Kepala Ringan, Nyeri, Distraksi Mendengarkan Asamul Husna.

NURSING CARE ON MINOR HEAD INJURY PATIENT IN FULFILLMENT OF SAFE AND SECURE NEEDS

Anggi Indah Saputi¹⁾, Anissa Cindy Nurul Afni²⁾

¹Student of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
anggiindahsaputri@gmail.com

²Lecturer of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
anissacindy88@gmail.com

ABSTRACT

Head injury is a deformation in the shape deviation of line deviation in the skull, acceleration, and deceleration. Pain in head injury patients is the most common complaint which is around 82%. One of the independent measures of nursing in dealing with pain in mild head injury patients is distraction / listening to Asmaul Husna. Distraction listening to Asmaul Husna can reduce attention or perception of pain by focusing on the patient's attention on other stimulation or distracting the mind from pain. The purpose of this case study was to determine the description of **nursing care on minor head injury patient in fulfillment of safe and secure needs**. This study adopted a descriptive method with a case study approach. The subject was one patient with GCS 13 minor head injury at IGD ROI Dr. Moewardi Surakarta. The result of the management study **on minor head injury patient in fulfillment of safe and secure needs** with acute pain nursing problems offered nursing care of distraction therapy to listen to Asmaul Husna for 30 minutes revealed a reduction in pain scale from 5 to 4 scale. Recommendation: Distraction therapy by listening to Asmaul Husna is effective for reducing pain on **minor head injury patient in fulfillment of safe and secure needs**.

Keywords: Minor Head Injury, Pain, Distraction by Listening to Asmaul Husna.

PENDAHULUAN

Cedera kepala yang mengenai otak yang dapat mengakibatkan perubahan fisik intelektual, emosional, dan sosia. Cedera kepala adalah cedera mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang mengakibatkan luka di kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak dan kerusakan jaringan otak itu sendiri, serta mengakibatkan gangguan neurologis (Sjahrir, 2012).

Word Health Organitazion (WHO) menyatakan bahwa kecelakaan lalu lintas jalan menewaskan 1,25 juta orang di seluruh dunia pada 2013 dan melukai hingga 50 juta lebih. Angka kematian karena cedera lalu lintas jalan 2,6 kali lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah (24,1 kematian per 100 000 penduduk) dari pada di negara-negara berpenghasilan tinggi (9,2 kematian per 100 000 populasi), meskipun tingkat kepemilikan kendaraan lebih rendah di Indonesia negara-negara berpenghasilan rendah (WHO 2018).

Insiden cedera kepala di Indonesia pada tahun 2018 ditemukan 2,2% diantara negara-negara lain. Prevelensi cedera kepala tertinggi ditemukan di provinsi Sulawesi Utara (3,5%) dan terendah di Jambi (1,1%). Pada ditahun 2018 cedera disebabkan oleh faktor rumah dan lingkungan mencapai 31,4% (Risksedas, 2018).

Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta mencatat prevelensi pasien cedera kepala ringan pada tahun

2013 berkisar 253 orang, dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 berkisar 522 orang (Dwi, 2015).

Pasien yang mengalami cedera kepala akan mengalami pembengkakan otak atau terjadi pendarahan di tengkorak. Tekanan intrakranial akan meningkat dan tekanan perfusi otak akan menurun. Saat keadaan semakin menurun atau kritis maka denyut nadi akan menurun (bradikardia) bahkan frekuensi respirasi berkurang. Tekanan darah pada otak akan terus meningkat hingga titik kritis tertentu dimana cedera kepala memburuk dan semua tanda vital terganggu dan berakhir kematian (Widyawati, 2012).

Nyeri pada pasien cedera kepala merupakan keluhan yang paling sering terjadi pada cedera kepala ringan, yaitu sekitar 82% (Wijayasakti, 2009). Keadaan nyeri ini terjadi akibat perubahan organik atau kerusakan serabut saraf otak, edema otak dan peningkatan tekanan intrakranial karena sirkulasi serebral yang tidak adekuat (Black & Hawks, 2009).

