



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN CEDERA
KEPALA RINGAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD PREMBUN**

**HERMAWAN SUSANTO
A01702333**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN CEDERA
KEPALA RINGAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD PREMBUN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Pendidikan Keperawatan Program Diploma

**HERMAWAN SUSANTO
A01702333**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hermawan Susanto

NIM : A01702333

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Juni 2020

Pembuat Pernyataan



Hermawan Susanto

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammdiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hermawan Susanto

NIM : A01702333

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun”

Beserta perangkat yang ada (bila diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammdiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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

Pada tanggal Juni 2020

Yang menyatakan


Hermawan Susanto

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hermawan Susanto NIM A01702333 dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, Maret 2020

Pembimbing



Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.,M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma



Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hermawan Susanto dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Maret 2020.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Isma Yuniar, S.Kep.Ns.,M.Kep



(.....)

Penguji Anggota

Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.,M.Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma



Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

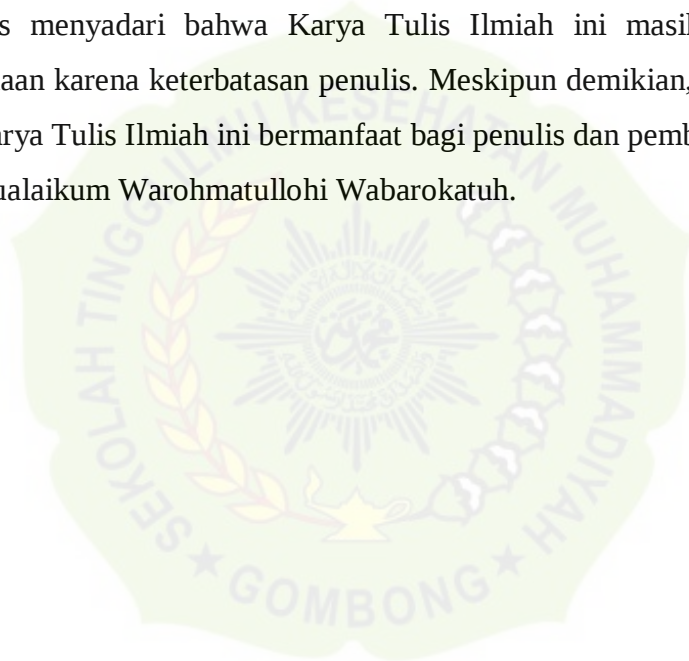
Alkhamdulillah, puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena rahmat serta hidayah-Nya penulis mampu menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun” dalam upaya memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Keperawatan Program Diploma di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Alkhamdulillah dengan waktu yang diberikan, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat”. Penulis ingin menyampaikan terimakasih yang tulus dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus, penulis sampaikan kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Keluarga tercinta yang selalu mendukung, menyemangati dan mengajarkan tentang sebuah arti tanggung jawab dan perjuangan dalam meraih cita-cita.
3. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
5. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, saran, arahan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Isma Yuniar, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku dosen penguji dalam sidang Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun”.
7. Staf Medis RSUD Prembun khususnya IGD dan Ruang Anggrek yang telah memberikan izin dan tempat untuk menyelesaikan tugas akhir.
8. Teman-teman mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong angkatan 2017 yang saya sayangi, yang telah berjuang bersama-sama, memberikan dukungan, semangat dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata kesempurnaan karena keterbatasan penulis. Meskipun demikian, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca umumnya. Wassalamualaikum Warohmatullohi Wabarokatuh.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	4
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.....	6
2.2 Konsep Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala.....	18
2.3 Terapi Murottal Al-Qur'an.....	34
BAB III METODE STUDI KASUS	
3.1 Jenis / Desain / Rancangan Studi Kasus.....	39
3.2 Subjek Studi Kasus.....	39
3.3 Fokus Studi Kasus.....	40
3.4 Definisi Operasional.....	40
3.5 Instrumen Studi Kasus.....	40

3.6 Metode Pengumpulan Data.....	41
3.7 Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	41
3.8 Analisa Data Dan Penyajian Data.....	41
3.9 Etika Studi Kasus.....	42
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Studi Kasus.....	43
4.2 Pembahasan.....	60
4.3 Keterbatasan Studi Kasus.....	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

2.1 Pengkajian Tingkat Kesadaran.....	11
4.1 Tabel skala intensitas nyeri kepala sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan dan penerapan murottal Al-Quran surah Ar-Rahman.....	65



DAFTAR GAMBAR

2.1	<i>Pathway Cedera Kepala</i>	21
2.2	<i>Numeric Rating Scale</i>	30
2.3	<i>The Face Pain Scale</i>	30
2.4	<i>Visual Analogue Scale</i>	31



LAMPIRAN

1. PSP (Penjelasan untuk mengikuti penelitian).
2. Persetujuan Menjadi Partisipan (Informed Consent).
3. Lembar Observasi.
4. Asuhan Keperawatan
5. Standar Prosedur Operasional Murottal Al-Qur'an.
6. Jurnal Penelitian.
7. Lembar Konsul.



Program Studi Keperawatan Program Diploma
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2020
Hermawan Susanto¹ Endah Setianingsih²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PREMBUN

Latar Belakang: Cedera kepala ringan merupakan trauma kepala dengan nilai *Glasgow Coma Scale* 14-15 yang ditandai dengan nyeri kepala. Nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, baik aktual maupun potensial. Penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi dilakukan dengan memberikan analgesik dan non farmakologi dapat dilakukan dengan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman, yang didengarkan melalui *headset* selama 30 menit yang memiliki manfaat relaksasi.

Tujuan: Untuk mengetahui asuhan keperawatan dan pengaruh penerapan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan.

Metode: Karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Subjeknya adalah dua pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

Hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan penerapan murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman, nyeri pasien satu mengalami penurunan skala nyeri dari sedang menjadi hilang dan pasien dua skala nyeri berkurang dari sedang ke ringan.

Rekomendasi: Perlu untuk pasien cedera kepala ringan dengan menerapkan terapi murottal Al-Quran surah Ar-Rahman dalam mengurangi intensitas nyeri.

Kata Kunci: Cedera kepala ringan, murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman, nyeri kepala.

Keterangan:

¹)Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

²)Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

**Nursing Study Program of Nursing Diploma
Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong
Scientific Paper, March 2020
Hermawan Susanto¹ Endah Setianingsih²**

ABSTRACT

NURSING CARE OF ACUTE PAIN FOR THE PATIENT WITH MINOR HEAD INJURY IN EMERGENCY ROOM IN PREMBUN REGIONAL PUBLIC HOSPITAL

Background: Minor head injury is ahead trauma with a 14-15 Glasgow coma scale score marked by head pain. Pain can be defined as sensory and emotional experiences that are unpleasant, both actual and potential. Arrangements for poignancy with pain could be pharmacological and non-pharmacological. The pharmacological method is administered by giving analgesics and non-pharmacology to be administered by murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman therapy, which listened by headset for 30 minutes can have a relaxation effect.

Objective: To determine nursing care and the effect of Murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman on minor head injury patient with acute pain.

Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. Data were obtained through interview, observation, and physical examination. The subject was two minor head injury patient with acute pain.

Result: After the nursing care and having the application of therapy by listening to Murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman, the pain of the patient was decreasing. First patient pain has reduced for moderate pain to none and the second patient from moderate to mild pain scale.

Conclusion: It is necessary for minor head injury patient to apply the therapy in decreasing the pain by listening murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman.

Keywords: Minor Head Injury, Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman, Headache.

Information:

¹) Student of Muhammadiyah Health Science Collage Of Gombong.

²) Lecturer of Muhammadiyah Health Science Collage Of Gombong.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan 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 (Miranda, 2014).

