



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG IGD
RS PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memenuhi Gelar Profesi Ners

Disusun Oleh :

Isnaeni Nur Afifah

2022030056

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG IGD
RS PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
Isnaeni Nur Afifah
2022030056**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023

HALAMAN PERNYATAAN OROSINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Isnaeni Nur Afifah
NIM : 2022030056
Tanggal : 19 September 2023
Tanda Tangan :


METARA
TERIMA
KASIH
GUSAKOSABUNGGAT

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG IGD
RS PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 14 September 2023

Pembimbing



(Endah Setianingsih, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Isnaeni Nur Afifah

NIM : 2022030056

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang IGD RS Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu



Eko Budi Santoso, M. Kep

Penguji dua



Endah Setianingsih, M. Kep

Distapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19 September 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Isnaeni Nur Afifah

NIM : 2022030056

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG IGD
RS PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 22 September 2023

Yang menyatakan



(Isnaeni Nur Afifah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir dengan judul **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang IGD RS Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto**. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW., sehingga peneliti mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Dalam menyusun karya ilmiah akhir ini, tidak sedikit kesulitan yang peneliti alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, dan semangat dari pihak lain peneliti mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kelancaran, dan rezeki dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua, Ibu Saini dan Bapak Kisman yang tidak ada hentinya mendoakan, memberikan motivasi, memberikan materi sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
3. Kakak perempuan saya, Lisa Anggun Lestari yang selalu mengingatkan untuk tidak bermalas-malasan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
4. Dr. Hj. Herniyatun M. Kep., Sp. Mat. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M. Kep selaku ketua program studi pendidikan profesi ners.
6. Endah Setianingsih, M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan arahan dan bimbingan.
7. Eko Budi Santoso, M.Kep selaku penguji yang telah berkenan memberikan waktu dan arahan.
8. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu.

9. RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto yang telah memberikan tempat dan ilmunya sehingga penelitian dapat terlaksana.
10. Serta teman-teman satu angkatan dari profesi ners angkatan 2022 yang saling memberi semangat dan dukungan.

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Untuk itu, peneliti mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini.

Banyumas, Maret 2023



(Isnaeni Nur Afifah)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Prfesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2023

Isnaeni Nur Afifah¹⁾ Endah Setianingsih²⁾
Isnaeninur5@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG IGD RS PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Latar belakang : Cedera kepala atau trauma kepala merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kasus-kasus kecelakaan lalu lintas. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019). Pasien cedera kepala identik dengan keluhan utama nyeri kepala yang terjadi karena kerusakan pada jaringan otak. Secara farmakologi nyeri ringan pada pasien cedera kepala dapat diatasi dengan pemberian obat-obatan anti nyeri atau obat untuk menghilangkan rasa sakit. Pemberian terapi relaksasi autogenik adalah salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada seseorang.

Tujuan Umum : Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan analisis asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut.

Metode : Karya ilmiah akhir ini menggunakan studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus dengan lima responden. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan gawat darurat, *numeric rating scale* (NRS), dan lembar observasi serta SOP relaksasi autogenik.

Hasil asuhan keperawatan : Dari hasil penerapan teknik relaksasi autogenik yang dilakukan selama 10-15 menit didapatkan data bahwa relaksasi autogenik mampu menurunkan skala nyeri pada masing-masing pasien.

Rekomendasi : Terapi relaksasi autogenik dapat digunakan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

Kata kunci : Cidera Kepala Ringan, Nyeri Akut, Terapi Relaksasi Autogenik

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education of Nursing Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2023

Isnaeni Nur Afifah¹⁾ Endah Setianingsih²⁾
isnaeninur5@gmail.com

ABSTRACT
**NURSING CARE FOR MILD HEAD INJURY PATIENTS WITH ACUTE
PAIN NURSING PROBLEMS IN THE ED ROOM PROF. HOSPITAL.
DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO**

Background: Head injury or head trauma is one of the main causes of death in traffic accidents. According to the World Health Organization (WHO, 2019). Head injury patients are identified with the main complaint of headache which occurs due to damage to brain tissue. Pharmacologically, mild pain in head injury patients can be treated by administering anti-pain medication or medication to relieve pain. Providing autogenic relaxation therapy is a non-pharmacological therapy to reduce pain in a person.