Penatalaksanaan pasien cedera kepala dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu bentuk pelaksanaan nyeri secara non farmakologi adalah tehnik distraksi. Pada mekanisme distraksi terjadi penurunan perhatian atau persepsi terhadap nyeri dengan memfokuskan perhatian pasien pada stimulasi lain atau menjauhkan pikiran terhadap

nyeri. Salah satu bentuk distraksi untuk mengatasi nyeri adalah distraksi pendengaran. Jenis distraksi ini biasanya dilakukan dengan mendengarkan suara alam atau meditasi dan juga dapat berupa suara-suara yang mengandung unsur-unsur spritual sesuai keyakinan yang dianut. Salah satu suara yang mengandung unsur spritual lain adalah dengan mendengarkan Asmaul Husna atau nama-nama Allah. Asmaul Husna dapat memberikan efek positif melalui mekanisme pengalihan perhatian terhadap nyeri (*distraction*), memberikan perasaan nyaman, merangsang pengeluaran endorphin, dan menyebabkan perasaan tenang sehingga seorang yang kurang sadar adanya nyeri akan merasakan sedikit terganggu dan lebih toleransi terhadap nyeri (Kartika, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2010) mengenai pengaruh mendengarkan Asmaul Husna untuk menurunkan nyeri cedera kepala ringan menunjukkan bahwa, mendengarkan Asmaul Husna dapat menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala dengan nilai $p < 0,000$.

Tujuan umum untuk melaksanakan asuhan keperawatan pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

METODE PENELITIAN

Studi kasus adalah suatu serangkaian kegiatan yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, keluarga, dan suatu organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam

tentang peristiwa tersebut. Biasanya, peristiwa yang dipilih yang selanjutnya disebut kasus adalah suatu hal yang aktual (*real-life event*), yang sedang berlangsung bukan sesuatu yang sudah lewat (Rahadjo, 2017). Studi kasus ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman

Subjek yang digunakan adalah 1 pasien (1 kasus) dengan diagnosa medis cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 18 Februari 2019 sampai dengan 23 Februari 2019 diruang IGD ROI RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pasien mengatakan nyeri pada leher menjalar kebahu P : nyeri saat digerakkan (post trauma : terpleset), Q : nyeri yang dirasa seperti senut-senut, R : Nyeri dileher menjalar ke bahu, S : skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul, nyeri kepala disertai pusing, kaki kanan kiri tidak bisa diangkat dan kesemutan. Nilai GCS E4V5M4, tekanan darah : 132/65 mmHg terdapat luka jahitan di dahi 10 cm, daun telinga kiri lebam dan terpasang necollar. Hasil MRI cervical polos adalah kompresi ringan corpus VC6, Spondylolisthesis VC5 terdapat VC6 ko posterior derajat 1, Hematomyelin dan edema myelum setinggi level VC 3-7 yang menyebabkan hambatan aliran LCS, Osifikasi ligamentum longitudinal posterior dan hipertrofi ligamentum flavum

setinggi level VC 5-6. Hasil MSCT kepala dengan reformat tanpa kontras dengan hasil : SDH regio parietalis dekstra, ICH dengan perifocal edema di lobus temporal dekstra, Hematosinus ethmoidalis dan sphenoidalis bilateral maksilaris sinistra, Mucocele sinus sphenoidalis dan maksilaris sinistra, fraktur rima superior orbita sinistra rima orbita inferior orbita sinistra hingga dinding anterior sinus maksilaris sinistra. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan Cedera kepala yaitu adanya deformasi berupa penyimpangan bentuk atau penyimpangan garis pada tulang tengkorak, percepatan dan perlambatan (*accelerasi-decelerasi*) yang merupakan perubahan bentuk dipengaruhi oleh perubahan peningkatan dan percepatan faktor penurunan kecepatan, serta notasi yaitu pergerakan pada kepala dirasakan juga oleh otak sebagai akibat perputaran pada tindakan pencegahan (Rendy, 2012). Hal ini sesuai juga dengan teori yang dikemukakan Wijaya & Putri (2013) tanda gejala yang muncul pada Tn P mengeluh sakit kepala, nyeri ketika bahu digerakkan, GCS >13, hemiparase kaki kanan kiri tidak bisa diangkat.