Dalam data WHO (*World Health Organisation*) kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kematian kesepuluh di dunia dengan jumlah kematian 1,21 juta (2,1%), sedangkan di negara berkembang menjadi penyebab kematian ketujuh di dunia dengan jumlah kematian 2,4% (WHO, 2011). Di Indonesia cedera kepala menempati urutan pertama pada urutan cedera yang dialami oleh korban kecelakaan lalu lintas yaitu sebesar 33,2%. Hasil Risesdas (Riset kesehatan dasar) (2018) menunjukkan insiden cedera kepala dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia, angka kejadian cedera kepala yang dirawat di rumah sakit di Indonesia merupakan penyebab kematian urutan kedua (4,37%) setelah stroke. Di Jawa Tengah kasus cedera kepala sebagian besar disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, dengan jumlah kasus yang diperoleh 23.628. Cedera kepala mayoritas sering terjadi pada kelompok usia anak-anak yaitu sebesar 11,3%, dewasa sebesar 38,8% dan lansia (lanjut usia) sebesar 13,3% (Depkes, 2018).

Secara umum tanda dan gejala dari pasien cedera kepala adalah perubahan tingkat kesadaran serta peningkatan TIK (Tekanan Intra Kranial). Peningkatan TIK ditandai dengan nyeri kepala, muntah dan kejang. Nyeri kepala yang terjadi pada pasien cedera kepala disebabkan oleh iskemia otak (Iskandar, 2012). Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial (Bahrudin, 2017). Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (*International*

Association for Study of Pain), awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan durasinya kurang dari 6 bulan (Herdman, 2015). Mekanisme timbulnya nyeri dimulai dari nosiseptor oleh stimulus noxious pada jaringan yang kemudian akan terjadi stimulasi nosiseptor, stimulus noxious akan dirubah menjadi potensial aksi dan proses ini disebut *transduksi*. Selanjutnya potensial aksi akan ditransmisikan menuju neuron susunan saraf pusat yang berhubungan dengan nyeri, tahap ini disebut *transmisi*. Kemudian akan terjadi sistem timbal balik antara thalamus sistem saraf pusat berhubungan dengan nyeri disebut proses *modulasi*. Proses *modulasi* adalah sinyal yang mampu memberikan pengaruh terhadap proses nyeri tersebut, tempat *modulasi* sinyal yang paling diketahui adalah pada kornu dorsalis medulla spinalis. Proses yang terakhir adalah *persepsi* dimana pengiriman pesan nyeri menuju otak dan menghasilkan rasa yang tidak nyaman atau disebut nyeri (Setiati, Alwi, Sudoyo, Stiyohadi & Syam, 2015).

Penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi dapat dilakukan dengan cara memberikan obat berupa suntikan anti nyeri sesuai dengan dosis yang dituliskan dokter untuk mengurangi rasa nyeri dan metode non farmakologi untuk mengatasi nyeri terdiri dari beberapa tindakan penanganan, meliputi teknik relaksasi, terapi musik, terapi murottal, dan terapi menggunakan aromaterapi. Secara etik dan legal perawat Indonesia mempunyai wewenang untuk melakukan tindakan dengan metode non farmakologi, sesuai keputusan MenKes No.1076/Menkes/SK/VII/2003.

Penelitian yang dilakukan oleh Arif Hendra (2017) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Banyumas dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Dan RSUD Banyumas”, ada perbedaan yang signifikan skala nyeri kepala sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien cedera kepala di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Dan RSUD Banyumas. Pada kelompok intervensi terjadi penurunan skala

nyeri kepala setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an dan pada kelompok kontrol juga terjadi penurunan skala nyeri kepala setelah diberikan tindakan terapi murottal Al-Qur'an. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an efektif menurunkan intensitas nyeri. Irama murottal Al-Qur'an yang diperdengarkan secara konstan, teratur dan tidak memiliki perubahan irama yang mendadak akan meningkatkan relaksasi 65% (Al-Kahel, 2012).

Salah satu upaya untuk mengurangi tingkat rasa nyeri pada pasien cedera kepala yaitu dengan metode non farmakologi menggunakan terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal adalah bacaan Al-Qur'an yang dibacakan oleh qori' atau qori'ah (Syarbini & Jamhari, 2012). Salah satu surah dalam Al-Qur'an yang memiliki efek terapeutik adalah surah Ar-Rahman (Wahida *et al*, 2015). Surah Ar-Rahman adalah surah ke-55 yang terdiri dari 78 ayat dan termasuk kelompok surah Makiyyah. Dinamai Ar-Rahman (yang maha pemurah) diambil dari kata Ar-Rahman adalah salah satu dari nama-nama Allah SWT (Syamil, 2010). Di dalam Surah Ar-Rahman yang terdapat pengulangan ayat sebanyak 31 kali, ayat tersebut berbunyi "*fabi ayyi aalaa I robbikuma tukaddziban*", yang artinya "*maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?*" Ayat tersebut menerangkan kemurahan Allah SWT kepada hamba-Nya, dengan memberikan nikmat yang tidak terhingga baik di dunia maupun di akhirat nanti (Sumaryani & Puspita Sari, 2015).

Terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman memberikan dampak psikologis ke arah yang positif, hal ini dikarenakan ketika murottal Al-Qur'an didengarkan dan sampai ke otak, maka murottal Al-Qur'an ini akan diterjemahkan oleh otak. Otak akan mencerna murottal Al-Qur'an sebagai hal religius dan kebutuhan rohani pasien untuk pengurangan sakit, menenangkan pasien dan untuk mengurangi kegelisahan. Terapi murottal Al Qur'an akan menyadarkan pasien pada kekuatan penyokong, yaitu realitas kesadaran terhadap adanya Allah SWT. Peningkatan kesadaran terhadap Allah SWT akan menyebabkan kepasrahan totalitas kepada Allah SWT, keadaan pasrah

otak berada pada gelombang alpha (Sasongko, 2013). Gelombang alpha tersebut merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menyingkirkan stres, menurunkan nyeri dan menurunkan kecemasan (MacGregor, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2019 di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Prembun melalui observasi kepada pasien yang datang di IGD dengan keluhan nyeri ringan sampai sedang hanya diberikan terapi farmakologi saja dengan memberikan analgesik sesuai yang dituliskan dokter. Selain itu belum ada petugas kesehatan di RSUD Prembun yang menggunakan terapi non farmakologis mendengarkan murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan.

Dengan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dan penerapan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman?
- 1.2.2 Bagaimana pengaruh penerapan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan?

1.3 Tujuan Studi Kasus

- 1.3.1 Tujuan umum
 1. Menggambarkan asuhan keperawatan pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan nyeri akut.
 2. Mengetahui pengaruh penerapan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan
- 1.3.2 Tujuan khusus
 1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pasien cedera kepala ringan

2. Mendeskripsikan hasil diagnosa, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi pada pasien cedera kepala ringan.
3. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman.
4. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman.
5. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman sebelum diberikan.
6. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman setelah diberikan.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1.4.1 Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman pada asuhan keperawatan dengan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan.

1.4.2 Bagi pengembangan ilmu dan Teknologi keperawatan:

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan tentang penerapan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan.

1.4.3 Rumah sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan salah satu masukan teknik cara mengontrol nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan dengan terapi murottal Al-Quran surah Ar-Rahman.