General Objective: The aim of this research is to explain the analysis of nursing care for head injury patients with acute pain nursing problems.

Method: This final scientific work uses a descriptive case study. Case study subject with five respondents. The instruments used were emergency nursing care format, numeric rating scale (NRS), and observation sheet and autogenic relaxation SOP.

Results of nursing care: From the results of applying the autogenic relaxation technique which was carried out for 10-15 minutes, data was obtained that autogenic relaxation was able to reduce the pain scale in each patient.

Recommendation: Autogenic relaxation therapy can be used to reduce the pain scale in patients with mild head injuries.

Keywords: Mild Head Injury, Acute Pain, Autogenic Relaxation Therapy

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN OROSINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESSAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis.....	6
1. Pengertian.....	6
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis	8
4. Patofisiologi	9
5. Pathway.....	10
6. Penatalaksanaan	11
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	11
1. Pengertian.....	12
2.. Faktor Penyebab.....	12
3.. Data Mayor dan Data Minor.....	12
4.. Penatalaksanaan.....	13
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	14
1.. Fokus Pengkajian.....	14
2. Diagnosa Keperawatan	21
3.. Intervensi Keperawatan.....	22
4.. Implementasi Keperawatan.....	23
5.. Evaluasi Keperawatan.....	23
D. .Kerangka Konsep.....	24

BAB III ASUHAN METODE PENELITIAN	25
1. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah	25
2. Subjek Studi Kasus.....	25
3. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	26
4. Fokus Studi Kasus	26
5. Definisi Operasional.....	26
6. Instrumen Studi Kasus	27
7. Metode Pengumpulan Data	27
8. Analisis Data Dan Penyajian Data	28
9. Etika Studi Kasus	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
1. Profil Lahan Praktik	31
2. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	36
3. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	50
4. Pembahasan.....	51
5. Keterbatasan Studi Kasus.....	55
BAB V PENUTUP.....	56
1. Kesimpulan.....	56
2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	26
Tabel 4. 1 Distribusi 10 besar penyakit di IGD RSMS Purwokerto	33
Tabel 4. 2 Hasil penerapan tindakan terapi relaksasi autogenik	49
Tabel 4. 3 distribusi frekuensi pasien CKR di IGD RSMS Purwokerto.....	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	24
Gambar 4.1 Alur Pelayanan Pasien Di IGD RSMS Purwokerto	35



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 4 Skala Penilaian Nyeri
lampiran 5 Lembar Observasi Relaksasi Autogenik
Lampiran 6 SOP Relaksasi Autogenik
Lampiran 7 Surat Pernyataan Plagiasi
Lampiran 8 Lembar Bimbingan
Lampiran 9 Asuhan Keperawatan Pasien



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala atau trauma kepala merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kasus-kasus kecelakaan lalu lintas. Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 1,2 juta orang di dunia setiap tahunnya meninggal dengan diagnosa cedera kepala berat akibat dari kecelakaan lalu lintas (WHO, 2019). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi kejadian cedera kepala Indonesia berada pada angka 11,9%. Berdasarkan letak bagian tubuh, cedera dibagi menjadi 6, yaitu anggota gerak atas (67.9%), anggota gerak bawah (32.7%), kepala (11.9%), punggung (6.5%), dada (2.6%) dan perut (2.2%). Dari data tersebut, cedera kepala menempati urutan ketiga (Kemenkes, 2019). Hasil studi pendahuluan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo (RSMS) Purwokerto tahun 2012-2017 pasien cedera kepala sebanyak 2.234 pasien cedera kepala diantaranya perdarahan subdural traumatik sebanyak 8 pasien (0,36%), perdarahan subaraknoid traumatik sebanyak 13 pasien (0,58%), perdarahan epidural sebanyak 50 pasien (2,24%), edema serebral traumatik sebanyak 2 pasien (0,09%), cedera intrakranial 451 pasien (20,19%), komosis serebri sebanyak 1.304 pasien (58,37%), kontusio serebri sebanyak 176 pasien (7,88%), dan cedera otak fokal sebanyak 4 pasien (0,18%) (Rekam Medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, 2018). Rata-rata usia pasien cedera kepala adalah mereka yang masih dalam usia produktif yaitu 18-40 tahun (Suwaryo *et al.*, 2016).

