



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER MUROTTAL
SURAH AR-RAHMAN DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Febrilia Taufiqoh
NIM: 2022030038**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER MUROTTAL
SURAH AR-RAHMAN DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Febrilia Taufiqoh
NIM: 2022030038**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Febrilia Taufiqoh

NIM : 2022030038

Tanda Tangan



Tanggal : 25 September 2023

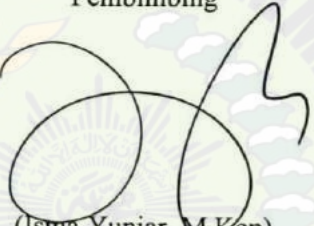


HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER MUROTTAL
SURAH AR-RAHMAN DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 25 September 2023

Pembimbing



(Isma Yuniar, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

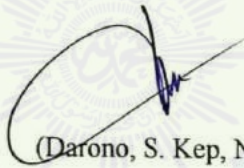
HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : 2022030038
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Ners
Judul KIA-N : Asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut dengan terapi komplementer murottal surah Ar-Rahman di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diTerima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Darono, S. Kep, Ns)

Penguji Dua



(Isma Yuniar, M. Kep)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut dengan terapi komplementer murottal Surah Ar-Rahman di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT, yang selalu mempermudah perjalanan dalam menuntut ilmu dan menyusun tugas akhir.
2. Kedua orang tua, ibu dan bapak serta dafaira chalista putri yang selalu memberikan do'a, perhatian, semangat dan dukungannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong .
4. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Isma Yuniar, M. Kep, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir ini.
6. Darono, S. Kep, Ns, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahnya untuk Karya Ilmiah Akhir ini
7. Seluruh dosen dan staf pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong dan berbagai pihak yang dengan keterbatasan tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, semoga mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT. Aamiin
8. Sahabat-sahabat saya dan teman-teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.

9. Desti Krismawati, A. Md. Kep teman yang selalu ada dan selalu memberikan support kepada penulis.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini penulis ucapkan terimakasih.
11. Mbak pipit yang telah membantu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
12. Last but not last, diriku sendiri. Terima kasih banyak sudah bertahan dan berjuang sendiri hingga akhir sampai karya ilmiah akhir ini selesai, *life can be so tough sometime and you must remember that, this to shall past.*

Akhirnya, dengan penuh kesadaran sebagai manusia yang memiliki kekhilafan, penulis meminta ampun kepada Allah SWT dan meminta maaf kepada berbagai pihak jika selama perjalanan yang terlewati, ada kekurangan dan kesalahan yang penulis lakukan penulis dengan tulus mengharapkan masukan untuk memperkaya wawasan penulis. Semoga karya ilmiah akhir ners ini bermanfaat dan dapat dimanfaatkan bagi kebaikan kita semua, Aamiin.

Gombong, 23 September 2023

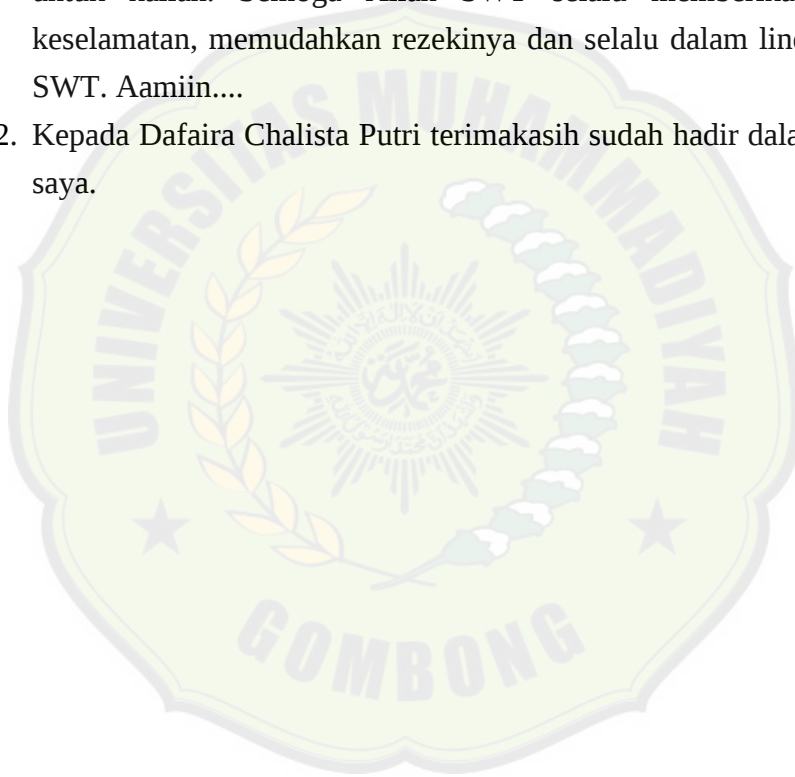


(Febrilia Taufiqoh)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat, islam, iman dan taqwa sehingga dapat memberikan semangat untuk mengerjakan penyusunan skripsi ini, saya persembahkan skripsi ini kepada :

1. Kedua orang tua saya, ibu Lusirah dan bapak Pardiyo yang telah memberikan segalanya demi anaknya. Ucapan terimakasih ini tidak akan dapat menggantikan pengorbanan ibu dan bapak selama ini. Semoga pengorbanan yang telah kalian lakukan akan terbayar dikemudian hari. Mohon maaf jika selama ini saya belum bisa memberikan yang terbaik untuk kalian. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan, keselamatan, memudahkan rezekinya dan selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamiin....
2. Kepada Dafaira Chalista Putri terimakasih sudah hadir dalam kehidupan saya.