1.4.4 Akademik

Sebagai tambahan referensi atau kepustakaan tentang pengaruh terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2017). *Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Farmakologi*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Volume 2 No 1, 181.
- Alkahel, A. (2011). *Al Quran's the Healing*. Jakarta: Tarbawi Press.
- Andarmoyo, S. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan: Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta.
- Bahri, T. S. & Zulfazli. (2014). *Faktor-Faktor Penyebab dan Jenis Migrain Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala*. *Idea Nursing Journal*. Volume VI No 1, 40.
- Bahrudin, M. (2017). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. *Jurnal Bidang Kedokteran dan Kesehatan*, Volume 13 No 1, Malang.
- Ballenger, J. J. (2010). *Penyakit Telinga Hidung Tenggorokan Kepala dan Leher*. Jilid I. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Bermen, A., Snyder, S., Kozier, B., & Erb, G. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013. *Buku Saku Kesehatan Tahun 2013*. Semarang.
- Ernawati., Hartini & Hadi. (2012) *Terapi relaksasi terhadap nyeri pada mahasiswa universitas muhammadiyah semarang*.
- Utami, G. T. (2014). *Efektifitas mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien cedera kepala*. *Jurnal Online Mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Riau*, 1(1), pp. 1-6.
- Hatta, A. (2013). *Bimbingan Islam untuk Hidup Muslim: Petunjuk praktis menjadi Muslim Seutuhnya dari Lahir sampai mati Berdasarkan Al Qur'an dan Sunnah*. Jakarta: Maghfirah Pustaka.
- Hendra, Arif. (2017). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Dan RSUD Banyumas*. *JRKN Vol.01/No.02*.

- Herdman (2012). *Diagnosis Keperawatan Definisi Dan Klasifikasi 2012-2014*. Penerbit buku kedokteran Jakarta: EGC.
- Herdman & Shigemi. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*, Ed.11. Jakarta: EGC.
- Hidayati, H. B. (2016). Tinjauan Pustaka: *Pendekatan Klinis Dalam Manajemen Nyeri Kepala. Mnj*, 2 (2) 89-96.
- Hudak & Gallo. (2010). *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik*. Edisi-VII. Jakarta: EGC.
- Hutahaen. Serri. (2010). *Konsep dan Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: Trans Info.
- Kartikawati, Dewi. (2013). *Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kharisma, Yukhtiana. (2017). *Tinjauan Umum Nyeri Kepala*. Universitas Islam Bandung. Fakultas Kedokteran.
- Kusuma A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnose Medis dan Nandan Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 2*. Yogyakarta: Medication.
- Latif, U. (2014). *Al-Qur'an Sebagai Sumber Rahmat dan Obat Penawar (Syifa') Bagi Mansia. Jurnal Al-Bayan*, Vol 21 No 30, 82.
- Lyndon, Helms. (2013). *Physiology And Treatment Of Pain. Critical Care Nurse*.
- MacGregor, S. (2011). *Piece Of Mind Menggunakan Kekuatan Pikiran Bawah Sadar Untuk Mencapai Tujuan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Miranda. (2014). *Gambaran Ct Scan Kepala Pada Penderita Cedera Kepala Ringan Di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2012-2013*.
- Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurarif, A, & Kusuma. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta
- Nursalam. (2011). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan. Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oda Debora. (2013). *Proses Keperawatan Dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta. Salemba Medika.

- Poter, P. A., & Pierry, A. G. (2009). *Fundamental Of Nursing: Consept, Proces, and Practic*. Jakarta: EGC.
- Poter, P. A., & Pierry, A. G. (2010). *Fundamental Of Nursing: Fundamental Keperawatan* (Edisi 7 ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. (E. 6. 1, Penyunt). Jakarta: EGC.
- Randy, Clevo M. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Sidharta, Priguna. (2010). *Tata Pemeriksaan Klinis Dalam Neurologi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sasongko, P. Dwi (2013) *Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitas Sosial Deawanata Cilacap*. Purwokerto: UNSOED FKIK.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A., K, M. S., Stiyohadi, B. & Syam, A. F. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi IV*. Jakarta: Internafublishing.
- Shibab, M. Q. (2011). *Membumikan Al-Qur'an Jilid 2: Memfungsikan Wahyu Dalam Kehidupan*. Jakarta: Lentera Hati.
- Shihab, M. Q. (2012). *Al-Lubab Makna, Pelajaran Dari Surah-Surah Al-Qur'an*. Tangerang: Lentera Hati.
- Subhan, N. (2012). *Energi Ilah Tilawah*. Jakarta: Republika Penerbit.
- Sumaryani, S., & Puspita Sari, P. I. (2015). *Senam Disminorhea Berbasis Ar-Rahman Terhadap Penurunan Nyeri*. *Jurnal Ners*, Vol 10 No 2.
- Syarbini & Jamhari. (2012). *Kedahsyatan Membaca Al Qur'an*. Bandung: Ruang kata.
- Tarwoto. (2012). *Pengaruh latihan slow deep breathing terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan*. *Jurnal Universitas Indonesia*. Jakarta ISBN 978-602-97836-3-3.
- Turlina, L., & Nurhayati, S. H. (2017). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, Vol 1 No 1.
- Wardani, N. P. (2014). *Manajemen Nyeri Akut*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Wijaya & Putri. (2013). *Buku keperawatan medikal bedah. Edisi 2*. Yogyakarta: Nuha Medika.



LAMPIRAN



PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi Keperawatan Program Diploma dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD PREMBUN”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman yang dapat memberi manfaat mengurangi rasa nyeri, penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang anda sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor 081327057156.

Peneliti

Hermawan Susanto

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hermawan Susanto dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun.”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Prembun....., 26 Desember 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Prembun....., 26 Desember 2019

Peneliti

(.....)

Hermawan Susanto

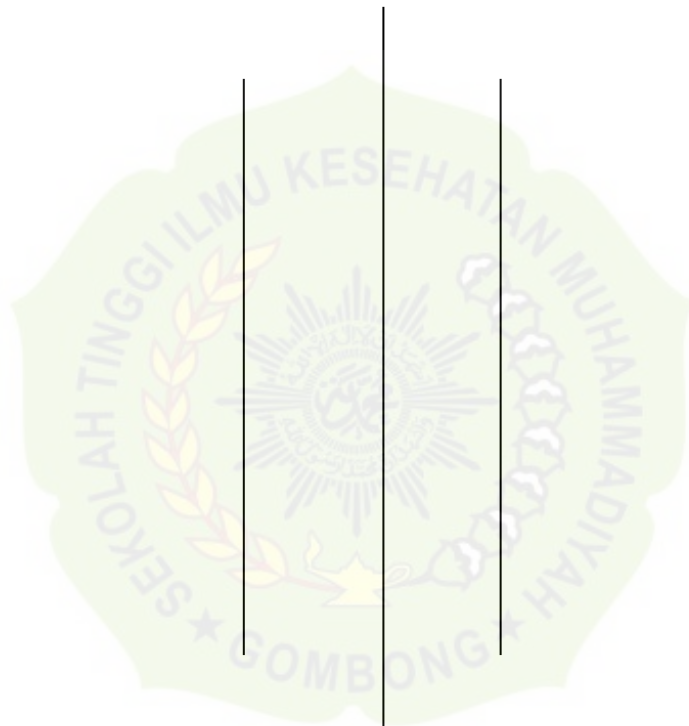


LEMBAR OBSERVASI STUDI KASUS KEPERAWATAN

GADAR STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Klien	SKALA NYERI					
	Hari Ke-1		Hari Ke-2		Hari Ke-3	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Klien 1						
Klien 2						

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.P DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN CEDERA KEPALA
RINGAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD PREMBUN**



**HERMAWAN SUSANTO
A01702333**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020**



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 26-12-2019 Jam 08.30 WIB

No RM : 0282xx
Nama : Ny.P
Tanggal Lahir : 07-07-1973
Jenis Kelamin : t/P

Alasan Datang : ☐ Penyakit ☒ Trauma
Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
Status Psikologis : ☐ Depresi ☒ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : Ny.P sadar penuh TD : --- / --- mmHg Nadi : --- x/menit