Pasien cedera kepala identik dengan keluhan utama nyeri kepala yang terjadi karena kerusakan pada jaringan otak. Keadaan nyeri mengakibatkan peningkatan tekanan intrakranial dan akibat adanya perubahan organik atau kerusakan serabut otak, edema otak yang dikarenakan sirkulasi serebral yang tidak adekuat. Prinsip utama dalam penanganan nyeri

kepala post trauma kepala adalah adekuatnya perfusi jaringan otak dengan mempertahankan tekanan perfusi serebral 60 mmHg atau lebih dan mengurangi tekanan intrakranial kurang dari 25 mmHg sehingga oksigenasi otak terjaga (Setianingsih et al., 2020).

Penanganan yang dilakukan pada pasien cedera kepala di IGD mengikuti prinsip penanganan cedera pada umumnya, dimulai dengan primary survey dengan prinsip ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure), secondary survey berupa pengkajian head to toe, diikuti dengan stabilisasi dan transport. Penatalaksanaan serta pengkajian awal yang tepat sangatlah penting karena akan menentukan outcome pada pasien cedera kepala. Outcome pasien cedera kepala dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya adalah status fisiologis. Status fisiologis dapat diukur menggunakan berbagai sistem penilaian cedera seperti *Glasgow Coma Scale*, *Trauma Score*, *Revised Trauma Score*, Skala CRAMS, *Pediatric Trauma Score*, serta *National Early Warning Score* (Mapagresuka et al., 2019).

Secara farmakologi nyeri ringan pada pasien cedera kepala dapat diatasi dengan pemberian obat-obatan anti nyeri atau obat untuk menghilangkan rasa sakit. Secara nonfarmakologis intervensi manajemen nyeri ringan yang diberikan dapat berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi distraksi, terapi musik, dan *biofeedback* (Mustikarani et al., 2017). Relaksasi autogenik merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang menggunakan persepsi tubuh (misalnya, tangan merasa hangat dan berat) yang difasilitasi oleh sugesti diri sendiri. Teknik tersebut merupakan relaksasi yang efektif mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri akut atau kronis (Setiawan, 2021). Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Ketegangan otot tubuh yang menurun melancarkan peredaran darah serta dapat mendistraksi nyeri yang dirasakan. Maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara terapi relaksasi autogenik dengan penurunan tingkat nyeri (Andriati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (S. Saputra & A.H, 2023), menyebutkan bahwa rata-rata nyeri kepala responden sebelum dilakukan

relaksasi autogenik berada pada skala 5 (rentang 0-10) dan rata-rata nyeri kepala responden setelah dilakukan relaksasi autogenic berada pada skala 3 (rentang 0-10). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan nyeri kepala. Selanjutnya penelitian (Resita *et al.*, 2023), menyebutkan bahwa penerapan relaksasi otot autogenik dapat menurunkan nyeri kepala. Dan penelitian (Setiawan, 2021), menyebutkan bahwa terapi autogenik mampu memberikan rasa nyaman serta mengurangi nyeri kepala yang dialami oleh individu.

Hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan di ruangan penanganan masalah nyeri akut yang selama ini sudah dilakukan oleh petugas menggunakan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Hasil evaluasi dari pemberian teknik farmakologi dan nonfarmakologi sudah membantu dalam masalah nyeri akut. Pemberian relaksasi autogenik merupakan salah satu alternatif pilihan terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan tingkat nyeri karena terapi ini belum dilakukan oleh perawat di ruangan.

Nyeri pada pasien cedera kepala merupakan keluhan yang paling sering terjadi pada cedera kepala ringan. Keadaan nyeri ini terjadi akibat perubahan organik atau kerusakan serabut saraf otak, edema otak dan peningkatan tekanan intrakranial karena sirkulasi serebral yang tidak adekuat (Feronika & Nurul, 2021). Cedera kepala ringan menyebabkan cedera pada kulit kepala, tulang kepala, jaringan otak. Trauma yang mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan kulit, otot, vaskuler serta jaringan tulang menyebabkan terjadinya nyeri pada pasien cedera kepala ringan (Putri, 2022)

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus Asuhan Keperawatan Cedera Kepala Ringan Dengan Penerapan relaksasi autogenik di IGD RSMS Purwokerto.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- f. Menganalisis salah satu inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan nyeri akut).

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dimanfaatkan sebagai sumber pengetahuan untuk mahasiswa keperawatan selanjutnya dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu dan pengalaman peneliti mengenai tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien cedera kepala dengan pemberian relaksasi autogenik.

b. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan nilai mutu pemberian asuhan keperawatan serta memberikan tindakan keperawatan yang maksimal terutama pasien cedera kepala dengan nyeri akut.

c. Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan di rumah pada pasien cedera kepala dengan pemberian relaksasi autogenik.



DAFTAR PUSTAKA

- Adha, D. (n.d.). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Respon terhadap Nyeri Pasien Post Operasi Mayor di Irna Bedah RSUP Dr. Djamil Padang. 2014.
- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.905>
- Al, M. et. (2014). *Gambaran Ct Scan Kepala Pada Penderita Cedera Kepala Ringan Di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2012 – 2013*.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media.
- Andriati, R. (2019). Perbedaan Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Autogenic Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 9. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.11>
- Aprilia, H. (2016). *Gambaran Status Fisiologis Pasien Cedera Kepala Di Igd Rsud Ulin Banjarmasin Tahun 2016*.
- Bungin, B. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo.
- Endra, F. (2017). *Pedoman Metodologi Penelitiab*.
- F, I. A., & N, A. C. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Ringan dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Nyeri. 47(4), 124–134. <https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>
- Haryanto, R., & Sari, M. . U. (2020). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. PT. Pustaka Baru.
- Hidayat, A. A. (2021). *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. EGC.
- Kemenkes, R. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kusuma, H., & Nuranif, A. H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis (Revisi Jil. Medi Action*.
- Lemone, P., & Burke, K. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- M., P. N. (2022). *Gambaran Pengelolaan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli Tahun 2022*.

- Manurung, M. (2018). *Dukungan Keluarga dengan Motivasi dalam Melakukan ROM pada Pasien Stroke di RSUD HKBP Balige Samosir.*
- Mapagresuka, I., Wahid, A., & Hafifah, I. (2019). Comparison Of National Early Warning Score (NEWS) And Revised Trauma Score (RTS) In the Outcome Prediction Of Head Injury Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 7(2), 145–159. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2019.007.02.4>
- Mustikarani, I. K., Wulandari, Y., & Setyowati, Z. D. (2017). *Kombinasi Guided Imagery And Music (Gim) Dan Relaksasi.*
- Nanda. (2015). *Buku Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017.* EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.*
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan.* Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed).* Salemba Medika.
- PPNI, Tim Poka SDKI DPP. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Defnisi dan TindakanKeperawatan Edisi 1.*
- Resita, R., U., I. T., & L.F, N. (2023). *Penerapan Relaksasi Otot Autogenik Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Kepala.* 3, 283–290.
- S., A., S., E., & Emila. (2020). *Manajemen Cedera Kepala.* Ahlimedia Press.
- Saputra, C. (2022). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dengan Gangguan Sirkulasi Pada Kasus Congestive Heart Failure (Chf) Terhadap Tn. M Di Ruang Igdrsud Jenderal Ahmad Yani Metro Tanggal 21 Februari 2022.*
- Saputra, S., & A.H, S. (2023). *Penurunan Nyeri Kepala Melalui Teknik Relaksasi Autogenik Pada Penderita Hipertensi.* 14(1), 345–353.
- Setianingsih, E., S, P. A. W., & Nuurdoni, R. (2020). *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri CKR Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.*
- Setiawan, A. R. (2021). *Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik Untuk*

Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendika Muda*, 1(1), 1–5.

<http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/173/84>

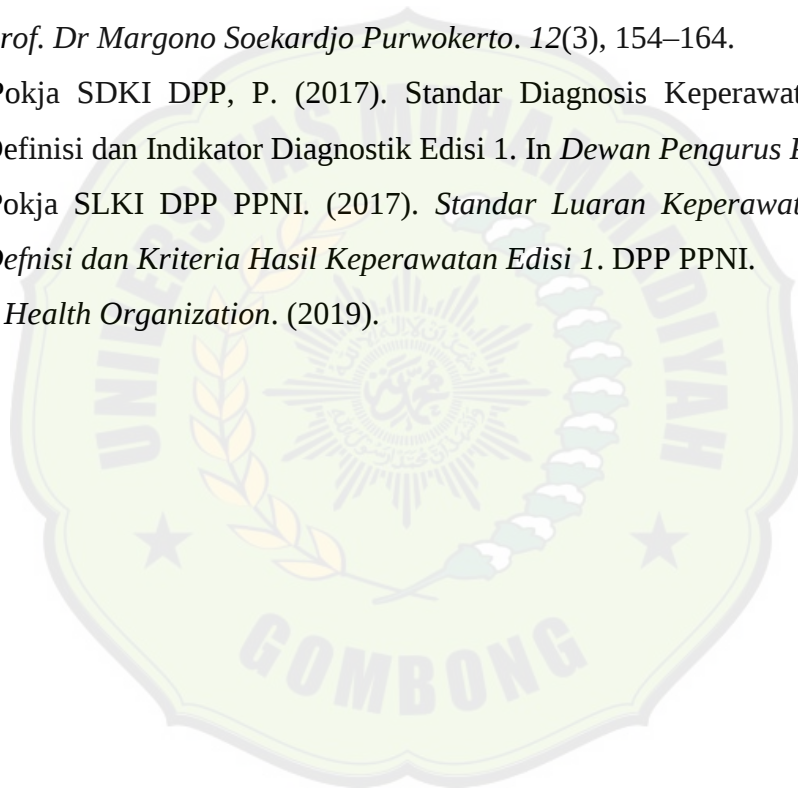
Simanjutak, Marbun, A. S., & Sinuraya, E. (2020). *Manajemen Cedera Kepala*. Ahlimedia Press.

Suwaryo, P. A. W., Wihastuti, T. A., & Fathoni, M. (2016). *Analisi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Outcome Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD Prof. Dr Margono Soekardjo Purwokerto*. 12(3), 154–164.

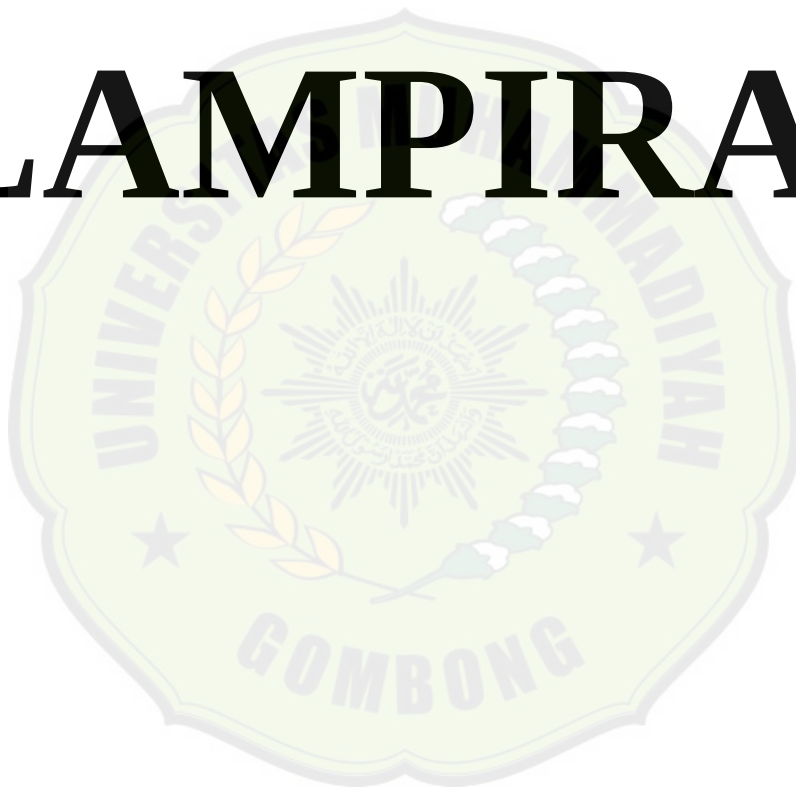
Tim Pokja SDKI DPP, P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Defnisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1*. DPP PPNI.

World Health Organization. (2019).



LAMPIRAN



Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep
1	Penyusunan Tema										
2	Penyusunan Proposal										
3	Ujian Proposal										
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian										
5	Penyusunan Hasil Penelitian										
6	Ujian Hasil Penelitian										

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu

Ditempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Isnaeni Nur Afifah

NIM : 2022030056

Saat ini sedang melaksanakan penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang IGD RS Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto”**. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Banyumas,.....2023

Peneliti



(Isnaeni Nur Afifah)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Isnaeni Nur Afifah

NIM : 2022030056

Dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang IGD RS Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto”**. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk mengembangkan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani surat persetujuan ini tanpa paksaan dari pihak manapun.

Banyumas,.....2023

Peneliti

Responden



(Isnaeni Nur Afifah)

(.....)

Lampiran 4

SKALA PENILAIAN NYERI

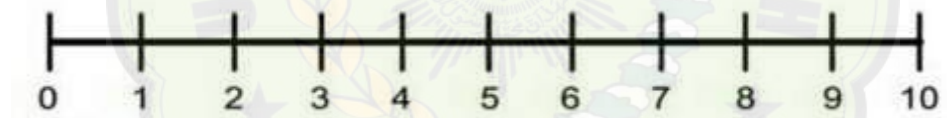
Petunjuk :

