

Penerapan Tindakan Terapi Musik Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

Rifka Zalila¹, Rika Saputri², Nadya Ayu Pancawardhana³

STIKES Pembina Palembang Prodi DIII Keperawatan

Email : rifka.zalila89@gmail.com , rikasaputri.rs@gmail.com

Abstract Background: Data obtained from the Palembang city health office that the incidence of head injuries in 2018 there were (16.15) patients. Head injury (trauma capitis) is a mechanical injury that directly or indirectly affects the head that results in head wounds, fractures of the bones of the skull, tearing of brain membranes, and damage to brain tissue, as well as resulting in neurological disorders. One of the nonpharmacological therapies that can be given to patients who experience pain in minor head injuries is music therapy. Objectives: to gain real experience and knowledge and to document the application of music therapy to pain scales in nursing care for minor head injuries. Methods: this type of scientific paper uses a descriptive method with a case study approach to explore the problem of nursing care in two patients with minor head injuries. Nursing care was carried out on two patients, which was carried out on June 15 to 17, 2022. Results: from music therapy actions to Mr. A and Mr. D with the first diagnosis of acute pain related to physical injury agents. The results of the evaluation of the first patient, Mr. A, found that the patient experienced a decrease in the pain scale to 3 (mild), before music therapy the pain scale was 5 (moderate), the pain problem was resolved, and the intervention was stopped. For the evaluation, the second patient, Mr. D, obtained a pain scale of 2 (mild), before music therapy the pain scale was 4 (moderate), the pain problem was resolved, and the intervention was stopped. Conclusion: the results of the nursing evaluation on Mr. A and Mr. D problems resolved the intervention was stopped. It can be concluded that music therapy can reduce pain in patients with mild head injuries.

Keywords: Head Injury, Music Therapy, Independent Action

Abstrak Latar belakang: Data yang di dapatkan dari dinas kesehatan kota Palembang bahwa kejadian cedera kepala pada tahun 2018 ada (16,15) pasien. Cedera kepala (trauma capitis) adalah cedera mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang mengakibatkan luka dikulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak, dan kerusakan jaringan otak, serta mengakibatkan gangguan neurologis. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada penderita yang mengalami nyeri pada cedera kepala ringan adalah terapi musik Tujuan: memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara nyata serta dapat mendokumentasikan dalam penerapan terapi musik terhadap skala nyeri pada asuhan keperawatan cedera kepala ringan. Metode: jenis karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada dua pasien dengan cedera kepala ringan. Asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien yang dilakukan pada tanggal 15 s.d 17 juni 2022. Hasil: dari tindakan terapi musik pada Tn.A dan Tn.D dengan diagnosis pertama nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Hasil evaluasi pasien pertama Tn.A di dapatkan pasien mengalami penurunan skala nyeri menjadi 3 (ringan), sebelum dilakukan terapi musik skala nyeri 5 (sedang), masalah nyeri teratasi, dan intervensi dihentikan. Untuk evaluasi yang didapatkan pasien kedua Tn.D didapatkan skala nyeri 2 (ringan), sebelum dilakukan terapi music skala nyeri 4 (sedang), masalah nyeri teratasi, dan intervensi dihentikan. Kesimpulan: hasil evaluasi keperawatan pada Tn.A dan Tn.D masalah teratasi intervensi dihentikan. Dapat disimpulkan bahwa terapi music dapat menurunkan nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

Kata kunci: Cedera Kepala, Terapi Music, Tindakan Mandiri

PENDAHULUAN

Menurut *Brain Injury Association of America*, cedera kepala merupakan suatu kejadian cedera yang didapat dan yang tidak diturunkan, tidak bersifat bawaan, degeneratif, atau disebabkan oleh trauma saat lahir. Cedera kepala ini dapat memengaruhi kemampuan fungsional sel saraf di otak. CDC mendefinisikan cedera kepala traumatis sebagai gangguan pada fungsi normal otak yang dapat disebabkan oleh adanya benturan, pukulan, atau sentakan

Received Desember 04, 2023; Accepted Desember 20, 2023; Published Januari 30, 2024

* Rifka Zalila, rifka.zalila89@gmail.com

pada kepala, atau cedera kepala tembus. Cedera kepala traumatis ringan, sedang hingga berat merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan pada anak-anak dan dewasa (Shaikh and Waseem, 2021).