Diagnosis keperawatan dalam kasus ini di dasarkan pada kriteria yang muncul pada Tn. P sesuai dengan pengkajian klien mengatakan pusing, pasien mengatakan nyeri pada leher menjalar ke bahu P : nyeri saat digerakkan (post trauma : terpleset), Q : nyeri yang dirasa seperti senut-senut, R : Nyeri dileher menjalar ke bahu, S : skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul, Data objektif

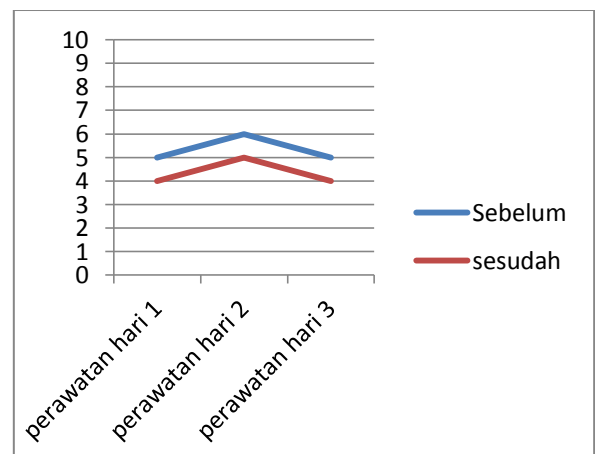
Tn. P terlihat meringis kesakitan, terdapat luka robek didahi 10 cm dengan tanda – tanda vital tekanan darah : 132/65 mmHg, Respirasi : 16x/ menit, Nadi : 60x/menit, Suhu : 36,9°C, SPO2 : 98 %. Batasan karakteristik untuk masalah nyeri akut yaitu adanya ekspresi wajah nyeri meringis kesakitan, keluhan intensitas nyeri dengan standar skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*), perubahan tanda-tanda vital, sikap melindungi area nyeri. Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Kasiati & Wayan, 2016). Rasa aman dan nyaman adalah perasaan yang dibutuhkan setiap individu. Gangguan rasa nyaman yang dialami klien diatasi oleh perawat melalui intervensi keperawatan. Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual (Nursalam, 2016).

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil intervensi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam di harapkan masalah nyeri keperawatan dapat berkurang dengan kriteria hasil nyeri berkurang dari 5 ke 3, pasien tampak rileks tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 110-80 mmHg, nadi 60-100 x/menit, respirasi 16-24 x/menit, suhu 36,5°C-37,5°C dengan intervensi yang pertama sesuai

dengan diagnosa yaitu antara lain : Manajemen Nyeri (1400) lakukan pengkajian nyeri secara komperhensif (P, Q, R, S, T), anjurkan tehnik relaksasi nafas dalam, distraksi mendengarkan asmaul husna, beri posisi kepala dengan 30°, Monitor tanda-tanda vital (6680) monitor tanda-tanda vital. Prioritas intervensi yang akan dilakukan yaitu distraksi mendengarkan asmaul husna. Distraksi mendengarkan asmaul husna di berikan selama 30 menit sesuai dengan kondisi pasien. Manajemen Nyeri (1400) mengurangi nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dapat di pasien. Intervensi keperawatan utama yang diberikan penulis adalah pengkajian nyeri secara komperhensif (P, Q, R, S, T) meliputi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas, faktor pencetus. Intervensi keperawatan dengan beri posisi kepala dengan 30° untuk peningkatan aliran darah keotak dan mencegah terjadinya peningkatan TIK (Suwandewi, 2017). Monitor tanda-tanda vital (6680) monitor tanda-tanda vital. Intervensi keperawatan kedua anjurkan tehnik relaksasi nafas dalam untuk memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Mubarak, Joko, Lilis, 2015). Intervensi keperawatan distraksi mendengarkan asmaul husna merupakan metode penghilang nyeri dengan cara pengalihan perhatian pasien pada hal-hal yang lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami (Mubarak, Joko, Lilis, 2015). Salah satu bentuk distraksi untuk mengatasi nyeri adalah distraksi pendengaran. Jenis distraksi ini biasanya dilakukan

dengan mendengarkan suara alam atau meditasi dan juga dapat berupa suara-suara yang mengandung unsur-unsur spritual sesuai keyakinan yang dianut. Salah satu suara yang mengandung unsur spiritual lain adalah dengan mendengarkan Asmaul Husna atau nama-nama Allah. Asmaul Husna dapat memberikan efek positif melalui mekanisme pengalihan perhatian terhadap nyeri (*distraction*), memberikan perasaan nyaman, merangsang pengeluaran endorphin, dan menyebabkan perasaan tenang sehingga seorang yang kurang sadar adanya nyeri akan merasakan sedikit terganggu dan lebih toleransi terhadap nyeri (Kartika, 2010).

Hasil evaluasi pada pasien cedera kepala ringan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x8 jam. Pasien cedera kepala ringan pada Tn P mengatakan P : nyeri ketika bergerak, Q : nyeri sunut-senut, R : nyeri terasa dileher menjalar kebahu, S : skala dari 5 menjadi 4, T : nyeri hilang timbul, pusing berkurang, lebih nyaman dan rileks.



Gambar 4.1 Hasil observasi sebelum dan sesudah distraksi mendengarkan Asmaul Husna

Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan terapi distraksi mendengarkan asmaul husna nyeri akut teratasi dengan menunjukkan skala nyeri 5 menjadi skala 4.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan

DAFTAR PUSTAKA

- Black, M. J., & Hawks, H.J.2009. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes*. 8th Edition. St Louis Missouri: Elsevier
- Kartika, I. R.2010. *Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Apendiksitis*. Skripsi tidak dipublikasikan
- Kasiati & Rosmalawati, Dwi Wayan.2016. *Kebutuhan Dasar Manusia I,J*
- Nursalam.2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Peni Dwi.2015. *Pemberian Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepla Akut Pada Asuhan Keperawatan Nn.L dengan Cedera Kepala Ringan di Ruang Tulip Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*
- Raharjo Mudjia Suwandewi. 2017. “ *Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif : Konsep dan Prosedurnya*”. Universitas
- akarta : Pusdik SDM kese dewasa).Yogyakarta: Salemba medika
- Litbang Depkes. 2013. *Riskesdas Prevalensi Cidera Kepala Nasional*.
http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF
(diakses 30 Oktober 2018)
- Mubarak W.I., Lilis I., Joko S.2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Islam Maulana Malik Ibrahim Malang, Program Pascasarjana.
- Raharjo, Mudjia. 2017. “ *Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif : Konsep dan Prosedurnya*”. Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang, Program Pascasarjana.
- Rendy dan Margareth.2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sjahrir, Hasan. 2012. *Nyeri Kepala*. Jogjakarta: Pustaka Cendekia Press

kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut dilakukan tindakan keperawatan terapi distraksi mendengarkan asmaul husna selama 30 menit didapatkan hasil menunjukkan skala nyeri 5 menjadi skala 4. Rekomendasi tindakan terapi distraksi mendengarkan asmaul husna efektif untuk mengurangi skala nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

- WHO.2018.www.who.int/entinty/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report?chapter2.pdf (diakses tanggal 30 oktober 2018)
- Widyawati. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : prestasi pustaka.
- Wijayasakti, R.2009. *Glasgow Coma Scale (GCS) dengan Keluhan Nyeri Kepala Pasca Trauma pada Pasien Cedera Kepala di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar*, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wijaya A.S & Putri.2013. *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (keperawatan dewasa)*.Yogyakarta: Nuha medika