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik*

Rating Scale (0-10) yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

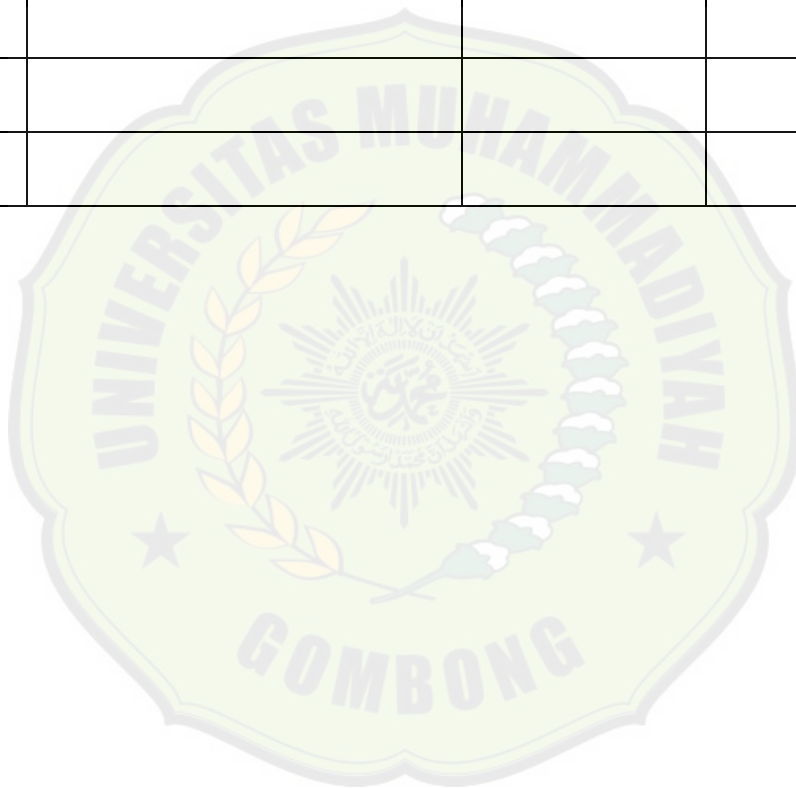
Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.



Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI RELAKSASI AUTOGENIK

No	Nama pasien	Skala nyeri	
		Sebelum	Sesudah



Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RELAKSASI AUTOGENIK

1. Pengertian :

Relaksasi autogenic merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang.

2. Tujuan :

Meredakan nyeri akut, memberikan perasaan nyaman, mengurangi stress, khususnya stress ringan/sedang, memberikan ketenangan, mengurangi ketegangan

3. Kebijakan :

Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu klien/pasien dalam mengatasi nyeri akut, ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan / sedang, dengan menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan.

4. Prosedur :

PERSIAPAN

A. Pasien/Klien

1. Beritahu klien/pasien
2. Atur posisi duduk atau berbaring bahu dan kepala disangga dengan bantal yang lembut

B. Alat

Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan, dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan.

C. Lingkungan

Atur lingkungan senyaman dan setenang mungkin agar klien/pasien mudah berkonsentrasi/focus

PELAKSANAAN

1. Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam.
2. Atur napas hingga napas menjadi lebih pelan dan teratur
3. Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan-lahan sambil katakan dalam hati 'saya damai dan tenang'.
4. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan sekali sambil katakan 'saya merasa damai dan tenang sepenuhnya'.
5. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher, dan kaki.
6. Fokus pada aliran darah di tubuh bayangkan darah mengalir ke seluruh tubuh dan rasakan hawa hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman yang hangat, sambil mengatakan dalam diri 'saya merasa senang dan hangat'. 'saya merasa damai,dan tenang'
7. (ulangi enam kali)
8. Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kiri pada perut.
9. Fokus pada denyut jantung, bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang. Sambil katakan 'jantung saya berdenyut dengan teratur dan tenang, saya merasa damai dan tenang (Ulangi enam kali)
10. Fokus pada pernafasan,katakan dalam diri 'nafasku longgar dan tenang, saya merasa damai dan tenang'.(Ulangi enam kali)
11. Fokus pada perut, rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat.Katakan dalam diri "darah yang mengalir dalam perutku terasa hangat, saya merasa damai dan tenang'. (Ulangi enam kali)
12. Kedua tangan kembali pada posisi awal.
- 13.Fokus pada kepala,katakan dalam hati "Kepala saya terasa benar-benar dingin, saya merasa damai dan tenang". (Ulangi enam kali).

14. Mengakhiri latihan relaksasi autogenik dengan melekatkan (mengepalkan) lengan bersamaan dengan napas dalam, lalu buang napas pelan-pelan sambil membuka mata dan kepalan tangan.