Pernafasan : --- x/menit Suhu : --- °C SpO₂ : --- %

Tindakan Pre Hospital ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya :

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

☐ SpO₂ < 80%

☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m

☐ TD Sistolik < 80 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8

E

☐ Suhu > 40°C atau < 36°C

☐ VAS = 7 – 10 (berat)

☐ EKG : mengancam nyawa
Tidak terleksi

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ SpO₂ 80 – 94 %

☐ RR 26 – 30 x/m

☐ Nadi 121 – 130 x/m

☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☐ GCS 9 – 13

☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C

☒ VAS = 4 – 6 (sedang)

☐ EKG : resiko tinggi

☒ Jalan Nafas Paten

☒ SpO₂ > 94 %

☒ RR 14 – 26 x/m

☒ Nadi 60 – 120 x/m

☒ TD Sistolik > 90 mmHg

☒ GCS 14 – 15

☒ Suhu 36,5 – 37,5°C

☐ VAS = 1 – 3 (ringan)

☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

☒ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN : - Lakukan perawatan luka
hecting pada parietal dextra
dan femur sinistra.

(Hermawan.S.)



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 26-12-2019 Jam 08.30 WIB

No RM : 0282xx
Nama : Np. P
Tanggal Lahir : 07-07-1973
Jenis Kelamin : ±/P

Keluhan Utama : Nyeri kepala.

Anamnesa : Pasien dibawa ke RSUD

Premien oleh keluarga pos
kecelakaan tunggial paku dari sepeda motor, terdapat perdarahan pada paku
dada dan lengan bahu. Pasien mengeluh nyeri, pusing dan mual. P: Nyeri
berbentuk tika bergerak. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk, P: Nyeri pada kepala.
S: Nyeri skala 5, T: Nyeri terasa terus menerus

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit, dan tidak memiliki riwayat penyakit.

Riwayat Penyakit Keluarga : Ibu pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit Menular atau Menurun seperti TBC dan hipertensi.

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten ☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☒ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas : 22 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 127/80 mmHg Nadi : ☒ Teraba 84 x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☒ Ya ☐ Tidak cc Lokasi Perdarahan : parafal dextra
perut sinistra.
Diare - Muntah - Luka Bakar - Perdarahan ✓
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : -
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
 Nilai GCS : E A 5 M 6 Total : 15
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm ☐
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekuatan otot

5	5
5	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset

Provokatif/Paliatif

Qualitas

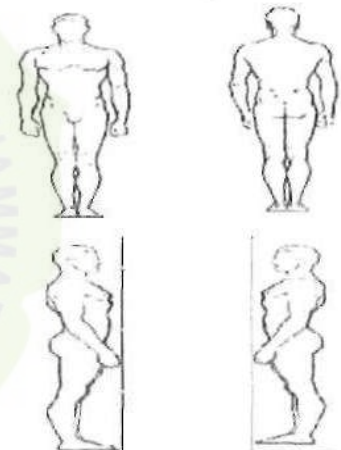
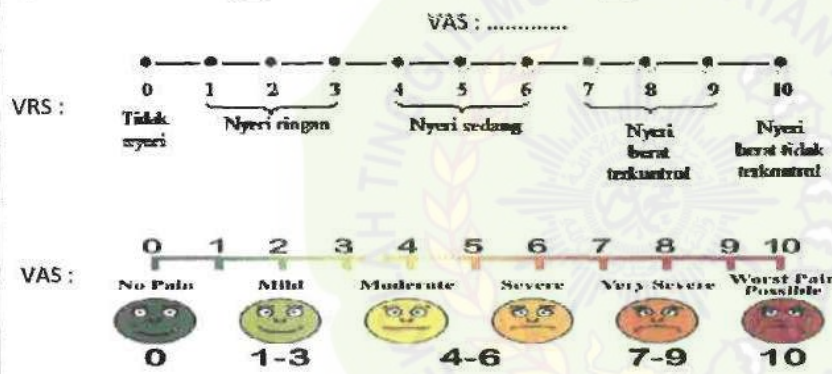
Regio/Radiation

Scale/Severity

Time

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak

Lokasi Nyeri



Luka : ☒ Tidak
 Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : °C Suhu Rectal : °C
 Berat Badan : kg

Pemeriksaan Penunjang

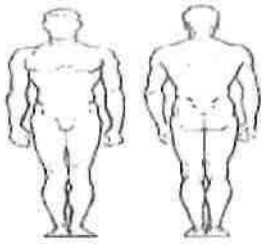
EKG : Tidak terbagi
 GDA : Tidak terbagi
 Radiologi : Rontgen craniat. Hasil : Normal, tidak ada hematom.

Laboratorium (tanggal: 26-12-2019.)

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK

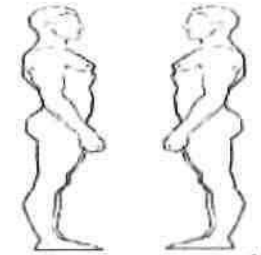


Kepala

: Terdapat lesi merah pada parietal dextra panjang lesi 2 cm.

Leher

: Tidak ada degas, tidak ada Caring Cedera servikal.



Dada

: I: Gerak dada simetris, tidak ada retraksi otot-otot bantu pernafasan, tidak ada Cardiomegali.

P: Tidak ada nyeri tekan

P: Suara S1 dan S2 reguler, tidak ada hambatan.

A: - Paru-paru: Suara nafas Vesikuler.

- Jantung: S1 dan S2 reguler, tidak ada hambatan.

Perut

: I: Perut kembung, tidak ada degas, tidak ada distensi abdomen.

A: Bising usus peristaltik, 8-12 x/menit.

P: Burai timpani

P: Tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan pada 4 kuadran abdomen.

Ekstremitas

: Terpasang infus RL 500 ml 20 tpm di tangan kanan, tidak ada hambatan bergerak, tidak ada deformitas, kekuatan otot 5/5.

Papet bergerak bebas, tidak ada deformitas, tidak ada edema, terdapat lesi merah pada femur sinistra, panjang 6 cm, lebar 1 cm, kedalaman 1 cm, kekuatan otot 5/5.

Genitalia

: Pasien berjenis kelamin perempuan.

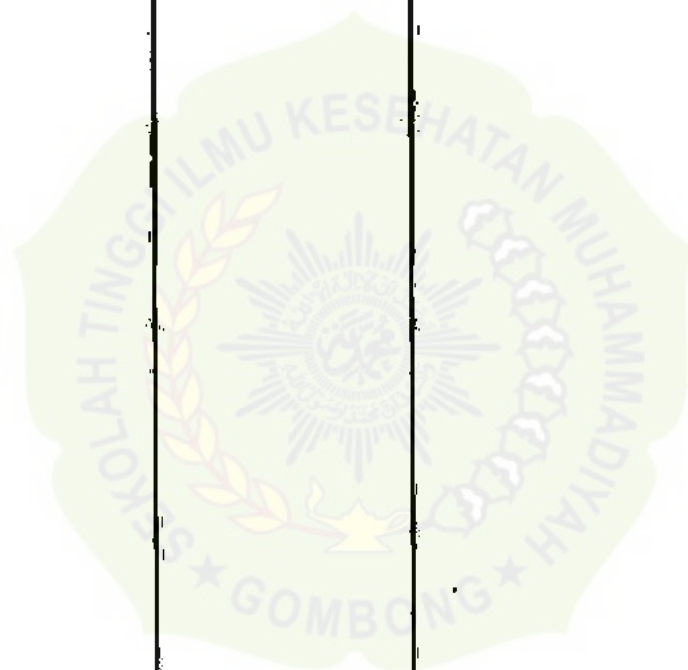
PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 25 Desember 2019.

