

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

**Nanang Rubiyanto<sup>1</sup>, Anissa Cindy<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta,  
[nanangrubiyanto1@gmail.com](mailto:nanangrubiyanto1@gmail.com)

<sup>2</sup> Dosen D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta,  
[anissacindy88@gmail.com](mailto:anissacindy88@gmail.com)

### **Abstrak**

Cidera kepala adalah suatu trauma yang mengenai daerah kulit kepala, tulang tengkorak atau otak yang terjadi akibat injury pada kepala, baik secara langsung maupun tidak langsung. Cidera kepala dapat menyisakan tanda ataupun gejala somatik yang nyeri kepala. Penatalaksanaan terhadap nyeri dapat berupa tindakan non farmakologis salah satunya dengan terapi murotal. Terapi musik murotal merupakan bagian dari terapi musik karena dianggap sama dengan terapi musik. Terapi musik murotal dapat berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien cidera kepala karena dapat berpengaruh terhadap fungsi kognitif, sensori, dan disfungsi motorik pada trauma kepala. Tujuan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan keperawatan pasien cidera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan keselamatan di ruang ROY IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Subjek yang digunakan yaitu 1 pasien cidera kepala ringan. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil studi kasus menunjukkan ada penurunan skala nyeri pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi murotal. terapi murotal selama 30 menit untuk mengurangi nyeri. Dari implementasi yang dilakukan didapatkan data bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3. Kesimpulannya adalah terdapat pengaruh pemberian terapi murotal terhadap skala nyeri pada pasien cidera kepala ringan.

**Kata kunci:** cidera kepala ringan, nyeri, terapi murotal

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

**Nanang Rubiyanto<sup>1</sup>, Anissa Cindy<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Student of D3 Nursing Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta  
[nanangrubiyanto1@gmail.com](mailto:nanangrubiyanto1@gmail.com)

<sup>2</sup>Lecturer of D3 Nursing Study Program University of Kusuma Husada Surakarta  
[anissacindy88@gmail.com](mailto:anissacindy88@gmail.com)

### **Abstract**

Head injury is a trauma to the scalp area, skull bone, or brain due to head injury, either directly or indirectly. A head injury can leave somatic signs or symptoms of headaches. Pain management used a non-pharmacological action of Murrotal therapy. Murrotal music therapy is part of music therapy because it is considered the same as music therapy. Murrotal music therapy affects reducing pain in head injury patients and affects cognitive, sensory, and motor dysfunction in head trauma. The purpose of this case study was to carry out nursing care for patients with minor head injuries in fulfilling the need for safe and secure in the ROY IGD room of Dr. Moewardi Surakarta. The subject was a patient with a minor head injury. The data were collected from interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. The case study results showed a decrease in the pain scale of patients before and after Murrotal therapy. Murrotal therapy for 30 minutes can reduce pain. The implementation showed that the patient's pain reduced the scale from 5 to 3. The study concluded that there is an effect of giving Murrotal therapy on the pain scale in patients with minor head injuries.

**Keywords:** Minor Head Injury, Pain, Murrotal Therapy.

## PENDAHULUAN

Cidera kepala merupakan penyebab hampir setengah dari seluruh kematian akibat trauma, mengingat bahwa kepala merupakan bagian yang tersering dan rentan terlibat dalam suatu kecelakaan. Sedangkan dinegara maju seperti Amerika cidera kepala merupakan penyebab kematian terbanyak untuk kelompok usia muda (15-44 tahun) dan merupakan penyebab kematian ketiga secara keseluruhan (Setyanegara, 2014)

Setiap tahun, setidaknya 1,7 juta cidera kepala terjadi di Amerika Serikat (di semua kelompok umur), dan penyebab sekitar sepertiga (30,5%) dari semua kematian adalah karena cidera. Remaja yang lebih tua (usia 15 tahun – 19 tahun), orang dewasa yang lebih tua (usia 65 tahun dan lebih tua), dan laki-laki disemua kelompok umur yang paling mungkin untuk mengalami cidera kepala (ASHA, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka cidera kepala secara nasional adalah 11,9%. 31,4% cidera kepala terjadi dijalan raya dan didominasi oleh pengendara sepeda motor. Provinsi Jawa Tengah menunjukkan kasus cidera kepala sebesar 10,3%, dan 2,3% dari hasil tersebut adalah kasus cidera kepala yang terjadi akibat kecelakaan lalu lintas.

Pada pasien cedera kepala dapat menyisakan tanda ataupun gejala somatik yang berupa nyeri kepala. Terdapat dua cara yang bisa dilakukan untuk penatalaksanaan nyeri yaitu cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi dengan menggunakan *analgesik* narkotik (*morfin, kodein, dan metadon*) dan *Analgesik* non narkotik (*aspirin, asetamionofen, dan ibuprofen*).