HALAMAN MOTTO

“Only you can change your life. Nobody else can do it for you”

Orang lain ga akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun ga ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.



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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : 2022030038
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
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 UTAMA NYERI AKUT
DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER MURROTAL
SURAH AR-RAHMAN DIRUANG IGD PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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: 23 September 2023

Yang menyatakan



Febrilia Taufiqoh

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, September 2023
Febrilia Taufiqoh ¹⁾ Isma Yuniar ²⁾
febrilia012@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER MUROTTAL SURAH AR-RAHMAN DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Cedera kepala ringan merupakan gangguan yang paling sering terjadi pada orang dewasa. Nyeri akut merupakan salah satu gejala yang paling umum terjadi pada pasien cedera kepala ringan. Terapi komplementer murottal surah Ar-Rahman merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri akut.

Tujuan umum: Melakukan Asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut dengan terapi komplementer murottal surah Ar-Rahman.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah 5 orang pasien cedera kepala ringan. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil asuhan keperawatan yang dilakukan selama 6 jam, pasien cedera kepala ringan menunjukkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri kategori sedang menjadi ringan dengan penurunan skala nyeri 2 skala. Hasil inovasi tindakan keperawatan teknik murrotal surah Ar-rahman pada pasien cedera kepala ringan yang mengalami nyeri akut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari kategori sedang menjadi ringan, hal ini menunjukkan bahwa murrotal surah Ar-rahman efektif sebagai terapi komplementer dalam menurunkan nyeri akut.

Kesimpulan: Terapi komplementer murottal surah Ar-Rahman dapat menjadi pilihan terapi tambahan untuk mengurangi nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan..

Rekomendasi: Rekomendasi dari penelitian ini adalah perlunya pembuatan standar operasional prosedur (SOP) baku untuk pelaksanaan terapi komplementer murottal surah Ar-Rahman.

Kata kunci: *Cedera kepala ringan, nyeri akut, terapi komplementer, murottal surah Ar-Rahman*

¹⁾ **Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

**Nursing Professional Education Study Program Professional Program
Muhammadiyah University of Gombong**

KIAN, September 2023

Febrilia Taufiqoh ¹⁾ Isma Yuniar ²⁾

febrilia012@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE TO PATIENTS WITH MILD HEAD INJURIES WITH THE MAIN NURSING PROBLEM OF ACUTE PAIN USING COMPLEMENTARY MUROTAL THERAPY SURAH AR-RAHMAN IN THE IGD PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG

Background: Mild head injuries are the most common disorders in adults. Acute pain is one of the most common symptoms in patients with mild head injuries. Surah Ar-Rahman complementary murottal therapy is one therapy that can be used to reduce acute pain.

Objective: To provide nursing care to patients with mild head injuries with the main nursing problem of acute pain using complementary murottal therapy surah Ar-Rahman.

Research objective: Providing nursing care to patients with mild head injuries with the main nursing problem of acute pain with complementary murottal therapy Surah Ar-Rahman.

Method: This research uses a descriptive method with a case study approach. The research subjects were 5 patients with mild head injuries. Data was collected through observation, interviews and documentation.

Results: Nursing intervention and implementation carried out for 6 hours, with mild head injuries show that acute pain is related to biological injuring agents, characterized by a decrease in the pain scale from moderate to mild. The results of the innovative nursing action of the murottal Surah Ar-Rahman technique in patients with mild head injuries who experienced acute pain showed a decrease in the pain scale from the moderate to mild category, this shows that murottal Surah Ar-Rahman is effective as a complementary therapy in reducing acute pain.

Conclusion: Surah Ar-Rahman complementary murottal therapy can be an additional therapy option to reduce acute pain in patients with mild head injuries.

Recommendation: The recommendation from this research is the need to create standard operating procedures (SOP) for implementing complementary murottal therapy in Surah Ar-Rahman.

Key words: *Mild head injury, acute pain, complementary therapy, murottal of Surah Ar-Rahman*

¹⁾ **Student of Muhammadiyah University of Gombong**

²⁾ **Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
HALAMAN MOTTO	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
ABSTAK.....	x
ABSTACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
C. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Cedera Kepala.....	8
B. Nyeri Akut	12
C. Penatalaksanaan nyeri dengan tindakan <i>Murottal Al-Quran</i>	15
D. Proses Keperawatan.....	19
E. Kerangka Konsep	31
BAB III METODE STUDI KASUS.....	32
A. Desain Studi Kasus	32
B. Subyek Studi Kasus	32
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	33
D. Fokus Studi Kasus	33
E. Definisi operasional	33
F. Instrumen Studi Kasus	34
G. Teknik Pengumpulan Data.....	34
H. Analisis Data dan Penyajian Data	36
I. Etika Studi Kasus.....	36
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Profil Rumah Sakit.....	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	39

C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	57
D. Pembahasan	58
E. Keterbatasan Study Kasus.....	66
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	67
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.....	31
-----------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Jumlah kasus Cedera Kepala Ringan di IGD.....	39
Tabel 4.1 Hasil Penerapan tindakan keperawatan <i>terapi komplementer surah Ar-rahman</i> pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan nyeri akut	59



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 JADWAL KEGIATAN

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 3 ASKEP I

ASKEP II

ASKEP III

ASKEP IV

ASKEP V

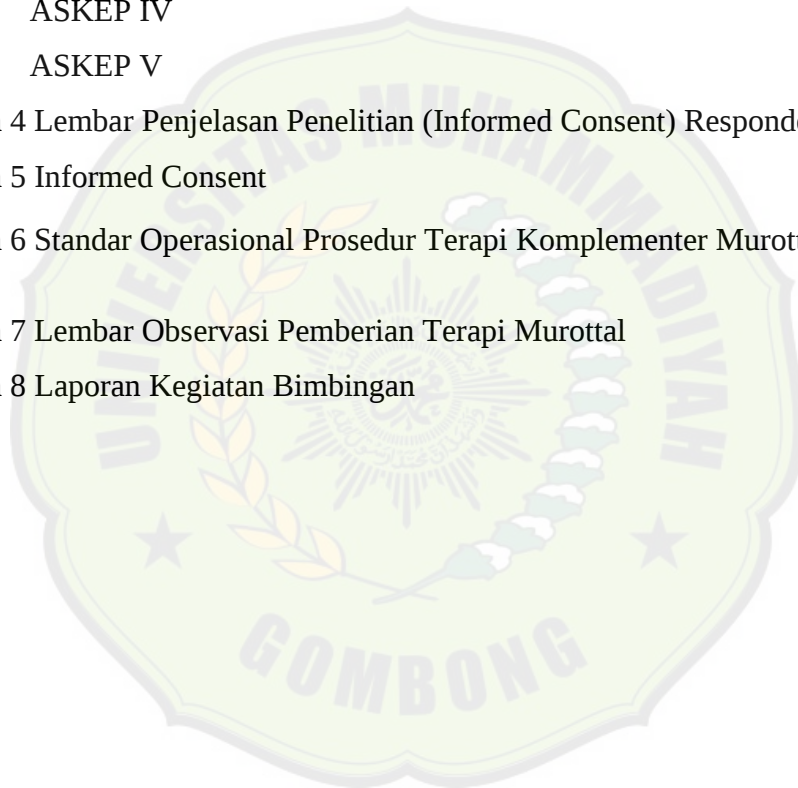
Lampiran 4 Lembar Penjelasan Penelitian (Informed Consent) Responden

Lampiran 5 Informed Consent

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Terapi Komplementer Murottal Surah Ar-Rahman

Lampiran 7 Lembar Observasi Pemberian Terapi Murottal

Lampiran 8 Laporan Kegiatan Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan penyakit neurologis yang paling sering terjadi diantara penyakit neurologis lainnya yang biasa disebabkan oleh kecelakaan, meliputi: otak, tengkorak ataupun kulit kepala saja (Brunner & Suddart, 2015). Cedera kepala juga merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas (Price dan Wilson, 2017).

Saat ini prevalensi cedera kepala di Amerika terdapat sekitar 5,3 juta orang dengan kecacatan akibat cedera kepala (Moore & Argur, 2019). Cedera kepala di Eropa tahun 2017 insidensi mencapai 500 per 100.000 populasi (Nurfaise, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, insiden cedera kepala di Indonesia menunjukkan sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia (Kemenkes RI, 2018). Di Jawa Tengah terdapat kasus cedera kepala yang sebagian besar disebabkan karena kecelakaan lalu lintas dengan jumlah kasus 23.628 dan 604 kasus di antaranya meninggal dunia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Meninggal/ kematian akibat cedera kepala sering terjadi pada usia produktif terutama di negara berkembang. Hal ini disebabkan karena mobilitas yang tinggi di usia produktif, sedangkan kesadaran untuk menjaga keselamatan di jalan masih rendah disamping penanganan pertama yang belum benar dan rujukan terlambat (Awalludin, 2019). Cedera kepala sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Hal ini disebabkan oleh tingginya kecelakaan lalu lintas terutama sepeda motor (Mansjoer, 2017). Penyebab utama cedera kepala berat adalah kecelakaan sepeda motor (50%), jatuh (21%) dan kekerasan (12%). Insidens tertinggi terjadi pada rentang umur 15-24 taun dengan angka kejadian lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan (Bendo, 2016). Gururaj, *et al.* (2015), juga mengatakan bahwa laki-laki dua kali lebih banyak mengalami trauma kepala dari pada perempuan. Seperti penelitian yang

dilakukan oleh Nyiemas dkk (2013), kejadian cedera kepala didominasi oleh laki-laki 947 kasus (79,8%) sedangkan perempuan 239 kasus (20,2%).

Kejadian cedera kepala diperkirakan 1,7 juta orang di Amerika Serikat mengalami cedera kepala setiap tahunnya. Lebih dari 52.000 orang meninggal dunia, 275.000 dirawat di rumah sakit, dan hampir 80% dirawat dan dirujuk di Instalasi Gawat Darurat. Gambaran cedera kepala yang menyebabkan kematian yaitu fraktur basis krani, cedera otak difus, hematoma serebral, dan hematoma subdural (Nugroho et al., 2018). Sedangkan menurut Pusparini (2017) dari jumlah tersebut, 10% meninggal sebelum tiba di rumah sakit, dan sisanya yang memerlukan perawatan sekitar 80% dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan (CKR), 10% termasuk cedera Kepala Ringan (CKR), dan 10% sisanya adalah cedera kepala berat.

Berdasarkan *Glasgow Coma Scale* (GCS) cedera kepala/otak dapat dibagi menjadi tiga yaitu cedera kepala ringan bila GCS 13-15, cedera kepala sedang bila GCS 9-12 dan cedera kepala berat bila GCS kurang dari 8 (Arif Muttaqin, 2018). Nyeri pada pasien cedera kepala merupakan keluhan yang paling sering terjadi melaporkan bahwa 30 - 90 % post trauma kepala mengalami nyeri kepala. Pada cedera kepala ringan, nyeri kepala merupakan keluhan yang paling sering terjadi yaitu sekitar 82 % (Wijayasakti, 2019).

Pada pasien cedera kepala dapat menyisakan tanda ataupun gejala somatik yang berupa nyeri kepala (Kusuma, 2017). Keadaan nyeri ini terjadi akibat perubahan organik atau kerusakan serabut saraf otak, edema otak, dan peningkatan tekanan intrakranial karena sirkulasi serebral yang tidak adekuat (Black, & Hawks, 2019). Apabila pasien mengeluh nyeri maka tindakan yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri tersebut, untuk mengurangi rasa nyeri tersebut maka harus dilakukan manajemen nyeri yang harus benar-benar berpengaruh.

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 (Stiefel, et al., 2016). Untuk

menjaga kestabilan oksigen otak diperlukan keseimbangan antara suplay oksigen dan kebutuhan (*demand*) oksigen otak. Suplay oksigen otak perlu ditingkatkan melalui tindakan pemberian oksigen, mempertahankan tekanan darah dan kadar hemoglobin yang normal. Upaya untuk menurunkan kebutuhan (*demand*) oksigen otak dapat dilakukan dengan cara menurunkan laju metabolisme otak dengan menghindari keadaan kejang, stres, demam, suhu lingkungan yang panas, dan aktivitas yang berlebihan (Dolan, et al. 2019).

Untuk perencanaan dalam mengatasi masalah pada pasien yang dengan keluhan nyeri, perlu dilakukannya suatu pelayanan asuhan keperawatan. Dalam asuhan keperawatan terdapat beberapa proses keperawatan yaitu suatu pengkajian hingga evaluasi. Dalam penanganan nyeri, perawat berperan penting dalam mengkaji dan menyediakan intervensi yang tepat. American Pain

Society menyatakan bahwa pengkajian nyeri adalah bagian integral dari peningkatan mutu pedoman untuk penanganan nyeri. Pengkajian nyeri ini juga dinilai sebagai tanda vital ke-lima selain tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu yang harus dilakukan kepada setiap pasien (Renovaldi, 2019).

Dalam memberikan intervensi keperawatan, perawat memfokuskan pada penurunan nyeri. Perawat perlu melakukan suatu pengkajian nyeri terlebih dahulu pada pasien, dengan adanya suatu pengkajian akan memudahkan perawat dalam memberikan manajemen nyerinya. Nyeri seharusnya dikaji secara rutin dan terstruktur, tetapi hal ini seringkali tidak dilakukan. Alat ukur untuk pengkajian nyeri yang valid dan direkomendasikan telah banyak tersedia, namun banyak perawat yang tidak menggunakannya. Penanganan yang tepat dari nyeri itu sendiri tergantung pada pengkajian nyeri yang sistematis dan akurat. Pengkajian nyeri yang seharusnya diberikan kepada pasien mencakup pengkajian yang mudah digunakan, mudah dimengerti oleh pasien,

dan valid, serta dapat dipercaya. Pengkajian yang tepat, akurat tentang nyeri sangat diperlukan sebagai upaya untuk mencari solusi yang tepat dalam memberikan manajemen nyeri nya, untuk itu pengkajian harus selalu dilakukan

secara berkesinambungan, sebagai upaya mencari gambaran yang terbaru dari nyeri yang dirasakan oleh pasien (Priambodo, 2016).

Penatalaksanaan nyeri akut yang terjadi pada kasus cedera kepala dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis untuk menurunkan nyeri akut yaitu dengan pemberian analgetik. Terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan pada pasien dengan nyeri kepala yaitu dengan memberikan terapi relaksasi otot, massase kepala, akupuntur dan hipnoterapi (Simkin, Whalley, & Keppler, 2018).

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (anti inflamasi nonsteroid), obat-obat adjuvans atau koanalgesik. Analgesik opiat mencakup derivat opium, seperti morfin dan kodein. Narkotik meredakan nyeri dan memberikan perasaan euforia. Semua opiat menimbulkan sedikit rasa kantuk pada awalnya ketika pertama kali diberikan, tetapi dengan pemberian yang teratur, efek samping ini cenderung menurun. Opiat juga menimbulkan mual, muntah, konstipasi, dan depresi pernapasan serta harus digunakan secara hati-hati pada klien yang mengalami gangguan pernapasan (Berman, *et al.* 2019). Tindakan manajemen nyeri non farmakologi seperti Murrotal Al-qur'an adalah distraksi audio dengan mendengarkan ayat-ayat suci Al-qur'an, Al-qur'an memberikan manfaat dan obat yang mujarab bagi seseorang yang mengalami kegundahan hati, keputusasaan, dan kecemasan. Alqur'an memberikan ketenangan kepada sistem dan unsur tubuh manusia. Murrotal Al-qur'an merupakan bacaan Al-qur'an yang dibacakan oleh qori atau qori'ah sesuai dengan tartil dan tajwid yang mengalun indah yang dikemas dalam media audio seperti kaset, CD dan media lainnya (Nisti, 2018).

Salah satu contoh surat yang digunakan adalah Surat Ar-Rahman, yang memiliki ayat yang diulang-ulang sehingga mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hipnosis yang menurunkan gelombang otak pasien. Hormon serotonin dan endorfin diproduksi oleh otak sehingga seseorang merasa tenang, nyaman dan bahagia. Surat Ar-Rahman mempunyai timbre medium, pitch 44 Hz, harmony reguler dan consistent, rithm andate (mendayu-dayu), volume 60

decibel, intensitas medium amplitudo, sehingga memiliki efek relaksasi jika diperdengarkan (Wahida, Nooryanto, M., & Andarini, 2015). Setiap orang yang mendengarkan, dengan mendapatkan kualitas, durasi yang sama, karakteristik alat dan lantunan MP3 Surat Ar-Rahman memiliki efek terapeutik yang bermanfaat bagi kesehatan (Wirakhmi, I. N., & Hikmanti, 2018).

Penelitian Wirakhmi (2021) tentang pengaruh terapi murottal Ar Rahman terhadap Nyeri menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara nyeri sebelum dan sesudah diberi terapi murottal Ar Rahman. Hikmanti & Wirakhmi (2021) dalam penilitannya menyatakan bacaan surah Ar-rahman diperdengarkan melalui handphone selama 13 menit 55 detik, terapi ini diberikan 3-5 jam setelah diberikan terapi farmakologik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, dkk (2017) yang berjudul pengaruh terapi murottal Al-qur'an terhadap skala nyeri kepala pada pasien cedera kepala di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Banyumas menunjukkan hasil adanya penurunan nyeri pada pasien cedera kepala ringan. Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyama, terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rohman selama 30 menit dengan MP3 player setidaknya 2 jam setelah pemberian analgetik diperoleh hasil terdapat penurunan skala nyeri dari 5 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan), maka dapat disimpulkan bahwa terapi murottal efektif dilakukan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan nyeri akut (Rubiyanto., & Cindy, 2020). Hasil penelitian Koniyo (2021) tentang teknik distraksi mendengar murottal al-qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri menunjukkan ada pengaruh yang signifikan teknik distraksi mendengar murottal Al- Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri. Hasil penelitian Suhartono (2019) menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tingkat nyeri.

Pada studi pendahuluan awal yang dilakukan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada 1 Mei 2023 didapatkan data pasien cedera kepala yang dirawat tahun 2022 sejumlah 260 pasien, 210 pasien cedera kepala

ringan, 35 pasien cedera kepala sedang dan 15 pasien cedera kepala berat. Hasil wawancara pada 4 pasien yang mengalami cedera kepala ringan dan semua pasien mengeluh nyeri pada kepalanya. Rata-rata nyeri pasien berkisar dari angka 4-5. Penerapan Murottal pada pasien cedera kepala ringan dengan nyeri akut selama ini penatalaksanaan non farmakologi nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan baru sebatas tarik nafas dalam sehingga penulis merasa perlu melakukan kajian asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut dengan terapi komplementer murottal Al-Qur'an di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut dengan terapi komplementer murottal di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut
- b. Menganalisis hasil analisa data yang muncul pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan terapi komplementer murottal al-qur'an pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

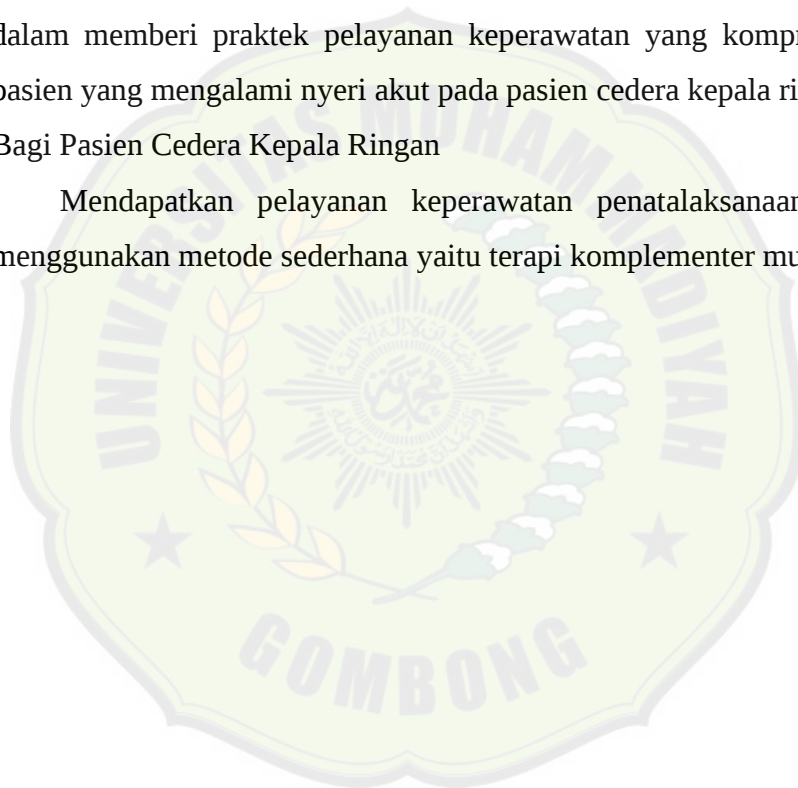
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan dalam perawatan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan dengan menggunakan terapi komplementer murottal.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan.

3. Bagi Pasien Cedera Kepala Ringan

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan nyeri akut menggunakan metode sederhana yaitu terapi komplementer murottal.



DAFTAR PUSTAKA

- Arif, Muttaqin. (2018). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan. Sistem Pernafasan. Jakarta: Salemba Medika
- Potter & Perry. (2015). Fundamental Of Nursing edisi 7. Jakarta : Salemba medika
- Black Joyce & Hawks Jane (2018). Medical Surgical Nursing Clinical Management. For Positif Outcomes. Singapore : Sounders
- Berman, Audrey. et al. (2019) . Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Brunner, & Suddarth. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bendo AA, Sakabe T. (2018). Anesthetic management of head trauma. Dalam: Newfield P, Cottrell JE, eds. Handbook of Neuroanesthesia. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Evans, R.W. (2014). Post Traumatic Headaches. <http://web.ebscohost.com/ehost/delivery>.
- Price, Wilson. (2017). Patofisiologi Konsep Kllinis Proses-proses Penyakit. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Nyiemas (2013). Angka Kejadian dan Outcome Cedera Otak di RS. Hasan Sadikin Bandung. JNI 2013; 2 (2):89-94
- Gururaj, G., Kolluri S.V.R., Chandramouli, B.A., Subbakrisna, D.K., Kraus, J.F. (2015). Traumatic brain injury. India: National Institute of Mental Health & Neuro Sciences Bangalore
- Moore K. R., Argur K. M. R. (2019). Anatomi Klinis Dasar. Jakarta : Hipocrates
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan. Pengembangan. Kesehatan. Kementerian. RI
- Dinkes Jateng (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tahun 2020. Semarang: Dinkes Jateng.
- Moscato, D., Peracchi, M.I., Mazzotta, G., Savi, L., (2015). Post-Traumatic Headache From Moderate Head Injury, Journal Headache Pain (6), 284-286

- Awalludin, A. A., & Perceka, A. L. (2019). ALP Proteksi Hukum Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Ruang Opname RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 6(2), 97-105. D
- Mansjoer, Arif. (2017). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Wijayasakti, R. (2019). Glasgow Coma Scale (GCS) dengan Keluhan Nyeri Kepala Pasca Trauma pada Pasien Cedera Kepala di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahayu. (2022). Penerapan Terapi Murotal Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Pasien. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* Vol. 6, No. 4, Agustus 2022, Hal. 2903-2912
- Shinta, M., & Melinda, E. (2021). Implementasi terapi murotal dan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*
- Wirakhmi, I. N., & Hikmanti, A. (2018). Respon Fisiologis Pasien Pasca Operasi Caesar Setelah Terapi Murotal Ar-Rahman. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 2(2), 1372–1380.
- Stiefel, F.M., Udoetuk, J.D., Spiota A.M., (2016). Convertation Neurocritical Care and Cerbral Oxygenation After Traumatic Brain Injury. *Journal Neurosurgical*, (105), 568-575.
- Simkin, Whalley, Keppler. (2018). *Kehamilan, Melahirkan & Bayi*. Jakarta: Arcan
- Dolan, T.J., et al. (2019). *Critical Care Nursing Clinical Management Throuh the Nursing Process*. Philadelphia: F.A Davis Company.
- Wahida, Nooryanto, M., & Andarini, S. (2015). Al Qur'an Surah Arrahman Recital Therapy Increase β -Endorphin Levels and Reduce Childbirth Pain Intensity on Active Phase in First Stage. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(3), 213–216
- Wirakhmi (2021). Pengaruh Terapi Murotal Ar Rahmaan terhadap Nyeri pada Ibu Pasca Operasi Caesar di RS Wijaya Kusuma Purwokerto. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)* ISSN 2809-2767 Purwokerto, Indonesia, 06 Oktober 2021
- Yana, R., Utami, S., & S. (2015). Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *JOM*, 2(2), 1372–1380.
- Achjar, H. A., & Komang. (2010). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : Sagung Seto

- Al Kahlil., & Abdud Daim. (2011). *Hafal Al-qur'an Tanpa Nyantri*. Sukoharjo : Pustaka Arafah
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz
- Andra, S. W., & Yessie, M. P. (2013). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Anugraheni, A., & Wahyuningsih, A. (2013). Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Disminorea Pada Mahasiswi Stikes RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*
- Aprillia, H. (2017). Gambaran Status Fisiologis Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD UIN Banjarmasin tahun 2016. *Dinamika kesehatan : Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*
- Asman, M. (2008). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III*. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Balck, M. J., & Hawks, H. J. 2019. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes*. St Louis Missouri : Elseiver
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Esther, I, M., Miranda., Maximillian, C., & Hilman, L. (2017). Gambaran CT-Scan Kepala Pada Penderita Cedera Kepala Ringan Di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode 2012-2013. *Journal e-Clinic (eCI)*
- Fatmawati, I., & Sumiati. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperbilirubin. *Journals Ners Community*
- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI Press
- Karim, K. I., & Al-Lahim. (2009). *Mengapa Saya Menghafal Al-Qur'an*. Jakarta : Bumi Aksara
- Kartika, I. R (2020). Pengaruh Mendengarkan Murrotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Appendiksitis

- Kusuma, A. H., Setiawan, A., & Azam, R. (2017). *Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Klien Cedera Kepala Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo*
- Muttaqin, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta. Salemba Medika
- Nisti, N., Andriyani, A., & Hantutik, S. (2018). *Penerapan Distraksi Audio Murrotal Alqur'an Surat Arrahman Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria*
- Nursalam. (2010). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padilla. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Parrulian., & Oktrifiani. (2014). *Pengaruh Massage Efflurage Terhadap Perubahan Nyeri Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung*
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Price, S.A., & Wilson, L.M. (2011). *Pathophysiology: Clinical Concepts of Disease Processes*. 6th edition. Elsevier Saunders.
- Profil Kesehatan Jawa tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Jawa Tengah : Dinkes Jawa Tengah
- Profil Kesehatan Kabupaten kebumen. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2018*. Kebumen : Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen
- Pusbankes. (2018). *Penanggulangan Penderita dan Pengobatan*. Yogyakarta : Kata Hati

- Rachmawati., Imammi, N., Afiyanti., & Yati. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Press
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Satyanegara. 2018. *Ilmu Bedah Saraf*. Jakarta : Gramedia Pustaka
- Sjahrir, & Hasan. 2018. *Nyeri Kepala*. Jogjakarta: Pustaka Cendekia Press
- Smeltzer SC, Bare BG. (2012). *Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Tamsuri. (2012). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- Townsend, M. C. (2018). *Diagnosis Keperawatan Psikiatri Rencana Asuhan Keperawatan & Medikasi Psikotropik*. Jakarta : EGC
- Widyawati. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Prestasi Pustaka
- Wijaya, A. S., & Putri. 2018. *KMB I Keperawatan Medikal Bedah (keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wijaya, J. A. (218). Gambaran Karakteristik Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Doctoral Desertation STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta*
- Wirakhmi, I. N., Utami, T., & Purnawan, I. (2018). Comparison Of Listening Mozart Music With Murrotal Alqur'an On The Point Of Hipertentiont. *Jurnal Keperawatan Soedirman*
- World Health Organization (WHO). 2018. *Cedera Kepala Ringan*. New York



LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Proposal dan Hasil KIA Ners
TA 2022/2023

No	Jenis Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agt	Sept
1	Pengajuan Tema dan Judul													
2	Penyusunan Proposal													
3	Ujian Proposal													
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian													
5	Penyusunan Hasil Penelitian													
6	Ujian Hasil													

Lampiran 3

Hasil Uji Plagiarism

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	--

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 utama nyeri akut dengan terapi komplementer murotal surah Ar-Rahman di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : 2022030038
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 18%

Gombong, 5 September 2023

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanti u.s:IP)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 4 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Febrilia Taufiqoh

NIM 2022030038

Status : Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah
Gombong

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden studi kasus yang akan saya lakukan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Adapun penjelasan mengenai studi kasus sebagai berikut :

1. Studi kasus ini adalah analisis asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami masalah keperawatan bersihan Nyeri Akut dengan dilakukan tindakan inovasi terapi komplementer Surah Arrahman
2. Studi kasus bertujuan untuk melihat analisis asuhan keperawatan dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien dengan masalah keperawatan utama Nyeri Akut
3. Jumlah peserta sebanyak 5 orang dengan kriteria yaitu pasien dengan diagnosa medis cedera kepala ringan, pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut, pasien dengan nyeri skala ringan (4-6), dan pasien dengan umur 14-60 tahun
4. Pada studi kasus ini pasien terlebih mengisi kuisioner BDI selanjutnya pasien akan dijelaskan pertanyaannya dan hasil dari skor .
5. Peneliti akan menjawab pertanyaan responden bila perlu. Responden dalam studi kasus ini tidak memberikan dampak negative ataupun mempengaruhi penyelesaian studi kasus. Jika responden bersedia berpartisipasi dalam studi kasus ini tidak akan berdampak pada kesehatan.

6. Semua hasil studi kasus akan dijaga kerahasiaannya termasuk identitas responden dan kerahasiaan hasil screening skala depresi. Pelaporan hasil studi kasus akan menggunakan kode responden dan buka nama sebenarnya.
7. Responden studi kasus berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi responden dan selanjutnya akan dicari penyelesaiannya berdasarkan kesepakatan peneliti dan responden serta memiliki hak undur diri dari keikutsertaan dalam studi kasus.
8. Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Peneliti akan menjamin bahwa studi kasus ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Sebaliknya penelitian diharapkan dapat mengurangi skala demensia lansia dan meningkatkan memori pada lansia.
9. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Identitas dan data/informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu saya mengucapkan terima kasih.

Gombong, 25 Mei 2023

Peneliti,

(Febrilia Taufiqoh)

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Terapi Komplementer Surah Ar-rahman Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,
Peneliti

Gombong,2023
Yang membuat pernyataan

Febrilia Taufiqoh

(.....)

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI KOMPLEMENTER MUROTTAL SURAH AR-RAHMAN

Pengertian	Terapi murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an), lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia.
Tujuan	Tujuan terapi murottal adalah untuk menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.
Manfaat	1. Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa. 2. Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau.
Persiapan	Tahap pre interaksi Persiapan perawat 1. Mengumpulkan data tentang klien 2. Menciptakan lingkungan yang nyaman 3. Membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan 4. Mengukur tingkat nyeri

Persiapan alat	1. Persiapan Pasien 2. Pasien dan keluarga diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan 3. Persiapan Alat a. Earphone b. MP3/Tablet berisikan murottal (Ar-Rahman) 4. Persiapan Perawat a. Menyiapkan alat dan mendekatkan ke arah pasien b. Mencuci tangan
Prosedur pelaksanaan	1. Mencuci tangan 2. Menghubungkan earphone dengan MP3/Tablet berisikan murottal (Ar-Rahman) 3. Pasien berbaring diatas tempat tidur 4. Letakkan earphone di telinga kiri dan kanan 5. Dengarkan murottal (Ar-Rahman) selama 15 menit
Prosedur pelaksanaan	Tahap terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan 2. Mengukur tingkat nyeri 3. Berpamitan dengan klien 4. Membereskan alat 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan
Prosedur pelaksanaan	Hasil Dokumentasi 1. Catat tindakan yang telah dilakukan 2. Waktu dan tanggal tindakan 3. Nama Klien dan usia 2. Respon klien terhadap tindakan yang dilakukan 3. Nama perawat dan tindakan perawat

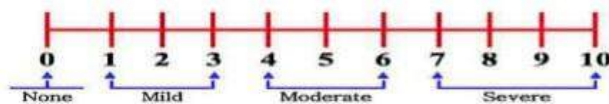
Sumber : Khaeriyah (2021)

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CEDERA KEPALA SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI TERAPI KOMPLEMENTER MURROTAL

Nama Pasien	Usia	Skala Nyeri	
		Pre	Post
Sdr. T	23 tahun	6	4
Sdr. A	19 tahun	5	3
Sdr. P	19 tahun	4	2
Sdr. Z	22 tahun	5	3
Ny. I	35 tahun	5	3

Keterangan

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan terapi komplementer murrotal ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.



Skala nyeri

0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat



Lampiran 8 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Febrilia Taufiqoh

NIM : 2022030038

Pembimbing : Isma Yuniar, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Jum'at, 30-12-2022	Konsul tema dan judul		h
Senin, 09-01-2023	Acc judul KIA		h
Sabtu, 21-01-2023	Konsul Bab I		h
Selasa, 28-02-2023	Revisi Bab I dan Konsul Bab II		h
Senin, 13-03-2023	Revisi Bab III dan Konsul Bab III		h
Jum'at, 21-04-2023	Revisi Bab III		h
Rabu, 10-05-2023	Revisi Bab II dan Acc Proposal		h
Selasa, 04-07-2023	Konsul Revisi Sempro dan Acc		h

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,

(Wuri Utami, M. Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Febrilia Taufiqoh

NIM : 2022030038

Pembimbing : Isma Yuniar, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Rabu, 16-08-2023	Konsul Bab IV		
Selasa, 22-08-2023	Revisi Bab IV dan Konsul Bab V		
Kamis, 24-08-2023	Revisi Bab V		
Senin 27-08-2023	Ace		
11 Oktober '23	Ace Revisi		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,

(Wuri Utami, M. Kep)