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	O ₂ Nasal Kanul	4 lpm	Memenuhi kebutuhan O ₂ tubuh
2.	Keforolac	30 mg	Meredakan rasa nyeri
3.	Ceftriaxone	1000 mg	Mencegah infeksi
4.	Parutidine	30 mg	Mengurangi rasa mual.
5.	Pipenzidramin	10 mg	Mengurangi rasa mual.
6.	ATC	1 ml / 1.500 IU	Menegakkan tendon betis pada tungkai
7.	Citricolin	250 mg.	Mengurangi jaringan otak yang rusak

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1.	S:- Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing dan mual. - P: Nyeri bertambah jika bergerak. A: Nyeri terasa seperti disayat-sayat. R: Nyeri pada kepala. S: Nyeri kepala skala 5 T: Nyeri terasa terus-menerus. O: - Terdapat lesi merah pada parietal dekstra, panjang lesi 2 cm. - Pasien lupa dengan kejadian yang terjadi, tapi masih ingat nama, alamat rumah. - Pasien menunjukkan ekspresi menahan nyeri - TD: 127/80 mmHg - N: 84 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36,7°C. - SpO₂ : 97%.	Agen Udera biologis	Cedera kepala Edema serebri Peningkatan tekanan intrakranial Gangguan perfusi jaringan serebral Hipoksia serebral Pertumbuhan metabolisme anaerob Nyeri kepala.	Nyeri Akut.



DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera biologis.

2.

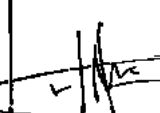
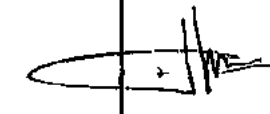
NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL												
1.	Sebelum dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah keperawatan nyeri akut (00132) teratasi dengan kriteria hasil: <table><tr><th>Indikator.</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>1. Mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgesik (Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3. Melaporkan nyeri berkurang dengan atasi sebelum dilakukan murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator.	A	T	1. Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5	2. Menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgesik (Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman)	3	5	3. Melaporkan nyeri berkurang dengan atasi sebelum dilakukan murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman	3	5	1. Posisikan pasien nyaman mungkin 2. Kaji tingkat kesadaran 3. Pasang infus dan ambil sampel darah vena 4. Kolaborasi pemberian terapi obat sesuai dengan resep dokter. 5. Kaji nyeri secara komprehensif. 6. Kaji adanya pengk. tekanan tekanan intrakranial. 7. Tinggikan posisi kepala 15-30° 8. Lakukan pengalihan fokus dan hatching 9. Kurangi stimulus yang dapat meningkatkan nyeri pada lingkungan pasien. 10. Lakukan tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman) 11. Monitor tanda-tanda vital.	1. Agar pasien merasa nyaman dan meminimalisir nyeri 2. Mengetahui tingkat kesadaran pasien untuk memantau tindakan berikutnya. 3. Memenuhi dan menjaga kenyamanan pasien dan mengetahui status kesadaran pasien. 4. Mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien. 5. Mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan pasien untuk memantau tindakan selanjutnya. 6. Mengetahui pengk. an TIK sehingga dapat dilakukan tindakan pengalihan. 7. Mengetahui TIK untuk mengetahui. 8. Mengetahui infeksi dan mengurangi peradangan 9. Menegakkan nyeri pada pasien agar tidak meningkat.
Indikator.	A	T													
1. Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5													
2. Menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgesik (Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman)	3	5													
3. Melaporkan nyeri berkurang dengan atasi sebelum dilakukan murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman	3	5													

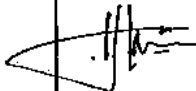
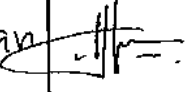
10. Untuk mengurangi nyeri dengan tindakan non farmakologi.

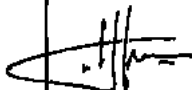
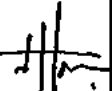
11. Mengetahui status kesehatan pasien.

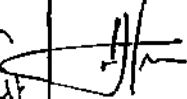


IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
26 Desember 2019. / 15h			
08.30 WIB	1. Memposisikan pasien supinasi.	S: Pasien mengatakan nyeri pada hepata O: Pasien memundubai ekspresi menahan nyeri - Terdapat perdarahan pada parietal dextra dan permar sinistra.	
08.32 WIB.	2. Memeriksa tanda-tanda vital, dan memasang Masal kanyu.	S: - O: TD: 127/80 mmHg M: 84 x/menit RR: 22 x/menit S: 36,7 °C. - O2 ulpm.	
08.35 WIB	3. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan Numeric Rating Scale.	S: Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing dan mual. P: Nyeri bertambah jika bergerak. Q: Nyeri terasa seperti dicubit-sayat. R: Nyeri pada hepata. S: Nyeri kepala skala 5. T: Nyeri terasa terus menerus.	
08.40 WIB	4. Melakukan pemasangan infus dan pengambilan sampel darah vena.	S: - O: - Terpasang infus ke 500 ml 20 gpm. - Hasil laboratorium: Normal.	

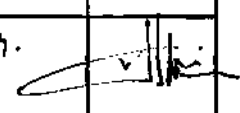
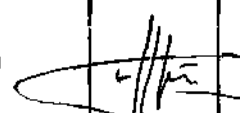
08.45 WIB	5. Kolaborasi pemberian obat: - Inj. Ketorolac 30 mg - Inj Ceftriaxone 1000 mg - Inj ATS 1ml/0.500 IU - Inj Diphenhidramin 10mg - Ranitidine 30 mg.	S: - O: Injeksi melalui IV bolus.	
08.50 WIB	6. Mempersiapkan pasien head up 30° dan melakukan perawatan luka serta heeling	S: O: - Heeling pada parietal dextra 2 jahitan dan pada femur sinistra 5 jahitan. - pasien kooperatif	
09.00 WIB	7. Melakukan tindakan kolaborasi pemeriksaan rontgen (crania)	S: - O: Hasil rontgen kranial: Normal tidak ada hematomanya.	
10.00 WIB	8. Melakukan tindakan non farmakologi mendengarkan murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman beserta terjemahannya selama 30 menit.	S: - O: pasien kooperatif selama dilakukan perawatan.	
11.45 WIB	9. Melakukan pengkajian nyeri kembali menggunakan numeric rating scale sebelum dilakukan pemberian murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman.	S: Pasien menyatakan nyeri berkurang, tapi terasa bertambah jika bergerak. P: Nyeri bertambah jika bergerak. Q: Nyeri terasa	

		seperti disayat - sayat R: Nyeri pada kepala. S: Nyeri kepala skala 3 T: Nyeri terasa terus. menerus.	
27 Desember 2019. 00.00 WIB	1. Melakukan pemeriksaan an Tanda-tanda vital dan Menyampaikan keluhan pasien	S: Pasien mengatakan masih merasakan nyeri kepala. O: TD: 120/80 mmHg M: 86 x/menit RR: 20 x/menit S: 37,3 °C. - kesadaran kompos mentis.	
00.10 WIB	2. Memberikan terapi obat: Inj. Ketorolac 30 mg Inj. Ceftriaxone 100 mg Inj. Clindamycin 250 mg.	S: - O: Injeksi melalui IV bolus.	
00.15 WIB	3. Melakukan pemeriksaan tulang pada patella dextra dan femur sinistra.	S: - O: - Tidak ada tanda- tanda infeksi pada tulang - pasien kooperatif selama tindakan.	
00.15 WIB	4. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan numeric rating scale.	S: Pasien mengatakan masih nyeri kepala. P: Nyeri bertambah jika bergerak.	