Penatalaksanaan non farmakologi dengan menggunakan teknik distraksi, yaitu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal yang lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami (menonton televisi, menikmati pemandangan alam, membaca buku). Teknik lain dapat menggunakan terapi musik, terapi musik yang saat ini mulai dikembangkan adalah terapi murotal Al-Quran (Kusuma dkk, 2017)

Terapi murotal Al-Quran merupakan bagian dari terapi musik karena bacaan Al-Quran dianggap sama dengan terapi musik. Bacaan Al-Quran dengan murotal merupakan bacaan dengan irama yang teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, nada rendah dan tempo 60-80 sesuai dengan standart musik sebagai terapi (Kusuma dkk, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, dkk (2017) yang berjudul Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Klien Cedera Kepala Di Rsu Prof. Dr. Margonosoekarjo Dan Rsud Banyumas, menyebutkan bahwa tujuan dari terapi ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi murotal terhadap skala nyeri. Penatalaksanaan nyeri pada cedera kepala ringan dengan menggunakan terapi murotal Al-Quran surat Ar-Rohman selama 30 menit dengan MP3 player setidaknya 2 jam setelah pemberian analgetik diperoleh hasil adanya penurunan nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Ringan dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Keselamatan”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Setiadi, 2013). Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan keselamatan.

Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien cedera kepala ringan. Tempat pelaksanaan studi kasus di ruang flamboyan 8 RS Dr. Moewardi Surakarta selama 1 minggu dimulai sejak tanggal 24 Februari sampai dengan 29 Februari 2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan pengkajian pada An. D diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri, nyeri karena benturan *post traumatik* hari ke- 2, nyeri seperti cemat-cemat dan kadang pusing berputar-putar, nyeri di kepala, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat bergerak. Data objektif yang didapatkan adalah pasien tampak meringis menahan sakit, TD : 127/59 mmHg, N : 100 x/ menit, RR : 24 x/ menit, S : 37,5 °C, SPO<sub>2</sub> : 98 %.

Data dari pengkajian, penulis merumuskan diagnosa pada An. D dengan cedera kepala ringan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. (D.0077). Diagnosa tersebut sesuai dengan batasan karakteristik pada yaitu pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, gelisah dan frekuensi nadi meningkat (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Intervensi yang dilakukan pada An. D dengan diagnosa nyeri akut

berhubungan dengan agen cedera fisik yaitu kaji karakteristik nyeri dan monitor tanda-tanda vital untuk evaluasi tindakan yang telah dilakukan untuk mengetahui nyeri yang dirasakan pasien dan mengetahui keadaan umum pasien selama perawatan. Perencanaan kedua yaitu mengajarkan teknik *terapi murrotal* untuk mengurangi nyeri pada pasien dilakukan dengan durasi latihan 30 menit. Perencanaan ketiga yaitu jelaskan strategi meredakan nyeri. Perencanaan keempat kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri (metamizole 1 gr/8 jam).

Tindakan keperawatan atau implementasi utama yang digunakan untuk mengatasi nyeri pada pasien cedera kepala ringan adalah dengan terapi murottal. Terapi tersebut dilakukan dengan memperdengarkan terapi murottal Al-Quran surat Ar-Rohman selama 30 menit dengan MP3 player setidaknya 2 jam setelah pemberian analgetik.

Secara teoritis terapi murottal bertujuan untuk menurunkan skala nyeri. Saat diberikan terapi dapat berpengaruh terhadap penurunan nyeri pasien cedera kepala karena dapat berpengaruh terhadap fungsi kognitif, sensori, dan disfungsi motorik pada trauma kepala (Kusuma dkk, 2017).

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik pada An. D yaitu data subjektif pasien mengatakan lebih nyaman dan nyeri berkurang, nyeri karena benturan *post traumatik* hari ke-2, nyeri seperti cemat-cemat dan kadang pusing berputar, nyeri pada dahi, skala nyeri 3, nyeri hilang timbul saat bergerak atau bergeser. Data objektif pasien tampak rileks dan lebih nyaman, TD : 127/59 mmHg, N : 100 x/

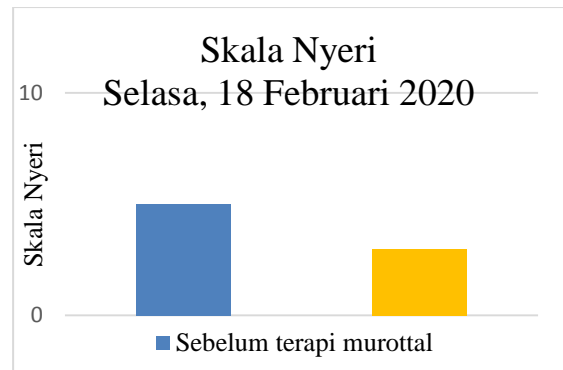
menit, S : 37,5<sup>0</sup> C, RR : 24 x/ menit, SPO<sub>2</sub> : 98%. Data *assesment* masalah belum teratasi, data *planning* lanjutkan intervensi yaitu kaji karakteristik nyeri (P,Q,R,S,T), berikan latihan *terapi murottal*, berikan terapi analgesic metamizol 1g/8jam.

Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan pemberian latihan *terapi murottal* intensitas nyeri seperti tabel 4.2 dan diagram 4.1.

4.2. Tabel Evaluasi Intensitas Nyeri Pasien Sesudah dilakukan Intervensi Keperawatan dengan Pemberian Latihan *Terapi Murottal*.

Hari/ Tanggal/ Jam	Karakteristik Nyeri	Ket
Selasa, 18 Februari 2020 11.10 WIB	P : Nyeri karena benturan post traumatik hari ke-2 Q : Nyeri seperti cenut- cenut dan kadang pusing berputar R : Nyeri pada kepala, dada sebelah kiri, perut S : Skala 5 T : Nyeri hilang timbul saat bergerak/ bergeser	Nyeri sedang
Selasa, 18 Februari 2020 11.40 WIB	P : Nyeri karena benturan post traumatik hari ke-2 Q : Nyeri seperti cenut- cenut dan kadang pusing berputar R : Nyeri pada kepala, dada sebelah kiri, perut S : Skala masih 3 T : Nyeri hilang timbul saat bergerak/ bergeser	Nyeri ringan

Selanjutnya untuk memeperjelas kemampuan subjek setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan pemberian latihan *terapi murottal* dapat digambarkan pada diagram 4.1



Berdasarkan tabel 4.2 dan diagram 4.1 diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan dengan pemberian tindakan *terapi murottal* pada hari Selasa, 18 Februari 2020 pada jam 11.10 WIB menunjukkan penurunan terhadap intensitas nyeri dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3.

## KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien cedera kapala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan keselamatan. *terapi murottal* Al-Quran surat Ar-Rohman selama 30 menit dengan MP3 player setidaknya 2 jam setelah pemberian analgetik diperoleh hasil adanya penurunan nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan. didapatkan hasil terdapat penurunan skala nyeri dari 5 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan), Maka dapat disimpulkan bahwa *terapi murottal* efektif dilakukan pada pasien cedera kepala ringan dengan keluhan nyeri.

## SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera kepala ringan, maka penulis akan memberikan usulan dan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain:

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan Rumah sakit khususnya RSUD Dr. Moewardi Surakarta Rumah sakit khususnya RSUD Dr. Moewardi dapat menjadikan *terapi murottal* menjadi salah satu alternatif terapi non farmakologis untuk menurunkan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan berdasarkan pada jurnal kesehatan.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat Baiknya perawat memiliki ketrampilan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien cedera kepala ringan dan menjadikan *terapi murottal* menjadi salah satu alternatif penurun nyeri akut.
3. Bagi institusi pendidikan kesehatan Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas sehingga mamou menghasilkan perawat yang profesional.
4. Bagi pasien dan keluarga Diharapkan dapat membantu dalam tatalaksana pasien cedera kepala ringan dengan menerapkan latihan *terapi murottal* secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskas%202013.pdf>, Diakses tanggal .03 November 2019
- Kartika, I, R. 2010. *Pengaruh Mendengarkan Murottal AL-Quran Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Apendiksitis*. Skripsitidak dipublikasi
- Kusuma, A, H. Agus Setiawan, & Rohman Azam. 2017. Pengaruh terapi murottal terhadap skala nyeri kepala paa klien cedera kepala di RSUD PROF. DR. Marguno Soekarjo dan RSUD Banyumas. Vol 01. No. 02 pp. 119-122
- Miranda, dkk.2014. *Gamabaran Ct Scan Kepala Pada Penderita Cedera Kepala Ringan Di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado periode 2012-2013*. Diakses tanggal 24 November 2014.
- Partogi, A. S., Umar, N., saleh, S, C., & Rehata, N. M. 2016. Penatalaksanaan Perioperatif Cedera Kepala Traumatik Yang Terlambat, jurnal *neuroanestesi indonesia*
- Rendy, M, C & Margareth. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rosdahl, Caroline Bunker & Mary. T. Kowalski. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Dasar. Ed.10.Vol 2*. Jakarta: EGC
- Saputra, Dr. Lyndon. 2013. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktek, Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Susilo, C. B. 2019. *Keperawatan Medikal Bedah: Persarafan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktek, Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Tim Pokja PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat
- Tim Pokja PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatam, Edisi 1*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat

Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). Standar  
Diagnosis Keperawatan Indonesia:  
Definisi dan Indikator Diagnostik,  
Edisi 1. Jakarta: Dewan Pengurus  
Pusat

*World Organization Health (WHO).2017.  
Cedera Kepala Ringan. New York*