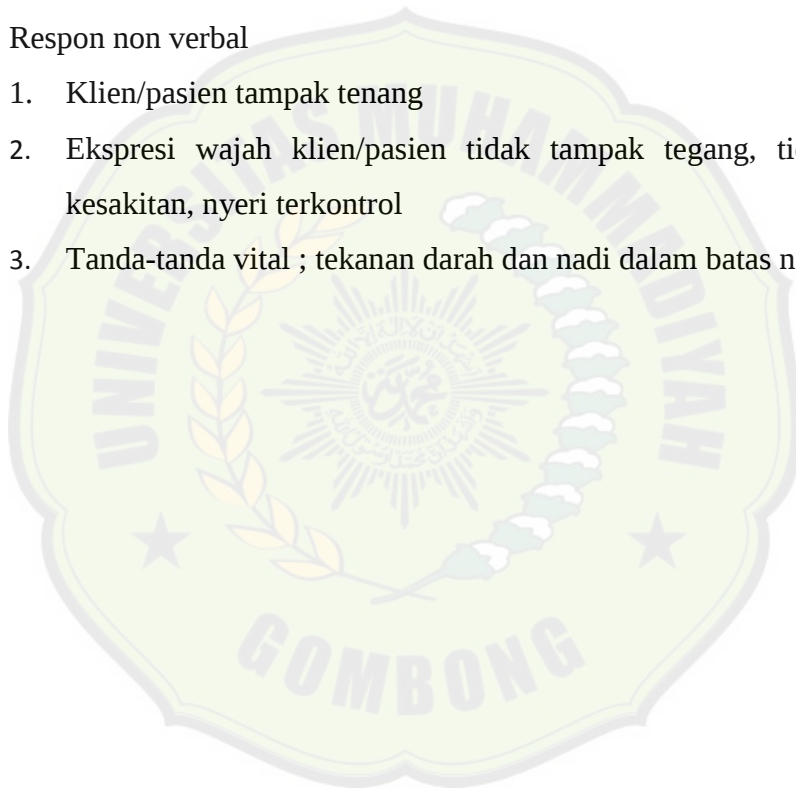
5. Indikator Pencapaian :

A. Respon verbal

1. Klien/pasien mengatakan rileks, ketegangan berkurang, nyeri menurun.
2. Klien/pasien mengatakan sudah merasa nyaman

B. Respon non verbal

1. Klien/pasien tampak tenang
2. Ekspresi wajah klien/pasien tidak tampak tegang, tidak meringis kesakitan, nyeri terkontrol
3. Tanda-tanda vital ; tekanan darah dan nadi dalam batas normal



Lampiran 7



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Igd Rs Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto

Nama : Isnaeni Nur Afifah
NIM : 2022030056
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 18 %

Gombong, 15 September 2023

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan


(Isnaeni Nur Afifah, NIM 2022030056)
(.....)



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Isnaeni Nur Afifah
 NIM : 2022030056
 Pembimbing : Endah Setianingsih, M. Kep

Hari/ Tanggal Bimbingan	Topik/ materi dan saran pembimbing	Paraf pembimbing
5/12/22	Konsul judul dan jurnal	SA
18/12/22	Konsul bab I	SA
9/3/23	Konsul bab I - Tambahkan data cedera kepala di IGD - Lengkapi terapi farmakologi nonfarmakologi nyeri akut - Tambahkan penanganan nyeri akut di IGD - Lanjut bab 2	SA
15/3/23	Konsul revisi bab I, konsul bab II, III - Lengkapi penanganan CKR di IGD - Munculkan masalah nyeri akut bukan nyeri - Tambahkan refrensi pada bab II - Tambahkan poin pada kriteria inklusi/ eksklusi	SA
27/3/23	Konsul revisi bab I, II, dan III - Tambahkan gambaran nyeri pada	SA

	CKR dan hal yang mengakibatkan CKR - Tambahkan data pada poin kriteria inklusi - Teliti penulisan dapus	
11/4/23	Acc bab I, II dan III	
5/9/23	Konsul bab IV dan V - Lengkapi data pengkajian - Perbaiki daftar isi	
14/9/23	Konsul bab IV dan V - Tambahkan Abstrak - Acc KIA	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,


(Wuri Utami, M. Kep)