10.20 WIB	5. Melakukan penerapan murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman beserta terjemahannya selama 30 menit.	Q: Nyeri terasa seperti disayat-sayat P: Nyeri pada kepala. S: Nyeri kepala sudah 3 T: Nyeri terasa terus-meneras. S: - O: Pasien kooperatif selama dilakukan penerapan.	
10.50 WIB	6. Melakukan pengkajian nyeri kembali menggunakan numeric rating scale setelah dilakukan penerapan murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman.	S: Pasien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang. P: Nyeri bertambah jika bergerak. Q: Nyeri terasa seperti disayat-sayat P: Nyeri pada kepala. S: Nyeri kepala sudah 2 T: Nyeri hilang kembali. O: -Eksprasi wajah pasien masih menahan nyeri	
28 Desember 2019. 00.15 WIB	1. Menanyakan kabar pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.	S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dan bisa beristirahat. Kadang terbangun karena merasakan nyeri	

08.20 WIB	2. Memberikan keapi obat - Injeksi ketorolac 30 mg - Inj. Ceftriaxone 1000 mg - Inj. Cefixolin 200 mg	O: TD: 110/80 mmHg N: 84 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,8 °C. - keadaan umum baik S: - O: Injeksi diberikan melalui W bolus	
08.25 WIB	3. Melakukan perawatan luka. Pada parietal dekstra dan femur sinistra.	S: - O: Tidak ada tanda-tanda infeksi, luka mulai kering	
10.18 WIB	4. Melakukan penerapan murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 30 menit beserta terjemahannya	S: - O: pasien kooperatif selama dilakukan penerapan.	
10.50 WIB	5. Melakukan pengujian nyeri menggunakan numeric rating scale. Setelah dilakukan penerapan murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman.	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang. P: Nyeri bertambah jika bergerak. A: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk. R: Nyeri pada kepala S: Nyeri kepala sudah T: Nyeri hilang timbul O: - Pasien terlihat lebih rileks - keadaan menunjukkan ekspresi menahan nyeri.	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
26 Desember 14.15 WIB	1.	S: pasien mengatakan nyeri pada kepala. P: Nyeri bertambah saat bergerak. Q: Nyeri terasa seperti disayat - sayat. R: Nyeri pada kepala. S: Nyeri kepala skala 3 T: Nyeri krass terus - menerus. O: - keadaan umum baik. - kesadaran kompos mentis. - Pasien menunjukkan ekspresi menahan nyeri - TD: 127/80 mmHg, N: 64 x/menit, S: 36,7°C RR: 22 x/menit. - Hechings pada parietal dextra 2 jahitan dan pector sinistra 5 jahitan. A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Langkah intervensi - teknik TRV - lakukan perawatan luka. - injeksi ketorolac 30 mg, Ceftriaxone 1000 mg dan Chloral 250 mg. - lakukan tindakan non farmakologi misalnya At-Gur'an surah Ar-fahman selama 30 menit 2 jam setelah diberikan analgesik.	
27 Desember 2019 11.00 WIB	1.	S: pasien mengatakan masih merasakan nyeri kepala, dan masih pusing. P: Nyeri bertambah jika bergerak. Q: Nyeri terasa seperti disayat - sayat. R: Nyeri pada kepala. S: Nyeri kepala skala 2 T: Nyeri hilang timbul. O: - keadaan umum baik - kesadaran kompos mentis - TD: 120/90 mmHg, N: 86 x/menit RR: 20 x/menit, S: 37,3°C.	

- keadaan luka pada parietal dextra dan parietal sinistra baik, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi

- Monitor TTV
 - Lakukan perawatan luka.
 - Injeksi lehorolac 30 mg, Ceftriaxone 1000 mg
 - dan Clonidin 200 mg.
 - Lakukan tindakan non farmakologi
- terapan Murometa At-Qur'an surah Ar-Rahman beserta terjemahannya selama 30 menit 2 jam setelah diberikan analgesik

28 Desember
2019.

U. DOWIS

S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dan sudah bisa beristirahat.

P: Nyeri bertambah dan bergerak.

A: Nyeri seperti ditusuk-tusuk

P: Nyeri pada kepala.

S: Nyeri kepala sudah 1

T: Nyeri hilang timbul.

O: - Keadaan umum baik.

- kesadaran komposmentis.

- Luka pada parietal dextra dan parietal sinistra baik, tidak ada tanda-tanda infeksi

- TD: 100/80 mmHg. N: 84 x/menit. RR: 20 x/menit
S: 36,8°C.

A: Masalah keperawatan nyeri teratasi

P: Motivasi pasien untuk melakukan terapi Murometa At-Qur'an surah Ar-Rahman secara mandiri jika nyeri datang.

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

MUROTAL AL-QURAN

1. Pengertian

Terapi murottal adalah bacaan Al Qur'an yang dibacakan oleh qori' atau qori'ah sesuai dengan tartil dan tajwid yang dikemas dalam media audio seperti kaset *CD (Compact Disk)* atau data digital.

2. Tujuan

- a. Menurunkan hormon stres.
- b. Memicu pengeluaran hormone endorphen.
- c. Meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut dan cemas.
- d. Memperbaiki sistem kimia dalam tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung dan aktivitas gelombang otak

3. Kebijakan

Pasien dengan gangguan rasa nyaman nyeri, cemas dan stres.

4. Petugas

Perawat

5. Peralatan

- a. *Handphone*.
- b. *Headset*.

6. Prosedur Pelaksanaan

a. Tahap Pra Interaksi

- 1) Mencuci tangan.
- 2) Membawa alat di dekat pasien.

b. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik.
- 2) Memperkenalkan diri, menanyakan nama, tempat tanggal lahir, bulan dan tahun lahir sambil melihat gelang pasien.

- 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga.
- 4) Menanyakan kesediaan pasien sebelum tindakan.

c. Tahap Kerja

- 1) Membaca tasmiyah.
- 2) Menjaga privasi pasien.
- 3) Pasien berbaring di atas tempat tidur dan memposisikan pasien senyaman mungkin.
- 4) Minta pasien untuk menarik nafas dalam perlahan-lahan lewat hidung lalu tahan sebentar dan hembuskan perlahan-lahan lewat mulut agar pasien lebih rileks.
- 5) Menghubungkan headset ke handphone yang berisikan murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman).
- 6) Pasangkan headset ke telinga kanan dan kiri pasien.
- 7) Dengarkan murottal Al-Qur'an selama 30 menit beserta terjemahannya, sambil menutup mata agar lebih berkonsentrasi.

d. Tahap Terminasi

- 1) Merapikan pasien dan alat.
- 2) Melakukan evaluasi tindakan.
- 3) Membaca tahmid dan berpamitan kepada pasien.
- 4) Mencuci tangan.
- 5) Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

PENGARUH TERAPI MUROTAL TERHADAP SKALA NYERI KEPALA PADA KLIEN CEDERA KEPALA DI RSU PROF. DR. MARGONO SOEKARJO DAN RSUD BANYUMAS

¹Arif Hendra Kusuma, ²Agus Setiawan, ³Rohman Azzam

1. Akademi Keperawatan Serulingmas Cilacap

2. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

3. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email: arifsermas@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Cedera kepala merupakan suatu trauma yang menimpa struktur kepala sehingga dapat menimbulkan kelainan struktural dan atau gangguan fungsional jaringan otak. Cedera kepala dapat menyisakan tanda ataupun gejala somatik yang nyeri kepala. Penatalaksanaan terhadap nyeri dapat berupa tindakan non farmakologis salah satunya dengan terapi murotal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi murotal terhadap skala nyeri kepala pada klien dengan cedera kepala Di RSU Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Banyumas. **Metode Penelitian.** Desain penelitian menggunakan metode *Quasi-eksperimental* melalui pendekatan *pretest-posttest control grup design*. Jumlah sampel sebanyak 22 responden (11 responden kelompok kontrol dan 11 responden kelompok intervensi). Skala nyeri diukur menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS). Uji statistik menggunakan uji *independent t-test*. **Hasil.** Hasil penelitian ada pengaruh yang signifikan terapi murotal terhadap penurunan skala nyeri kepala pasien cedera kepala ringan ($P\text{ value} = <0,001$; $\alpha < 0,05$). **Simpulan dan saran:** penelitian ini merekomendasikan terapi murotal dijadikan sebagai intervensi mandiri keperawatan untuk mengurangi skala nyeri pasien cedera kepala dan menjadi salah satu SOP dalam perawatan pasien cedera kepala khususnya yang beragama Islam.