World Health Organization tahun 2015, mengatakan bahwa cedera kepala mencapai 500.000 kasus, terdiri dari cidera kepala ringan sebanyak 296.678 orang (59,3%), cidera kepala sedang sebanyak 100.890 orang (20,70%) dan cidera kepala berat sebanyak 102.432 orang (20,4%). Dari jumlah kasus tersebut 10 % penderita meninggal sebelum tiba dirumah sakit (WHO, 2015).

Menurut Riskesdas, 2018, prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia berada pada angka (11,9%). Cedera pada bagian kepala menempati posisi ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing (67,9%) dan (32,7%) (RIKESDAS, 2018). Cedera kepala mayoritas sering terjadi oleh kelompok umur dewasa yaitu sebesar (38,8%) dan lanjut usia (lansia) sebesar (13,3%) dan anak-anak sebesar (11,3%) (Depkes, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, jumlah data yang dianalisis seluruhnya (1.027.758) orang untuk semua umur, Adapun responden yang tidak pernah mengalami cedera (942.984) orang dan yang pernah mengalami cedera (84.774) orang. Sebanyak (34.409) kasus cedera disebabkan karena transportasi sepeda motor, yang menjadi penyebab cedera kedua tertinggi (40,6%) setelah jatuh (40,9%) (RISKESDAS, 2018).

Menurut data dinas kesehatan provinsi sumatera selatan angka kejadian cedera kepala mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2017 sebanyak (12,65) pasien, Serta pada tahun 2018 jumlah kasus cedera kepala ada sebanyak (13,90) pasien (Rikesdas, Sumsel 2018). Dan Data yang di dapatkan dari dinas kesehatan kota Palembang bahwa kejadian cedera kepala pada tahun 2018 ada (16,15) pasien. (Rikesdas, Sumsel 2018).

Menurut Glasgow Coma Scale (GCS), cedera kepala dibagi menjadi cedera kepala berat ($GCS \leq 8$), sedang ($GCS 9-13$), dan ringan ($GCS 14-15$). Cedera kepala adalah salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan yang sering terjadi di seluruh dunia terutama di negara berkembang cedera kepala dapat menyebabkan cedera otak sekunder yang bersifat sistemik yang akan memperburuk keadaan pasien, seperti hipoksia, hipotensi, hiperpireksia, hiperglikemia, kejang dan gangguan elektrolit (Rivaldi, Ibrahim & Siagian 2020).

Penyebab dari cedera kepala adalah adanya trauma pada kepala, trauma yang dapat menyebabkan cedera kepala antara lain kejadian jatuh yang tidak disengaja, kecelakaan kendaraan bermotor, benturan benda tajam dan tumpul, benturan dari objek yang bergerak, serta benturan kepala pada benda yang tidak bergerak (Manurung, 2018).

Dalam tatalaksana farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi obat-obatan yang tentunya memiliki efek samping seperti pusing, mengantuk, dan bisa mengurangi tingkat konsentrasi dan terapi nonfarmakologi meliputi relaksasi, distraksi, dan salah satunya terapi musik. Jenis musik yang paling bermanfaat untuk mengatasi nyeri dan kecemasan adalah musik klasik karena dapat mempengaruhi otak dengan mendorong sekresi hormon endorpin. Hormon ini dapat menurunkan tekanan darah, denyut jantung, frekuensi napas sehingga memberikan relaksasi yang dapat mengurangi nyeri dan kecemasan. Musik merupakan pengobatan yang mudah karena dapat mengurangi nyeri tanpa obat-obatan (Supardi et al., 2020).

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik atau terapi yang bersifat nonverbal. Terapi musik adalah proses yang menggunakan musik untuk terapi aspek-fisik, emosional, mental sosial, estetika dan spiritual (Larasati et al., 2017).

Supardi et al., 2020 menyatakan bahwa Terapi musik klasik mempengaruhi otak melalui sistem limbik. Amigdala dan hipotalamus menstimulasi sistem saraf otonom untuk memproduksi hormon endorphin yang dapat membuat seseorang lebih rileks. Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua sistem yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis yang bekerja aktif pada kondisi yang dapat mengancam diri seseorang sedangkan parasimpatis aktif bekerja saat tubuh mengalami kondisi normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Larasati et al., 2017 menunjukkan bahwa Seseorang yang mendengarkan musik dapat lebih tenang, merasa nyaman dan sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi sesuatu. Terapi musik dirancang untuk mengatasi permasalahan yang berbeda serta maknanya juga berbeda pada setiap orang, sehingga terapi musik digunakan secara lebih komprehensif termasuk untuk mengatasi rasa sakit, manajemen stres dan kecemasan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 februari 2022 jumlah penderita cedera kepala mengalami peningkatan dan penurunan, pada tahun 2019 sebanyak (283) pasien, lalu pada tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak (122) pasien, dan pada tahun 2021 penderita cedera kepala mengalami peningkatan sebanyak (1099) pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian pada karya tulis ilmiah ini menggunakan metode *deskriptif* dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien cedera kepala ringan dengan nyeri akut, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan

keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Hasil yang diharapkan oleh peneliti studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi penatalaksanaan terapi music pada pasien cedera kepala ringan di RS Bhayangkara M.Hasan Palembang.

Subyek penelitian yang akan digunakan adalah pasien dengan kasus cedera kepala ringan yang di teliti secara rinci dan mendalam melalui metode wawancara dan observasi. Adapun obyek penelitian yang di teliti berjumlah dua pasien yaitu pasien 1 (Tn.A) pasien 2 (Tn.D) dengan cedera kepala ringan di RS. Bhayangkara M.Hasan Palembang 2022. Subjek yang di gunakan dalam penulisan studi kasus ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karna tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Teknik pengumpulan data dilakukan tahap awal dalam proses keperawatan dan informasi yang terkumpul, dengan cara menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, dan melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Sugiyono, 2017).

a. Wawancara

Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang – dahulu – keluarga dll. Sumber data dari klien, keluarga, perawat, lainnya.

b. Observasi

Pengamatan yang dilakukan terhadap penderita secara langsung untuk memperoleh data, dimana penulis ikut serta memberikan asuhan keperawatan melalui tahapan-tahapan proses keperawatan.

c. Pemeriksaan Fisik

Penulis berpartisipasi aktif dalam melakukan pemeriksaan fisik head to to kepada pasien dengan pendekatan IPPA : inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada sistem tubuh pasien guna memeriksa kesehatan keperawatan.

d. Impelementasi tindakan keperawatan

e. Kepustakaan

Pengumpulan data yang diperoleh dari buku-buku sumber yang di dapat dari perpustakaan yang berhubungan dengan masalah yang dibahas yaitu cedera kepala Study

Dokumentasi Pengumpulan data diperoleh dari status pasien dan catatan lainnya seperti catatan tanggal, obat-obatan, waktu melakukan tindakan, kondisi pasien, dll.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah memberikan Asuhan Keperawatan Pada pasien cedera kepala ringan pada Tn. A dilakukan pada tanggal 14 juni 2022 dan Tn.D dilakukan pada 15 juni 2022. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik head to toe, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

Pasien 1(Ny”A”)

Hasil pengkajian yang di dapatkan menunjukkan bahwa Tn “A“ alasan masuk rumah sakit karena Data subjektif: keluhan sakit kepala, mual, pasien juga mengeluh terdapat luka lebam pada kelopak dan bagian bawah mata, berumur 19 tahun, berjenis kelamin laki laki, bersuku/bangsa Indonesia beragam islam dengan pendidikan terakhir SMA, alamat Jl. matahari kebun bunga Palembang, pasien masuk ke rumah sakit pada tanggal 14 juni 2022, dan pasien mengalami cedera kepala ringan Data objektif: kesadaran: composmentis tekanan darah: 150/90 mmhg, suhu: 37°c, nadi: 86 x/m, nafas: 20 x/m.

Pasien 2(Tn”S”)

Hasil pengkajian yang di dapatkan menunjukkan bahwa Tn “D“ alasan masuk rumah sakit karena Data subjektif: keluhan pusing berputar karna terbentur saat terjatuh di kamar mandi, ± 2 hari, mual, muntah, berumur 44 tahun, berjenis kelamin laki laki, bersuku/bangsa Indonesia beragam islam dengan pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasta, alamat Jl. Tri sukses Palembang, pasien masuk ke rumah sakit pada tanggal 15 juni 2022, dan pasien mengalami cedera kepala ringan Data objektif: kesadaran: composmentis tekanan darah: 140/90 mmhg, suhu: 38°c, nadi: 92 x/m, nafas: 20 x/m.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang nerkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Secara teoritis diagnosis keperawatan pada pasien *cedera kepala ringan* yang didapatkan dari SDKI,SLKI, dan SIKI (2017) adalah:

Nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik dengan keluhan yang sama pada pasien satu dan dua yaitu (nyeri di bagian kepala).

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil pengkajian dilapangan peneliti menemukan 3 diagnosis pada kedua pasien diagnosis pada pasien satu terdapat Data focus: nyeri akut b/d agen cedera fisik, Data sekunder: deficit nutrisi dan hambatan mobilitas fisik, sedangkan pasien 2, Data focus: nyeri akut b/d agen cedera fisik, dan data sekunder: hipertermi dan hamabatan mobilitas fisik.

Tabel 1

Diagnosa Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2

Diagnosa	Pasien 1	Pasien 2
Dx	Nyeri akut b/d agen cedera fisik (D.0077)	Nyeri akut b/d agen cedera fisik (D.0077)

Intervensi Keperawatan

Setelah menegakkan diagnosa keperawatan, selanjutnya intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat di sadarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang di harapkan.sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplemntasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018).

a. Tn. A

Perencanaan nya adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, freukensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identfikasi respon non verbal, berikan terapi non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi musik, ajarkan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, dan kolaborasi pemberian analgesik.

b. Tn. D

Perencanaan nya adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, freukensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identfikasi respon non verbal, berikan terapi non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi musik, ajarkan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, dan kolaborasi pemberian analgetik.

Pada pemberian terapi music di lakukan pada jam 13.00 selama 15 menit, di lakukan setelah beberapa jam pemberian analgesic, pemberian analgesic / obat (ketorolac, ondan,

imunus) untuk Tn.A dan obat (tramadol drip, tuzalos, ondan) untuk Tn.D di lakukan pada pukul 06.00, dan jika ada obat siang maka peneliti memberikan instruksi kepada pasien agar tidak meminum obat siang terlebih dahulu, agar peneliti dapat memberikan terapi music dengan maksimal.

Intervensi dengan nyeri akut yaitu manajemen nyeri antara lain identifikasi dengan PQRST, memberikan terapi farmakologi untuk menghilangkan nyeri, ajarkan terapi non farmakologis (terapi musik), dan kolaborasi Pemberian analgetik.

Implementasi Keperawatan

Hasil penelitian implementasi yang telah di tetapkan untuk mengatasi masalah yang timbul atau terjadi pada saat dilakukan terapi music dalam hal ini peneliti melakukan tindakan berupa: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis, dalam upaya tersebut implementasi yang dilaksanakan pada Tn.A dan Tn.D meliputi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon non verbal, identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor terapi komplementer yang sudah di berikan untuk mengurangi rasa nyeri, dan kolaborasi pemberian analgetik.

Pada tahap ini penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan (Nasution, 2019). Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi . Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien,

Factor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Puspita sari, 2020). Penulis berasumsi bahwa tindakan yang di lakukan sudah sesuai dengan rencana keperawatan. .

Evaluasi Keperawatan

Dari masalah yang muncul pada pasien Tn.A dan Tn.D. adapun masalah keperawatan yang diharapkan pada pasien Tn.A dan Tn.D yaitu : Diharapkan nyeri dapat teratasi dengan bantuan pemberian terapi music.

Analisis hasil terapi musik pada Tn.A tanggal 15 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 150/90 mmhg, RR: 20 x/m, S: 37 °C, N: 86 x/m, skala nyeri 5 (sedang), kemudian diberikan terapi music selama 15 menit, sebanyak 3 siklus dalam waktu 5 menit, pada siklus pertama pasien melakukan terapi music selama 5 menit lalu pasien diberi waktu untuk beristirahat, dan pada siklus ke 2 dan ke 3 sama seperti siklus sebelumnya, setelah di lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan terapi music didapatkan hasil skala nyeri

pasien turun menjadi 4 (sedang). Pada hari ke dua tanggal 16 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 140/90 mmhg, RR: 20 x/m, S: 36,9 °C, N: 86 x/m, skala nyeri: 4, kemudian diberikan terapi music selama 15 menit, sebanyak 3 siklus dalam waktu 5 menit, pada siklus pertama pasien melakukan terapi music selama 5 menit lalu pasien diberi waktu untuk beristirahat, dan pada siklus ke 2 dan ke 3 sama seperti siklus sebelumnya, setelah di lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan terapi music didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 3. Pada hari ke tiga tanggal 17 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 130/80 mmhg, RR: 20 x/m, S: 36,9 °C, N: 86 x/m, skala nyeri: 3, kemudian diberikan terapi music selama 15 menit, sebanyak 3 siklus dalam waktu 5 menit, pada siklus pertama pasien melakukan terapi music selama 5 menit lalu pasien diberi waktu untuk beristirahat, dan pada siklus ke 2 dan ke 3 sama seperti siklus sebelumnya, setelah di lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan terapi music didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 2.

Sedangkan pada Tn.D analisis hasil terapi music pada tanggal 16 juni 2022, sebelum di lakukan tindakan Td: 140/90 mmhg, RR: 20 x/m, S: 38°C, N: 92 x/m, skala nyeri: 4, kemudian diberikan terapi music selama 15 menit, sebanyak 3 siklus dalam waktu 5 menit, pada siklus pertama pasien melakukan terapi music selama 5 menit lalu pasien diberi waktu untuk beristirahat, dan pada siklus ke 2 dan ke 3 sama seperti siklus sebelumnya, setelah di lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan terapi music didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 3. pada hari ke dua tanggal 17 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan Td: 130/80 mmhg, RR: 20 x/m, S: 37,2 °C, N: 87 x/m, skala nyeri 3, kemudian diberikan terapi music selama 15 menit, sebanyak 3 siklus dalam waktu 5 menit, pada siklus pertama pasien melakukan terapi music selama 5 menit lalu pasien diberi waktu untuk beristirahat, dan pada siklus ke 2 dan ke 3 sama seperti siklus sebelumnya, setelah di lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan terapi music didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 2. pada hari ke tiga tanggal 18 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan Td: 120/80 mmhg, RR: 20 x/m, S: 36,5 °C, N: 82 x/m, skala nyeri 2, kemudian diberikan terapi music selama 15 menit, sebanyak 3 siklus dalam waktu 5 menit, pada siklus pertama pasien melakukan terapi music selama 5 menit lalu pasien diberi waktu untuk beristirahat, dan pada siklus ke 2 dan ke 3 sama seperti siklus sebelumnya, setelah di lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan terapi music didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 1.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

pada pasien pertama Tn.A di dapatkan pasien mengalami penurunan skala nyeri menjadi 2 (ringan), sebelum dilakukan terapi musik skala nyeri 5 (sedang), masalah nyeri teratasi, dan intervensi dihentikan. Untuk evaluasi yang didapatkan pasien kedua Tn.D didapatkan skala nyeri 2 (ringan), sebelum dilakukan terapi music skala nyeri 4 (sedang), masalah nyeri teratasi, dan intervensi dihentikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Nugroho, Beni & Martono. (2018). Pemenuhan Oksigenasi Otak Melalui Posisi Elevasi Kepala. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol.10 No.2 Diakses pada tanggal 5 Januari 2021, pukul 08.00 WIB.
- Atmadja, A. S. (2016). *Indikasi Pembedahan Pada Trauma Kapitis*. Jurnal Ilmu Kedokteran, 1-5.
- Ames, N., Shuford, R., Yang, L., Moriyama, B., Frey, M., Wilson, F. Wallen, G. R. (2017). Music Listening Among Postoperative Patients in the Intensive Care Unit: A Randomized Controlled Trial with Mixed-Methods Analysis. SAGE. <https://doi.org/10.1177/1178633717716455>
- Barbara.(2017). Cedera kepala pada pejalan kaki dalam kecelakaan lalu lintas yang fatal. *Majalah Kedokteran Bandung*. 26(2): 52-54. *Cedera Kepala Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada)*. Dan Terjadinya Vertigo Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- Cigerci Y, & Özbayır T. (2016). The Effects of Music Therapy on Anxiety , Pain And The Amount of Analgesics Following Coronary Artery Surgery. *Turk Gogus Kalp Dama*. 24(1), 44–50. dr. Rusbandi sarpini.2017. *Anatomi dan fisiologi tubuh manusia*. Jakarta:In media Fakultas Kedokteran, 1-15.
- FACHRUDDIN, 2020. *pohon masalah pada cedera kepala ringan*: In media Universitas muhammadiyah ponorogo, 15.
- Golino, B. A. J., Leone, R., Gollenberg, A., Christopher, C., Stanger, D., Davis, T. M., Ann, M. (2019). Impact Of An Active Music Therapy Intervention On Intensive Care Patients. *American Journal of Critical Care*. 28(1), 48–55 <https://doi.org/10.4037/ajcc20192>.
- Hansen, I. P., Langhorn, L., & Dreyer, P. (2017). Effects of Music During Daytime Rest in the Intensive Care Unit. *British Association of Critical Nurses*. 1–7.
- Ikhda ulya, Bintari ratih K, Dewi kartikawati N, Respati suryanto drajat. 2017. *Keperawatan gawat darurat pada kasus trauma*. Jakarta: Selemba medika.
- Istina, I. S. T. I. N. A. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien
Jurnal Fakultas Kedokteran, 1-6. Kepala Ringan Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Igd Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.

- Kusuma, A. H., & Anggraeni, A. D.(2019). Pengaruh Posisi Head Up 30° terhadap Nyeri Kepala pada Pasien Cedera Kepala Ringan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), 417-422.
- Larasati, D. M., Prihatanta, H., Pendidikan, J., Fik, R., Abstrak, U. N. Y., Unyted, M. E., Unyted, M. E., Kunci, K., Noviada, G., Lhaksana, M. J., Larasati, D. M., & Prihatanta, H. (2017). Pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan sebelum bertanding pada atlet futsal putri. 17–29.
- LeMone, Priscilla., Burke, Karen. M., & Bauldoff, Gerene.(2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Lee, C., Lee, C., Hsu, M., Lai, C., Sung, Y., Lin, C., Lin, L. (2016). Effects of Music Intervention on State Anxiety and Physiological Indices in Patients Undergoing Mechanical Ventilation in the Intensive Care Unit : A Randomized Controlled Trial, SAGE (110).
- Manurung, N. (2018). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Trans Info Media.
- Manurung, N. (2018). Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping dan NANDA NIC NOC. Jakarta: TIM.
- March, K.S. (2015). *Reflections On Depelovment Of An Effective Preparation Process For Senior Baccalaureate Student. Nursing Education Perspectives*. Vol 31. No.4. Diakses pada tanggal 5 Januari 2021, pukul 08.30 WIB.
- Mubarak, Wahit Iqbal., Lilis Indrawati., & Joko Susanto. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar* (hlm. 3-24). Jakarta: Salemba Medika.
- Natrium Serum dengan Outcome Klinis pada Pasien Cedera Kepala Berat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 6(1),32-40.
- Pretyana D. A, 2017, *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Cedera*
- Putri, C. M., Rahayu, & Sidharta, B. (2016). Hubungan Antara Cedera Kepala
- Ristanto, R., Indra, R Pueranto , S ., & Styorini, I. (2017). Akuransi Reviset
- Setiadi-Dedi irawan, 2020. *Keperawatan dasar*. Griya kebonagung: Indomedia pustaka.
- Shaikh, F. and Waseem, M. (2021) *Head Trauma, StatPearls. StatPearls Publishing*. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28613604> (Accessed: 16 April 2021).
- Sullivan, MD & Ballantyne, J 2018, *Is There a Duty to Relieve Pain, Developments in Neuroethics and Bioethics*, [online], (diunduh 12 Mei 2020), tersedia dari: <https://doi.org/10.1016/bs.dnb.2018.08.002b>
- Trauma Score Sebagai Prediktor Murtality pasien Cidera Kepala. *Jurnal*
- Supardi, F. J., Artawan, I. M., & Pakan, P. D. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi. April.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Wahit, Lilis, & Joko, (2015). *Buku ajar ilmu keperawatan dasar*. Jakarta: Selemba medika.
- Wartatmo Hendri. 2018. *Modul Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat*. Yogyakarta: Tim Pusbankes 118.