Kata kunci: Terapi murotal, nyeri kepala, cedera kepala

ABSTRACT

Background. Head injury is a trauma that befell the structure so that the head can cause abnormalities of the structural and functional disorders or brain tissue. Head injuries can leave scars or somatic symptoms such as headaches. This research aimed to analyze the effect of murotal therapy on head pain scale among the client with head injuries In Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital and District Banyumas Hospital. **Method.** The design of the research was quasi-experimental through a pretest-posttest approach with control group. The number of samples was 22 respondents (11 respondents in control group and 11 respondents in intervention group). **Result** The pain scale was measured using the Visual Analog Scale (VAS). Statistical tests using independent t-test show a significant difference of head pain scale before and after murotal therapy among head injury patients ($p = 0.001$; $\alpha < 0.05$). **Conclusion and Recommendation.** This research recommends murotal therapy as an independent nursing intervention to reduce head injury patients pain scale and become one of the SOP in the treatment of head injury among Muslim patients.

Keywords: murotal therapy, headache, head injury

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan suatu trauma yang menimpa struktur kepala sehingga dapat menimbulkan kelainan struktural dan atau gangguan fungsional jaringan otak

(Sastrodiningrat, 2006). Setiap tahun di Amerika Serikat hampir 1.500.000 kasus cedera kepala. Dari jumlah tersebut 80.000 di antaranya mengalami kecacatan dan 50.000 orang meninggal dunia (QuickStats, 2010).

Sedangkan di Indonesia, hasil Riskesdas (2013) menunjukkan insiden cedera kepala dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia. Angka kejadian cedera kepala yang dirawat di rumah sakit di Indonesia merupakan penyebab kematian urutan kedua (4,37%) setelah stroke (Depkes RI, 2013).

Cedera kepala dapat menyisakan tanda ataupun gejala somatik yang berupa nyeri kepala. Nyeri kepala pada klien tentu menimbulkan perasaan tidak nyaman dan hal ini akan berpengaruh terhadap aktivitasnya. Penatalaksanaan terhadap nyeri dapat berupa tindakan non farmakologis. Banyak terapi non farmakologis yang telah dikembangkan dalam dunia keperawatan, diantaranya adalah modalitas termal, Transcutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS), akupunktur, relaksasi, distraksi, imajinasi terbimbing, biofeedback, hipnosis dan terapi musik (Bobak, 2005).

Terapi musik yang saat ini mulai dikembangkan adalah terapi murotal Al Quran. Terapi murotal Al Quran merupakan bagian dari terapi musik karena bacaan Al Quran dianggap sama dengan terapi musik. Seperti yang disampaikan oleh Musbikin (2007) bahwa bacaan Al Quran dengan murotal merupakan bacaan dengan irama yang teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, nada rendah dan tempo antara 60-80 sesuai dengan standar musik sebagai terapi.

Beberapa penelitian tentang manfaat terapi murotal telah dilakukan. Diantaranya hasil penelitian Al-Kahel (2011) menunjukkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an yang diperdengarkan akan memberikan efek relaksasi sebesar 65%. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi murotal Juz 'Amma terhadap penurunan nyeri pada pasien post ORIF (Khashinah, 2015).

Informasi yang dapat diperoleh tentang efek atau manfaat terapi murotal pada nyeri kepala pasien cedera kepala masih sangat sedikit, tetapi beberapa peneliti meyakini bahwa terapi musik dapat berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien cedera kepala. Hal ini dibuktikan dengan penelitian De l'Etoile (2010) bahwa aplikasi terapi mus-

ik dapat berpengaruh terhadap fungsi kognitif, sensori, dan disfungsi motorik pada trauma kepala. Sensori disini dapat diartikan kedalam persepsi nyeri, emosi, kecemasan dan ketegangan otot.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh terapi murotal terhadap skala nyeri kepala pada klien dengan cedera kepala di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi-eksperimental* melalui pendekatan *pretest-posttest control grup design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien cedera kepala yang dirawat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas dengan jumlah sampel 22 responden yang dibagi menjadi dua kelompok (11 responden kelompok intervensi dan 11 responden kelompok kontrol). Kriteria inklusi responden meliputi pasien cedera kepala, berusia lebih dari 13 tahun, GCS 13-15, ada keluhan nyeri, beragama Islam. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penurunan kesadaran dan pasien dengan gangguan pendengaran. Instrumen pengukuran skala nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS). Perlakuan yang diberikan pada kelompok intervensi yaitu memperdengarkan murotal AlQuran surat ArRohman selama 30 menit dengan MP3 player setidaknya 2 jam setelah pemberian analgetik.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *dependen t-test* untuk melihat skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kedua kelompok serta *independen t-test* untuk melihat perbedaan selisih mean skala nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dan ijin administrasi dari tempat penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Variabel	Kelompok	f	%	Mean
Usia	Intervensi	11	50	31,45
	Kontrol	11	50	29,45
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	59,1	
	Perempuan	9	40,9	
Suku Budaya	Jawa	16	72,7	
	Non Jawa	6	27,3	

Berdasarkan tabel diatas usia rata-rata responden pada kelompok intervensi 31 tahun dan kelompok kontrol 29 tahun. Jenis kelamin laki-laki (59,1%) lebih banyak daripada perempuan (40,9%) dan mayoritas responden bersuku Jawa (72,7%).

Tingginya angka kejadian cedera kepala pada kelompok usia produktif dikarenakan pada usia tersebut memiliki mobilitas tinggi namun kesadaran menjaga keselamatan di jalan masih rendah serta angka kecelakaan yang tinggi juga menjadi penyebab utamanya (Bustan, 2007).

Cedera kepala sebagian besar terjadi pada laki-laki karena laki-laki lebih aktif secara fisik dibandingkan perempuan, selain itu laki-laki juga memiliki perilaku yang cenderung beresiko mengalami cedera.

Besarnya jumlah suku Jawa daripada suku non Jawa dalam penelitian ini berkaitan erat dengan tempat penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah yang mayoritas penduduknya bersuku asli Jawa.

2. Perbedaan skala nyeri kepala sebelum dan setelah pemberian perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 2. Perbedaan rerata skala nyeri kepala sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Skala Nyeri	Mean	SD	P value
Intervensi	Sebelum	4,82	1,25	0,001
	Sesudah	2,27	1,34	
Kontrol	Sebelum	4,73	1,27	0,465
	Sesudah	4,45	0,93	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan sebesar 4,82 dan nilai rata-rata skala nyeri setelah diberikan perlakuan sebesar 2,27. Terlihat selisih rata-rata skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan sebesar 2,55 dengan $p=0,001$ ($\alpha<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri kepala sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi.

Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum perlakuan (pada kelompok intervensi) sebesar 4,73 dan setelah perlakuan (pada kelompok intervensi) rata-rata skala nyeri kepala sebesar 4,45. Nilai selisih rata-rata skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan sebesar 0,28 $p=0,465$ ($\alpha>0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri kepala sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurliana (2011) yang menunjukkan bahwa terapi murotal berpengaruh pada penurunan nyeri pada ibu yang dilakukan tindakan kuret. Hasil penelitian Sodikin (2012) juga menunjukkan bahwa terapi murotal berpengaruh besar pada respon nyeri pada pasien pasca bedah hernia.

Irama murotal Al-Qur'an yang diperdengarkan secara konstan, teratur dan tidak memiliki perubahan irama yang mendadak akan meningkatkan relaksasi hingga 65% (Al-Kahel, 2011). Terapi murotal mengandung aspek spiritualitas yang membuat individu mengingat Tuhan sehingga menimbulkan rasa cinta atau keimanan. Kecintaan kepada Tuhan ini dapat membangkitkan semangat dalam mengembangkan coping yang positif untuk menghadapi nyeri (Qadri, 2003).

Pemberian terapi murotal akan mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan rangsangan reseptor nyeri sehingga otak mengeluarkan opioid natural endogen. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokir *nociceptor* nyeri (Asman, 2008).

Terapi murotal terbukti dapat

menurunkan skala nyeri kepala yang lebih besar dibandingkan hanya diberikan terapi analgetik ketorolac 30 mg. Terapi murtal juga dapat bersinergi dengan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri. Pemberian terapi murtal memberikan efek *non farmakologi adjuvant* dalam mengatasi nyeri (Rachmawati, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dan beberapa hasil penelitian diatas dimana ada perbedaan yang signifikan skala nyeri kepala sebelum dan setelah diberikan terapi murtal pada pasien cedera kepala ringan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas. Penurunan skala nyeri ini bisa disebabkan oleh efek murtal yang bersifat sedatif memberikan respon berupa ketenangan emosional, dan relaksasi sehingga pasien mampu mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman yang menyebabkan respon nyeri pun berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada perbedaan yang signifikan skala nyeri kepala sebelum dan setelah diberikan terapi murtal pada pasien cedera kepala di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas dengan nilai P value 0,001 ($\alpha < 0,05$).

Saran

Hasil penelitian ini merekomendasikan terapi murtal dijadikan sebagai intervensi mandiri keperawatan untuk mengurangi skala nyeri pasien cedera kepala dan menjadi salah satu SOP dalam perawatan pasien cedera kepala, khususnya untuk pasien yang beragama Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kaheel, A. (2011). *Al-Quran The Healing Book*. Jakarta: TarbawiPrass.
- Asman, O. (2008). Qur'anic healing for spiritual ailments, between tradition, religious law and contemporary law. *Medical Law Journal*, 259-284.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). Keperawatan maternitas (Edisi 4). Jakarta: Penerbit EGC.
- Bustan, M. N. (2007). Epidemiologi penyakit tidak menular. Jakarta: Rineka Cipta, 124-153.

- De l'Etoile, SK. (2010). Neurologic music therapy: a scientific paradigm for clinical practice. *MusicMed*, 2:78-84. doi:10.1177/1943862110364232
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Khashinah, N. (2015). *Pengaruh Terapi Murtal Juz 'Amma terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta). Diakses tanggal 16 Februari 2017 dari <http://opac.unisayogya.ac.id/id/eprint/142>
- Musbikin. (2007). *Persiapan Menghadapai Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Nurliana. 2011. *Efektifitas Perangsangan Auditori Ayat-ayat Suci Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Ibu yang Sedang Dilakukan Kuret di RSUD Dr. Pringadi Medan*. Universitas Sumatera Utara
- Qadri, M. A. (2003). *QURANIC THERAPY HEALYOURSELF*. California: Islamic Educational Cultural Research Center of North America. Diakses tanggal 27 Juli 2017 dari <http://www.iecrena.org/publications/books>.
- QuickStats, C. D. C. (2010). Injury and traumatic brain injury-related death rates by age—United States, 2006. *MMWR*, 59, 303.
- Rachmawati, I. N. (2008). Analisis teori nyeri: Keseimbangan antara analgesik dan efek samping. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 129-136.
- Sastrodiningrat, A. G. (2006). Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi prognosa cedera kepala berat.
- Sodikin. (2012). *Pengaruh terapi Bacaan Al-Quran Melalui Media Audio Terhadap Respon Nyeri Pasien Post Operasi Hernia Di RS Cilacap*. Tesis Universitas Indonesia. Depok. Diakses tanggal 27 Juli 2017. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20307913-T%2031400-Pengaruh%20terapi-full%20text.pdf>.



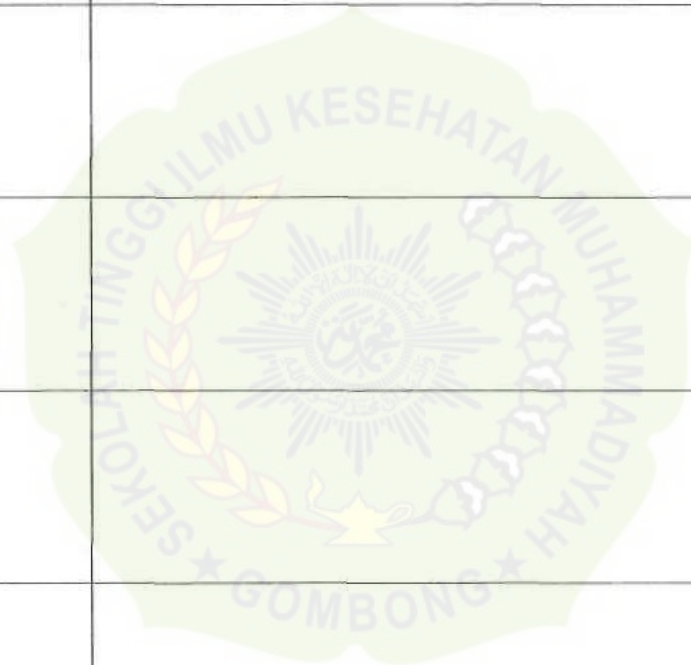
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hermawan Susanto
NIM : A01702333
Nama Pembimbing : Endah Setianingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	4/3-2020	- Perbaiki 11, 14, 15 - bena bab III	Endah s El.
2.	7/3-2020	- Perbaiki Pembahasan	Endah El.
3.	10/3-2020	- Perbaiki isi - Lanjut Abstrak	Endah s El.
4	11/3-2020	- Perbaiki Abstrak	Endah s El.
5	12/3-2020	- Perbaiki Abstrak	Endah El.

6	12/3-2020	Acc. Indung hani	Endang Sh



Mengetahui,

Ketua Keperawatan Program Diploma

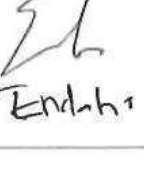
Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep



KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hermawan Susanto
NIM : A01702333
Nama Pembimbing : Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	07-10-2019	Mengajukan Tema dan jurnal	 Endah
2.	09-10-2019	- Perbaikan bab I - Pengaruh Microtubul bagi pasien	 Endah
3.	12-10-2019	- Perbaikan bab I dan bab II	 Endah
4.	11-11-2019	Perbaikan bab II dan III	 Endah
5.	19-11-2019	- Perbaikan bab III - Tambahkan kriteria Ekskusi	 Endah

6.	25-11-2019	~ Perbaikan bab III- - sistematika naskah lengkap-	Endah
7.	27-11-2019.	ACC sedang proses	Endah

Mengetahui,

Ketua Keperawatan Program Diploma


Nurlaila, S.Kep.Ns./M.Kep



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hermawan Susanto
NIM : A01702333
Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	22 Juni 2020	Levin	
2.	23 Juni 2020	Ace	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma

Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep