



**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENGURANGI  
RASA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI IGD  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**FEBBY VALENTINA PATANDIANAN**

**A01802426**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN AKADEMIK  
2020/2021**



**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENGURANGI  
RASA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI IGD  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

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

**FEBBY VALENTINA PATANDIANAN**

**A01802426**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN AKADEMIK  
2020/2021**

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febby Valentina Patandianan

NIM : A01802426

Program studi : D3 Keperawatan

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 akui 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, 9 Juli 2021

Pembuat Pernyataan



(Febby Valentina Patandianan)

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febby Valentina Patandianan

NIM : A01802426

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

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

“Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Pasien Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah 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 sebenarnya.

Dibuat di: Gombong

Pada tanggal : Juli 2021

Yang Menyatakan

(Febby Valentina Patandianan)

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Febby Valentina Patandianan NIM A01802426 dengan judul "Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Pasien Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 9 Juli 2021

Pembimbing



(Isma Yuniar, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan  
Program D-3



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI  
KEPERAWATAN PROGRAM D-3

(Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep)

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Febby Valentina Patandianan dengan judul "Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Pasien Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Juli 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Endah Setianingsih, M. Kep

Penguji Anggota

Isma Yuniar, M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Nurhidayah, S.Kep, Ns, M.Kep)

## DAFTAR ISI

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                            | ii   |
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....             | iii  |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | iv   |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                      | v    |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                       | vi   |
| DAFTAR ISI .....                              | vii  |
| DAFTAR TABEL .....                            | viii |
| KATA PENGANTAR .....                          | x    |
| ABSTRAK .....                                 | xii  |
| ABSTRACT .....                                | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN                             |      |
| A. Latar Belakang .....                       | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                      | 5    |
| C. Tujuan .....                               | 5    |
| D. Manfaat.....                               | 6    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA                       |      |
| A. Konsep Fraktur.....                        | 7    |
| B. Konsep Nyeri .....                         | 12   |
| C. Konsep Terapi Musik Klasik .....           | 19   |
| BAB III METODE STUDI KASUS                    |      |
| A. Jenis/Desain/Rancangan Karya Tulis .....   | 23   |
| B. Subyek Studi Kasus .....                   | 23   |
| C. Fokus Studi Kasus .....                    | 24   |
| D. Definisi Operasional .....                 | 24   |
| E. Instrumen Studi Kasus.....                 | 24   |
| F. Metode Pengumpulan Data .....              | 25   |
| G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....         | 25   |
| H. Analisa Data dan Penyajian Data .....      | 25   |
| I. Etika Studi Kasus .....                    | 25   |

#### BAB IV HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| A. Hasil Studi Kasus .....        | 27 |
| B. Pembahasan .....               | 39 |
| C. Keterbatasan Studi Kasus ..... | 42 |

#### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 43 |
| B. Saran .....      | 44 |

#### DAFTAR PUSTAKA

Lampiran – Lampiran



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Skala Nyeri sebelum dan sesudah diberikan Terapi Musik Klasik.....40



## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Puji syukur kehadiran Allah SW yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Rasa Nyeri pasien Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang maha pengasih lagi maha penyayang yang selalu memberikan kemudahan untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk memenuhi syarat kelulusan di STIKes Muhammadiyah Gombong
2. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep.Ners, SP.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong
3. Nurlaila, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
4. Isma Yuniar, M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
5. Endah Setianingsih, M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

6. Mama, adik saya, mbah uti dan alm. mbah kakung yang telah memberikan dukungan baik material maupun moral, dorongan semangat dan doa yang tidak pernah berhenti
7. Tim *Partner* : Lina, Farhani, Eka Sugi, Eka Nur, Yuyu, Desky, Apriani, Ines, Anggita, Annisa Baiti dan *partner* konsul yaitu Fitroh yang selalu mendengarkan keluh kesah saya dan memberikan semangat serta doa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah. Sukses selalu buat kalian semua dan semoga cita-cita kalian tercapai
8. Tim Huru-Hara : Aseska, Dyah Ayu, dan saudara saya Nurul. Semoga kalian sukses dan tercapai cita-citanya
9. Responden beserta keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
10. Tik Tok, Wattpad, Netflix dan Youtube, terima kasih telah mengisi dan menemani dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah
11. *Support System* : BTS, NCT, Gfriend, Tay Tawan, Mew, Singto, Mix yang telah membuat saya semangat dan tidak menyerah dalam proses kuliah dan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, serta menjadi inspirasi untuk selalu mementingkan pendidikan walaupun sesibuk apapun itu
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pembaca dan mudah – mudahan Karya Tulis Ilmiah ini kelak dapat berguna bagi pembaca seluruhnya dan semoga contoh Karya Tulis Ilmiah ini berguna pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Gombong, 9 Juli 2021

**Program Studi Diploma Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTI, Juli 2021  
Febby Valentina Patandianan<sup>1</sup>, Isma Yuniar<sup>2</sup>**

## **ABSTRAK**

### **PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI IGD RS PKUMUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Latar Belakang :** Fraktur merupakan patah tulang yang disebabkan tenaga fisik ataupun trauma. Salah satu tanda gejala yang ditimbulkan akibat fraktur ialah nyeri. Nyeri harus segera ditangani agar tidak mengganggu proses penyembuhan. Salah satu terapi mengurangi nyeri adalah terapi non farmakologi yaitu terapi musik klasik. Terapi musik klasik merupakan terapi mandiri yang mudah di lakukan dan sangat berpengaruh untuk mengurangi nyeri karena dapat mengalihkan perhatian atau distraksi pasien sehingga dapat teralihkan dari nyeri yang dirasakan.

**Tujuan :** Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi musik klasik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan metode deskriptif, proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Responden penelitian ini terdiri dari 3 pasien fraktur dengan nyeri. Pemberian terapi musik klasik menggunakan media mp3 *player* dan *headset*. Rasa nyeri diukur menggunakan NRS dan dicatat dalam lembar observasi selama 3 hari.

**Hasil Studi Kasus :** Setelah diberikan terapi musik klasik selama 3 hari, didapatkan hasil rasa nyeri yang dirasakan ketiga pasien fraktur mengalami penurunan. Pasien satu dari skala 6 menjadi skala 2, pasien 2 dari skala 5 menjadi skala 2, dan pasien 3 dari skala 5 menjadi 2.

**Kesimpulan :** Pemberian terapi musik klasik efektif untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pada pasien fraktur dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

**Kata Kunci :** Terapi Musik Klasik, Fraktur, Nyeri

Nursing Diploma Study Program  
Muhammadiyah Gombong School of Health Sciences  
KTI, July 2021  
Febby Valentina Patandianan<sup>1</sup>, Isma Yuniar<sup>2</sup>

## ABSTRACT

### APPLICATION OF CLASSICAL MUSIC THERAPY TO REDUCE PAIN IN FRACTURE PATIENTS IN ER PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

**Background :** Fracture is a fracture caused by physical exertion or trauma. One of the signs and symptoms caused by a fracture is pain. Pain must be treated immediately so as not to interfere with the healing process. One of the therapies to reduce pain is non-pharmacological therapy, namely classical music therapy. Classical music therapy is an independent therapy that is easy to do and very influential in reducing pain because it can distract or distract the patient so that it can be distracted from the pain that is felt.

**Objective :** To describe nursing care with the application of classical music therapy to reduce pain in fracture patients in the ER PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

**Methods :** This study uses a case study method with a descriptive method. The data collection process uses interview, observation, and documentation studies. Respondents of this study consisted of 3 fracture patients with pain. Giving classical music therapy using media mp3 player and headset. Pain was measured using NRS and recorded in the observation sheet for 3 days.

**Case Study Results :** After being given classical music therapy for 3 days, it was found that the pain felt by the three fracture patients decreased. Patient one on a scale of 6 to a scale of 2, patient 2 of a scale of 5 to a scale of 2, and patient 3 of a scale of 5 to 2.

**Conclusion :** Giving classical music therapy is effective to reduce the pain felt in fracture patients from moderate pain to mild pain.

**Keywords :** Classical Music Therapy, Fracture, Pain.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur merupakan patah tulang, biasanya disebabkan oleh tenaga fisik atau trauma dan paling banyak disebabkan oleh kecelakaan (Nurarif & Kusuma, 2015). WHO mencatat 1 juta orang di dunia meninggal setiap tahunnya dikarenakan kecelakaan dan jutaan orang lainnya mengalami fraktur, luka parah, dan cacat fisik diakibatkan kecelakaan (WHO, 2009) dalam (Prayogo, 2017). Di tahun 2020 WHO memprediksikan bahwa akan bersahabat dengan kecelakaan lalu lintas (KLL) yang dimana penyebab kematian terbesar ketiga ialah kecelakaan lalu lintas atau di jalan raya tepat di bawah penyakit jantung dan depresi (Ridwan *et al.*, 2019).

Prevalensi kecelakaan lalu lintas di Indonesia sekitar 40 orang per hari atau 30 orang mengalami kematian. Semakin berkembang pesat kemajuan teknologi di dalam bidang transportasi merupakan salah satu penyebab meningkatnya kejadian kecelakaan. Menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2011, insiden kecelakaan yang menyebabkan fraktur memiliki data prevalensi cukup tinggi sekitar 40% sedangkan pada tahun 2013 jumlah kasus kecelakaan 5,8% atau 8 juta orang mengalami fraktur. Kecelakaan ialah menjadi penyebab orang meninggal tertinggi nomor 3 setelah penyakit jantung dan stroke (PT. Jasa Raharja, 2011) dalam (Prayogo, 2017).

Selain kematian, kecelakaan juga bisa menyebabkan dampak lain seperti fraktur yang dapat menimbulkan kecacatan fisik. Menurut Kesehatan Dasar (Risikesdas, 2011) dalam (Hidayatulloh, 2019) kasus kecelakaan lalu lintas ditemukan sebanyak 20.829 kasus dengan 1.770 orang (8,5%) mengalami fraktur. Polda Jawa Tengah mencatat banyaknya

kejadian kecelakaan di Jawa Tengah pada tahun 2018 ialah 19.016 dan di daerah Kebumen sendiri angka kecelakaan pada tahun 2018 sebanyak 356, hal tersebut menunjukkan bila kasus fraktur di Indonesia semakin meningkat. (Polda Jawa Tengah, 2018).

Salah satu dari banyaknya manifestasi klinis pada pasien fraktur yang paling sering ditemukan ialah nyeri. Rasa nyeri itu merupakan sebuah stressor yang menyebabkan terjadinya stres serta ketegangan serta menyebabkan seseorang berespon secara biologis ataupun perilaku. Beberapa respon seperti perubahan pada keadaan umum, denyut nadi, suhu badan, sikap badan (Helmi, 2013). Nyeri merupakan salah satu kejadian yang sering menjadi keluhan utama pada pasien di ruang IGD dan sangat mengganggu serta menyulitkan beberapa orang daripada suatu penyakit, tetapi seringkali nyeri tidak tertangani dengan baik, jika nyeri belum mereda ataupun tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan beberapa dampak yaitu seperti rasa cemas, ketakutan, dan dampak jangka panjang seperti episode nyeri yang akan timbul dikemudian hari (Purwani, 2019). Oleh sebab itu, nyeri yang dirasakan harus segera ditangani dengan baik agar tidak menyebabkan dampak yang lebih lanjut ataupun mengganggu proses penyembuhan pasien.

Manifestasi klinis yang bisa dirasakan pada pasien dengan fraktur yaitu tidak dapat menggunakan anggota gerak, merasakan nyeri, terjadi pembengkakan, terdapat deformitas dan krepitasi, bisa memungkinkan terjadinya syok, terjadi spasme pada otot, perubahan pada neurovaskular, terdapat memar dan terdapat trauma, dan lain sebagainya (PPNI, 2017). Batasan karakteristik yang terdapat pada nyeri akut ialah perubahan selera makan, perilaku distraksi, perilaku ekspresif, ekspresi wajah nyeri, sikap tubuh melindungi, fokus menyempit, perilaku protektif, sikap melindungi area nyeri, bukti nyeri dengan menggunakan standar daftar nyeri untuk pasien yang tidak dapat mengungkapkannya (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Pada kasus fraktur, nyeri merupakan masalah yang sering di temukan. Saat keadaan fraktur juga jaringan disekitar terpengaruhi dimana akan terjadi edema jaringan lunak, terdapat perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf serta kerusakan pembuluh darah. Dari beberapa keadaan tersebut akan menimbulkan manifestasi klinis yaitu rasa nyeri. Nyeri dibedakan menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri dapat terjadi disaat bersamaan dengan proses penyakit, beberapa proses diagnostik, proses pembedahan serta pengobatan (Hidayatulloh, 2019).

Nyeri ialah manifestasi klinis yang paling sering ditemukan pada kasus muskuloskeletal. Nyeri pada kasus fraktur itu bersifat tajam serta menusuk. Nyeri yang bersifat tajam bisa disebabkan karena infeksi tulang akibat spasme otot atau tekanan pada saraf sensoris. Maka nyeri merupakan manifestasi klinis pada kasus muskuloskeletal atau fraktur ialah nyeri.

Penanganan nyeri ada 2 yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan yang diberikan oleh dokter seperti analgesik untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, sedangkan untuk terapi non farmakologi merupakan beberapa tindakan yang diberikan untuk menunjang pengurangan rasa nyeri setelah diberikan terapi farmakologi.

Penanganan nyeri menggunakan terapi non farmakologi ialah terapi yang paling mudah diterapkan, praktis serta tanpa efek samping yang merugikan pasien. Banyak tindakan terapi non farmakologi yang bisa diterapkan seperti relaksasi nafas dalam, terapi musik klasik, pijatan, terapi murotal (Hidayatulloh, 2019). Dari banyaknya terapi non farmakologi yang bisa diterapkan salah satunya ialah terapi musik klasik.

Musik bisa mempengaruhi kenyamanan dan ketenangan seseorang, bukan hanya sebagai hiburan tetapi musik bisa menjadi sebuah terapi yang dapat mengurangi stress, depresi serta mengurangi rasa nyeri. Menurut (Potter & Perry, 2007) dalam (Yuda & Rofiqoh, 2017) pasien

umumnya lebih menyukai untuk mendengarkan musik, karena musik yang sedari awal sesuai dengan suasana hati dan perasaan pasien ialah pilihan yang terbaik. Musik klasik bisa dijadikan salah satu terapi non farmakologi mengurangi rasa nyeri karena mempunyai aspek terapeutik, sehingga banyak diterapkan untuk penyembuhan, menenangkan serta memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis pasien.

Terapi musik klasik ialah salah satu terapi yang mudah dan terjangkau untuk diterapkan oleh pasien untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan (Susihar *et al.*, 2019). Terapi musik klasik dapat memberikan efek seperti mempengaruhi ketegangan atau memberikan kondisi rileks pada pasien, karena bisa merangsang untuk mengeluarkan *endorphine* dan serotonin yang merupakan jenis morfin alami dari dalam tubuh dan juga metanonim yang membuat tubuh menjadi lebih rileks dan mengalihkan perhatian pasien pada rasa nyeri yang dirasakan (Firdaus, 2020).

Terapi musik klasik merupakan terapi mandiri yang sangat mudah untuk diterapkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien ataupun keluarga pasien. Terapi musik klasik sangat berpengaruh karena dapat mengalihkan perhatian atau distraksi pasien sehingga pasien teralihkan dari rasa nyeri yang dirasakan sebelumnya (Mappagerang *et al.*, 2017).

Menurut (Mappagerang *et al.*, 2017) terdapat pengaruh dalam pemberian terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri yang dirasakan pasien, dengan beberapa peneliti sebelumnya yang juga menyatakan bahwa terapi musik dapat mengurangi rasa nyeri. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Karendehi (2015) menyatakan jika pemberian terapi musik memberikan pengaruh terhadap penurunan skala nyeri dan juga penelitian Fadli (2017) menjelaskan juga bahwa terdapat pengaruh bila dilakukan distraksi pendengaran dengan penurunan intensitas nyeri yang dirasakan.

Menurut penelitian (Mayenti & Sari, 2020) yang dilakukan di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, bahwa terdapat

pengaruh terapi musik klasik dalam menurunkan nyeri pada pasien dan pasien dapat menggunakan musik klasik sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan selain menggunakan terapi obat atau farmakologi. Menurut (Susihar et al., 2019) dalam penelitiannya yang dilakukan di RSUD Koja Jakarta Utara pada 2 pasien kelolaan yaitu pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi musik klasik.

Menurut hasil studi pendahuluan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dalam melakukan tindakan pada pasien fraktur dengan masalah nyeri hanya dengan tindakan farmakologis berupa kolaborasi pemberian analgesik, sedangkan tindakan non farmakologis dengan terapi musik klasik belum dilakukan. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Pasien Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan terapi musik klasik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

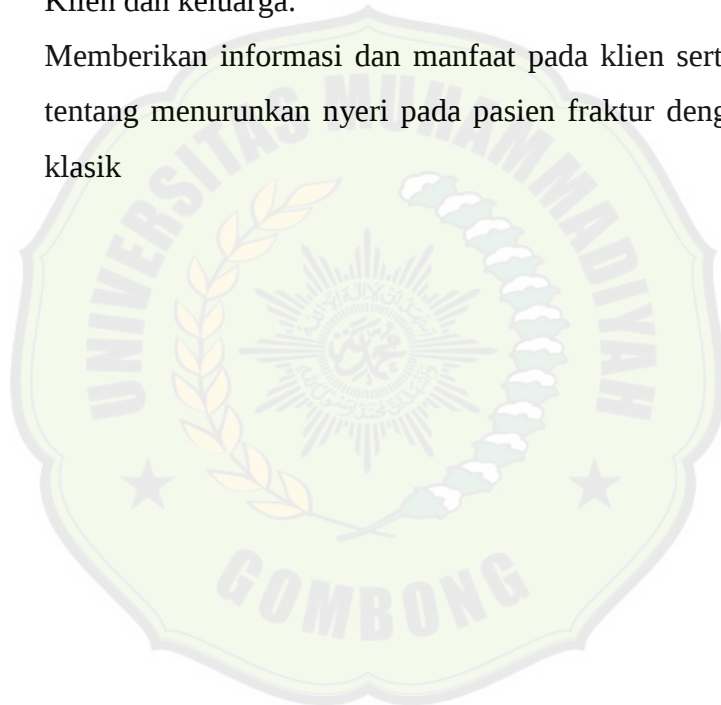
Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi musik klasik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan kemampuan mengontrol nyeri sebelum diberikan tindakan terapi musik klasik
- b. Mendeskripsikan kemampuan mengontrol nyeri setelah diberikan tindakan terapi musik klasik

**D. Manfaat**

1. RS PKU Muhammadiyah Gombong:  
Sebagai dasar untuk meningkatkan pemberian tindakan keperawatan bersifat non farmakologi: menurunkan nyeri pada pasien nyeri dengan terapi musik klasik
2. STIKES Muhammadiyah Gombong:  
Menambah ilmu dalam bidang keperawatan tentang menurunkan nyeri pada pasien fraktur dengan terapi musik klasik
3. Klien dan keluarga:  
Memberikan informasi dan manfaat pada klien serta keluarga klien tentang menurunkan nyeri pada pasien fraktur dengan terapi musik klasik



## DAFTAR PUSTAKA

- Firdaus, M. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Dahlisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Journal of STIKes Awal Bros Pekanbaru*, 41–47.
- Helmi, Z. (2013). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *Nanda-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hidayatulloh, S. (2019). *Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen*.
- Junaiddin. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Salewangan Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 14 Nomer 4, 14*, 403–406.
- Mandagi, C. A. F., Bidjuni, H., & Hamel, R. S. (2017). Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5.
- Mappagerang, R., Tahir, M., & Mappe, F. (2017). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur*. 6, 91–97.
- Martini, M., Watiningsih, A. P., & Lisnayani, K. (2018). Terapi Distraksi (Musik Klasik) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 3(2), 155–161.
- Mayenti, F., & Sari, Y. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 98–103.  
<https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.193>
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

- Mulyadi, H., & Triwibowo, C. (2019). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Post Operasi Fraktur Tertutup Pada Ekstremitas Bawah Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2019*. 1–9.
- Naralyawan, M. S. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Tn.F Dengan Diagnosa Medis PreOP Fracture Tibia Di Ruangan Melati RSUD Bangil Pasuruan*.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc* (Edisi Revi). Mediaction.
- Nursalam. (2013). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis & Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Ed.1). DPP PPNI.
- Prayogo, A. (2017). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Dengan Inovasi Intervensi Mendengarkan Al-QUR'an Dengan Kombinasi Terapi Farmakologi Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong. In *Karya Ilmiah Akhir Ners*.
- Purwani, E. S. (2019). *Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Instalansi Gawat Darurat RSUD Dr Soedirman Kebumen*.
- Purwanto, H. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Medikal Bedah II*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Pusdik SDM Kesehatan.
- Ridwan, U. N., Pattiha, A. M., & M. Selomo, P. A. (2019). Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018. *Kieraha Medical Journal*, 1(1), 9–15.
- Risnah, HR, R., Azhar, M. U., & Irwan, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Akut pada Fraktur : Systematic Review. *Journal Of Islamic Nursing*, 4, 77–87.
- Sandra, R., Nur, S. A., Morika, H. D., & Sardi, W. M. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post OP Frajtur Di Bangsal Bedah RS Dr Reksodiwiryono Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11.
- Susihar, Trisnawati, L., & Setiawati, G. (2019). Penerapan Terapi Musik Klasik

- Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Koja Jakarta Utara. *JAKHKJ*, 5(1).
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7.
- Widiyastuti, C., Listrikawati, M., & Ekacahyaningtyas, M. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Dengan Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman*.
- Wirawan, G. P. A., Azis, A., & Witarsa, I. M. S. (2017). *Efektifitas Pembidaian Back Slab Cast Dan Spalk Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah*. 5, 135–140.
- Yuda, H. T., & Rofiqoh, L. (2017). *Studi Kasus : Penerapan Teknik Relaksasi Musik Klasik Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen*.
- Yulianti, D., & Kimin, A. (2017). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth* (E. A. Mardella (ed.); Ed. 12). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

## Lampiran

### Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Musik Klasik

Pengertian : Terapi musik ialah terapi bersifat non verbal dengan bantuan musik yang sangat mudah untuk dilakukan untuk mengatasi masalah dalam berbagai aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu itu sendiri.

Tujuan : Teknik reduksi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada hal lain sehingga fokus pada rasa nyeri berkurang.

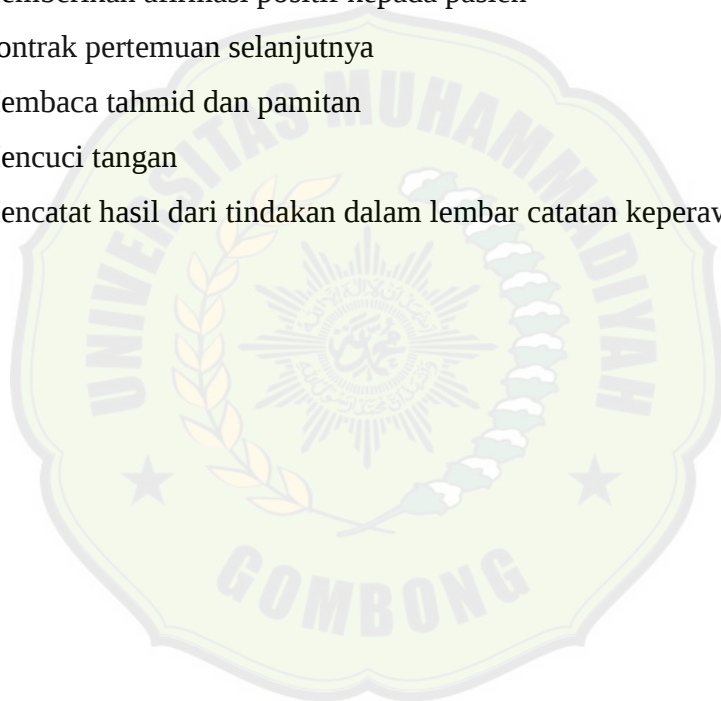
Peralatan :

- Mp3 Player ‘
- Headset
- Alat Tulis
- Lembar Observasi
- Jam Tangan

#### PROSEDUR

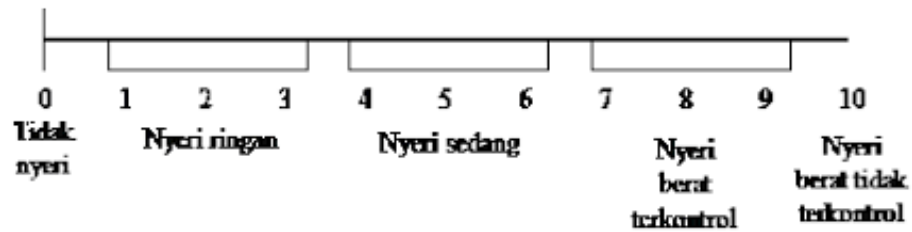
- a. Tahap Pre Interaksi
  1. Cek catatan keperawatan atau cek kondisi pasien
  2. Siapkan alat-alat
  3. Cuci tangan
- b. Tahap Orientasi
  1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri
  2. Menanyakan nama pasien dan tempat tanggal lahir pasien (melihat gelang pasien)
  3. Menanyakan perasaan pasien
  4. Menjelaskan prosedur dan tujuan
  5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien
- c. Tahap Kerja
  1. Mencuci tangan
  2. Membaca tasmiyah
  3. Mengatur posisi yang nyaman menurut pasien

4. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman
  5. Memberikan mp3 player beserta headset kepada pasien
  6. Menganjurkan pasien untuk menutup mata dan tarik nafas dalam saat musik di nyalakan
  7. Menyalakan music dan mulai lakukan terapi musik selama 25-30 menit
  8. Mencuci tangan
- d. Tahap Terminasi
1. Melakukan evaluasi tindakan
  2. Memberikan afirmasi positif kepada pasien
  3. Kontrak pertemuan selanjutnya
  4. Membaca tahmid dan pamitan
  5. Mencuci tangan
  6. Mencatat hasil dari tindakan dalam lembar catatan keperawatan



## Lampiran

### INSTRUMEN PENGUKURAN SKALA NYERI



Keterangan:

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri tidak terkontrol

## Lampiran

### LEMBAR OBSERVASI

a. Pasien I

Nama : Tn. I

Usia : 22 tahun

Diagnosa Medis : Close Fractur OS Radius Sinistra 1/3 Distal

| No | Hari/Tgl               | Tindakan               | Sebelum<br>Tindakan | Sesudah<br>Tindakan |
|----|------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| 1  | Kamis<br>29 April 2021 | Terapi Musik<br>Klasik | 6                   | 5                   |
| 2  | Jumat<br>30 April 2021 | Terapi Musik<br>Klasik | 4                   | 3                   |
| 3  | Kamis<br>1 Mei 2021    | Terapi Musik<br>Klasik | 3                   | 2                   |

## Lampiran

### LEMBAR OBSERVASI

#### b. Pasien II

Nama : Ny. L

Usia : 25 tahun

Diagnosa Medis : Close Fractur OS Radius Sinistra 1/3 Distal

| No | Hari/Tgl              | Tindakan               | Sebelum<br>Tindakan | Sesudah<br>Tindakan |
|----|-----------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| 1  | Minggu<br>16 Mei 2021 | Terapi Musik<br>Klasik | 5                   | 4                   |
| 2  | Senin<br>17 Mei 2021  | Terapi Musik<br>Klasik | 4                   | 3                   |
| 3  | Selasa<br>18 Mei 2021 | Terapi Musik<br>Klasik | 3                   | 2                   |

## Lampiran

### LEMBAR OBSERVASI

c. Pasien III

Nama : Ny. R

Usia : 30 tahun

Diagnosa Medis : Close Fractur OS Radius Dextra 1/3 Distal

| No | Hari/Tgl              | Tindakan               | Sebelum<br>Tindakan | Sesudah<br>Tindakan |
|----|-----------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| 1  | Senin<br>17 Mei 2021  | Terapi Musik<br>Klasik | 5                   | 4                   |
| 2  | Selasa<br>18 Mei 2021 | Terapi Musik<br>Klasik | 4                   | 3                   |
| 3  | Rabu<br>19 Mei 2021   | Terapi Musik<br>Klasik | 3                   | 2                   |

# Informed Consent

**Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)**

## Judul Penelitian:

**Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong**

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi dan manfaat tentang mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur dengan terapi musik klasik

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai responden untuk mendapatkan data bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan rasa nyeri pada pasien fraktur. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna meningkatkan kualitas perawatan pada pasien fraktur untuk mengurangi rasa nyerinya.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan Anda.

4. **Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti.

Setelah selesai dengan pengisian lembar persetujuan, kami akan menjelaskan tentang SOP atau prosedur terapi musik klasik. Setelah menjelaskn kami akan melakukan terapi musik klasik dengan menggunakan mp3 player dan headset yang sudah disediakan.

Total waktu yang dibutuhkan mulai dari penjelasan hingga selesai adalah 50 menit.  
Pemberian terapi musik klasik diberikan keesokan harinya dengan waktu selama 30 menit

**5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)**

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan mp3 player dan headset serta sebuah souvenir

**6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan**

Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian

**7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);**

Responden akan mendapatkan data berupa SOP tindakan terapi musik klasik

**8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);**

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

**9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?**

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

**10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);**

Penelitian ini bukan penelitian intervensi.

**11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)**

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bahwa terapi musik klasik dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur (patah tulang)

**12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)**

Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah nyeri yang dirasakan pada pasien dengan fraktur dan sebagai salah satu upaya mengantisipasi sebelum rasa nyeri semakin memburuk.

**13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);**

Penelitian ini bukan penelitian intervensi. Responden hanya dimintai untuk mendengarkan musik klasik dari mp3 player yang sudah peneliti siapkan selama 30 menit selama 3 hari.

---

**14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

**15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

**16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);**

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

**17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Hasil dari observasi selama penelitian akan diserahkan juga ke responden setelah proses pengambilan data selesai, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym)

**18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);**

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

**19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

**20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);**

Tidak. Peneliti hanya sebagai peneliti saja.

**21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);**

Anda diminta mendengarkan musik klasik selama 30 menit menggunakan mp3 player serta headset yang sudah disediakan lalu 5 menit setelahnya di observasi oleh peneliti. Tidak ada efek samping dalam penelitian ini karena semua menggunakan SOP.

**22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);**

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

---

**23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;**

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

**24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?**

Ada kompensasi yang akan diterima.

**25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);**

Komite etik penelitian STIKES Muhammadiyah Gombang telah menyetujui protokol penelitian ini.

**26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).**

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombang

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung ( Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan;  $\square$  Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya;  $\square$  Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang

akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:

Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;

Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);

Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;

Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19 );

7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

# FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

**Judul Penelitian :**

**Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong**

**Saya (Nama Lengkap) :**

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

|                                              |  |                   |  |
|----------------------------------------------|--|-------------------|--|
| Nama dan Tanda tangan responden              |  | Tanggal<br>No. HP |  |
| Nama dan Tanda tangan saksi                  |  | Tanggal           |  |
| Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan) |  | Tanggal           |  |

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

|                                |  |                  |  |
|--------------------------------|--|------------------|--|
| Nama dan Tanda tangan peneliti |  | Tanggal<br>No HP |  |
|--------------------------------|--|------------------|--|

# FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

**Judul Penelitian :**

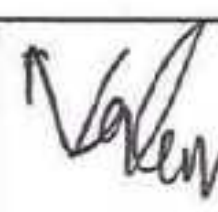
**Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD  
RS PKU Muhammadiyah Gombong**

**Saya (Nama Lengkap) :**

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

|                                              |                                                                                     |                |               |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|
| Nama dan Tanda tangan responden              |  | Tanggal No. HP | 29 April 2021 |
| Nama dan Tanda tangan saksi                  |  | Tanggal        |               |
| Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan) |                                                                                     | Tanggal        |               |

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

|                                |                                                                                     |               |               |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| Nama dan Tanda tangan peneliti |  | Tanggal No HP | 29 April 2021 |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|

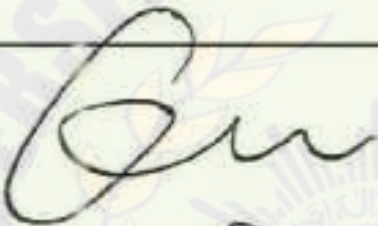
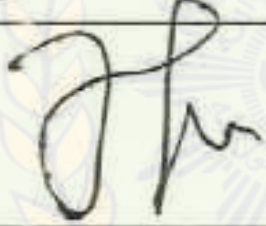
# FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

**Judul Penelitian :**

**Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD  
RS PKU Muhammadiyah Gombong**

**Saya (Nama Lengkap) :**

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

|                                              |                                                                                      |                   |                 |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|
| Nama dan Tanda tangan responden              |  | Tanggal<br>No. HP | 25A 16 Mei 2021 |
| Nama dan Tanda tangan saksi                  |  | Tanggal           |                 |
| Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan) |                                                                                      | Tanggal           |                 |

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

|                                |                                                                                     |                  |             |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|
| Nama dan Tanda tangan peneliti |  | Tanggal<br>No HP | 16 Mei 2021 |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|

# FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

**Judul Penelitian :**

**Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD  
RS PKU Muhammadiyah Gombong**

**Saya (Nama Lengkap) :**

- Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembar pernyataan informasi dan persetujuan

|                                              |                                                                                      |                   |             |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------|
| Nama dan Tanda tangan responden              |  | Tanggal<br>No. HP | 17 Mei 2021 |
| Nama dan Tanda tangan saksi                  |   | Tanggal           |             |
| Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan) |                                                                                      | Tanggal           |             |

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

|                                |                                                                                     |                  |  |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--|
| Nama dan Tanda tangan peneliti |  | Tanggal<br>No HP |  |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--|



# FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 29 April 2021 Jam 11.45 WIB

No RM : .....

Nama : Tr. I

Tanggal Lahir : 26-06-1997

Jenis Kelamin : L / 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 : ..... TD : ..... / ..... mmHg Nadi : ..... x/menit

Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %

Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction

☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....

☐ Lainnya: .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 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

☐ Obstruksi Jalan Nafas

☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ SpO<sub>2</sub> 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

☒ SpO<sub>2</sub> > 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 : .....

*Valen*  
( Febby Valentina )



FORM PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 29 April 2021 Jam 11.45

No RM :  
Nama : Tn. I  
Tanggal Lahir : 28-06-1997  
Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Nyeri pada tangan kiri

Anamnesa : Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan keluhan nyeri pada tangan kiri Pasien Post KLL. Skala nyeri 6. Pasien mengalami kecelakaan motor di buayan. Pasien mengatakan tidak ingat dengan kronologi karena tau-tau sudah di Puskesmas. terdapat luka jahitan di kening kiri. TD = 114/86 mmHg, N = 94 x/m, RR = 20 x/m, S = 36,4°C GCS (E4V5M6) = 15

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu :

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah di rawat di RS.

Riwayat Penyakit Keluarga :

Pasien mengatakan didalam keluarga tidak ada yang mempunyai Penyakit menurun seperti Hipertensi, DM dan Penyakit menular seperti HIV, TB, Covid-19.

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

Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung

Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas 20 x/menit

# PRIMARY SURVEY

## Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak  
 Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik  
 Tekanan Darah : 114 / 86 mmHg Nadi : ☒ Teraba 94 x/m ☐ Tidak Teraba  
 Pendarahan : ☐ Ya ☒ Tidak Lokasi Perdarahan : ☐ Tidak  
 Ada riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar

Kelembapan 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 = 4 V = 5 M = 6 Total : 15  
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm  
 mm  
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -  
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak  
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak  
 kekuatan otot

## Exposure

Pengkajian Nyeri :

Onset : Nyeri Post KLL

Provokatif/Paliatif : Nyeri bertambah saat tangan kiri digerakkan

Nyeri berkurang saat tangan kiri pasien tidak digerakkan

Qualitas : Nyeri seperti di tusuk - tusuk

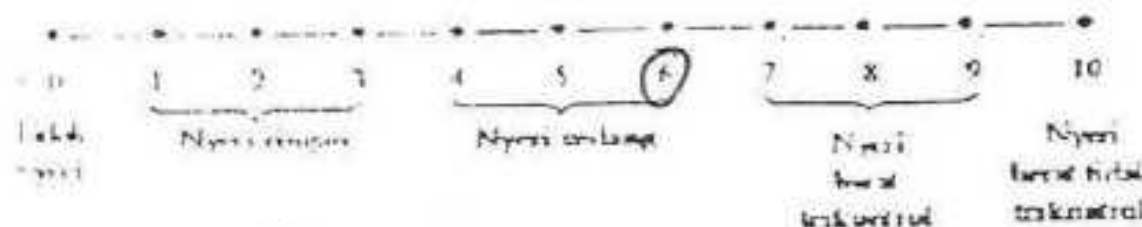
Regio/Radiation : Nyeri di tangan kiri

Scale/severity : skala nyeri 6

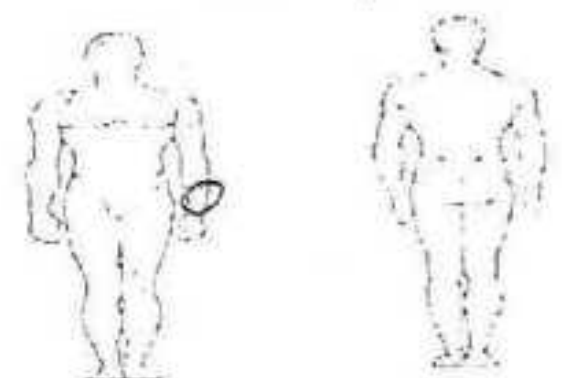
Time : Hilang timbul 5 menit

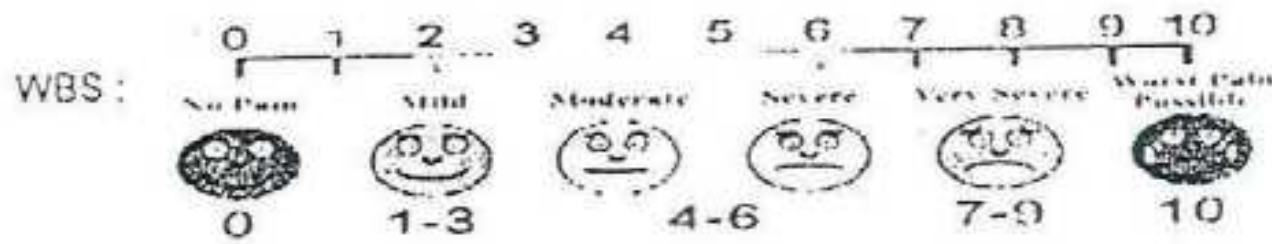
Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS = 6 ☐ Tidak

WBS :

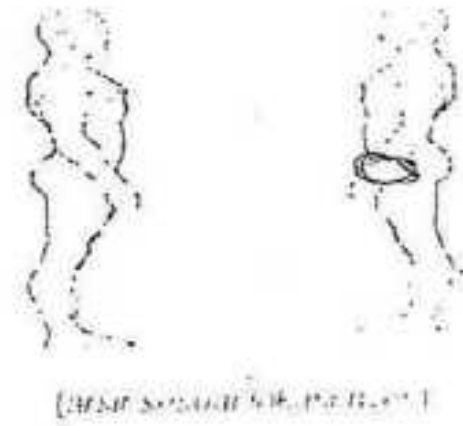


Lokasi Nyeri





Luka : ☒ Ya, Lokasi Kening sebelah kiri ☐ Tidak  
 Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak



Fahrenheit  
 Suhu Axila : 36.4 °C Suhu Rectal : ..... °C  
 Berat Badan : ..... kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG

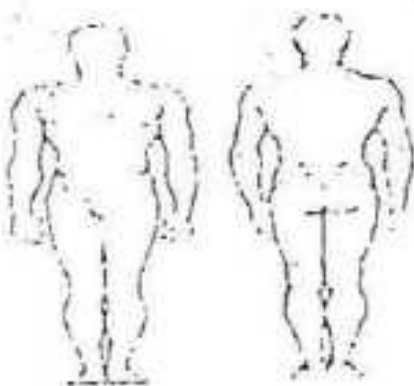
GDA

Radiologi : RO = Fraktur Os radius Sinistra 1/3 distal

Laboratorium

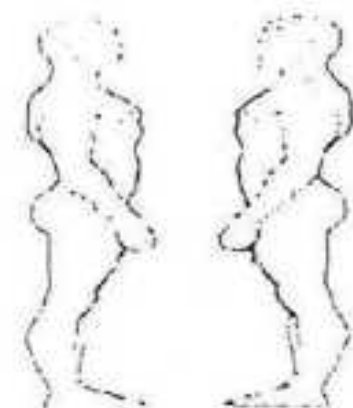
| Item       | Hasil | Satuan | Normal    | Item      | Hasil | Satuan | Normal      |
|------------|-------|--------|-----------|-----------|-------|--------|-------------|
| Leukosit   | 10.98 | rb/ul  | 3.8-10.6  | Neutrofil | 90.6  | %      | 50.00-70.00 |
| Hemoglobin | 14.6  | gr/dl  | 13.2-17.3 | Linfosit  | 5.1   | %      | 25.0-40.0   |
| Trombosit  | 324   | rb/ul  | 150-440   | SGOT      | 25.70 | U/L    | 0-50        |
| Eosinofil  | 0.5   | %      | 2.0-4.0   | SGPT      | 27.10 | U/L    | 0-50        |

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala :  
Mesocephal, rambut warna hitam, terdapat lesi/jejas, Pupil isokor,  
Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, mulut bersih

Leher :  
 Tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak ada pembesaran  
 kelenjar thyroid, tidak ada lesi



Dada :  
 - Paru-paru  
 Inspeksi : simetris, tidak terdapat lesi/jejas  
 Palpasi : Vokal Fremitus teraba kanan kiri, tidak ada nyeri tekan  
 Perkusi : Sonor  
 Auskultasi : Vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan  
 - Jantung  
 Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis  
 Palpasi : Ictus Cordis teraba di ICKE-V mid clavícula sinistra  
 Perkusi : pekak  
 Auskultasi : S1-S2 Reguler, tidak ada suara jantung tambahan

Perut:

Inspeksi: tidak ada jejas, tidak ada benjolan

Auskultasi: bisung usus 12 x/m

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa

Perkusi: Tympani

Ekstremitas:

Atas: terdapat fraktur di tangan kiri, terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan

kanan. Kekuatan otot Ka: 5, Kekuatan otot Ki: 2, terpasang bidai di tangan kiri

Bawah: Kaki kanan dan kiri bisa digerakkan bebas, tidak terdapat jejas

/lesi, KO: 5

Genitalia:

Jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan

#### PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam: 29 April 2021 / 12.00

| NO | NAMA OBAT | DOSIS  | INDIKASI                                    |
|----|-----------|--------|---------------------------------------------|
| 1. | IVFD RL   | 20 tpm | Untuk Menambah elektrolit dalam tubuh       |
| 2. | Ketorolac | 2 mg   | Untuk mengurangi rasa nyeri                 |
| 3. | Ranitidin | 50 mg  | Untuk mengatasi kondisi yg b.d asam lambung |
|    |           |        |                                             |
|    |           |        |                                             |
|    |           |        |                                             |
|    |           |        |                                             |
|    |           |        |                                             |
|    |           |        |                                             |
|    |           |        |                                             |

## ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ETIOLOGI          | PROBLEM    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
| 1. | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Pasien mengatakan nyeri bertambah</li> <li>- Saat tangan kiri digerakkan, Nyeri berkurang saat tangan kiri tidak digerakkan</li> <li>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>- R = Nyeri di tangan kiri</li> <li>- S = Skala nyeri 6</li> <li>- T = Nyeri hilang timbul 5 menit</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis</li> <li>- Terpasang bidai di tangan kiri</li> <li>- TD = 114/86mmHg</li> <li>- N = 94x/m</li> <li>- S = 36,4°C</li> <li>- RR = 20x/m</li> </ul> | Agen Cedera Fisik | Nyeri AKUT |

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Fisik
2. ....
3. ....

Beri Tanda Centang (✓) pada kotak yang tersedia

Pr#t# K6) K\*+\*rw#t#) F#d#r / 0102

## INTERVENSI KEPERAWATAN

| NO DX         | NOC                                                                                                                                                                                                                                                                                     | INTERVENSI | RASIONAL |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|---|---------------|---|---|----------|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.            | <p>Setelah dilakukan tindakan 1x3 jam diharapkan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria Hasil:</p> <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th><th>S</th><th>T</th></tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>5</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>5</td><td>1</td></tr> </table> | Indikator  | S        | T | Keluhan Nyeri | 5 | 1 | Meringis | 5 | 1 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi nyeri secara komprehensif</li> <li>2. Identifikasi respons nyeri non-verbal</li> <li>3. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (distraksi relaksasi)</li> <li>4. Kolaborasi pemberian analgesik/oral</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengklasifikasi nyeri secara tepat</li> <li>2. Untuk mengetahui tanda/ respon nyeri pasien</li> <li>3. Membantu mengurangi nyeri dan merilekskan otot yg tegang</li> <li>4. Mengobati / mengurangi nyeri yang dirasakan pasien</li> </ol> |
| Indikator     | S                                                                                                                                                                                                                                                                                       | T          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Keluhan Nyeri | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Meringis      | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## IMPLEMENTASI

| TGL/JAM                   | TINDAKAN                                                           | RESPON                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TTD  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 29 April 2021<br>11.45    | Melakukan TTV                                                      | DS :-<br>DO : TD = 114/86 mmHg M = 94x/m<br>S = 36,4°C RR = 20x/m                                                                                                                                                                                                                                       | Vuln |
| 12.00                     | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif                         | DS:<br>- Onset = Nyeri post KLL<br>- P: Nyeri bertambah saat tangan kiri digerakkan dan nyeri berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan<br>- Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk<br>- R = Nyeri di tangan kiri<br>- S = skala nyeri 6<br>- T = Nyeri hilang timbul 5 menit<br>DO: Pasien tampak meringis | Vuln |
| 12.05                     | Melakukan Pembidatan                                               | DS = Pasien bersedia dilakukan bidai<br>DO = Bidai sudah dipasang                                                                                                                                                                                                                                       | Vuln |
| 12.10                     | Melakukan Pemeriksaan Rontgen                                      | DS = Pasien bersedia dilakukan Rontgen<br>DO = Hasil RO = Fraktur OS Radius Sinistra 1/3 distal                                                                                                                                                                                                         | Vuln |
| <del>12.30</del> 13.00    | Mengajarkan distraksi relaksasi dan memberikan Terapi musik klasik | DS -- Pasien mengatakan nyeri berkurang<br>- Skala nyeri = 5<br>DO = Pasien tampak mulai rileks                                                                                                                                                                                                         | Vuln |
| 13.30<br><del>13.00</del> | Memasang Infus                                                     | DS = Pasien bersedia untuk dipasang Infus<br>DO = Infus RL 20 tpm terpasang                                                                                                                                                                                                                             | Vuln |
| 13.45<br><del>13.10</del> | berkolaborasi Pemberian Obat/analgetik                             | DS = <del>Pasien</del> Pasien bersedia diberikan obat<br>DO = Obat sudah diberikan melalui IV<br>- ketorolac = 2mg<br>- parasetamol = 50mg                                                                                                                                                              | Vuln |
| 14.00                     | Melakukan tindakan Pre Operatif                                    | DS = Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan<br>DO = Pasien sudah dilakukan tindakan Pre Operatif                                                                                                                                                                                           | Vuln |

## EVALUASI

| TGL/JAM                | NO DX | EVALUASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TTD       |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |
|------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|---------------|---|---|---|----------|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 29 April 2021<br>14.15 | 1.    | <p>S = - P = Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan nyeri berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>- R = Nyeri di tangan kiri</p> <p>- S = Skala nyeri 4/5</p> <p>- T = Nyeri hilang timbul 5 menit</p> <p>O = - Klien masih sesekali meringis</p> <p>- Klien tampak mulai rileks</p> <table border="1"> <tr> <td>Indikator</td><td>S</td><td>T</td><td>H</td></tr> <tr> <td>keluhan nyeri</td><td>5</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>5</td><td>1</td><td>4</td></tr> </table> <p>A = Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P = Lanjutkan intervensi keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Kolaborasi pemberian obat</li> <li>- Pindah ruang operasi</li> <li>- Pemberian terapi musik klasik</li> </ul> | Indikator | S | T | H | keluhan nyeri | 5 | 1 | 4 | Meringis | 5 | 1 | 4 |  |
| Indikator              | S     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | H         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |
| keluhan nyeri          | 5     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |
| Meringis               | 5     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |

## RENCANA TINDAK LANJUT

- Rencang tindakan Orif (Pindah ke ruang IBS)
- Pindah ke Rawat Inap Setelah Orif

Tanggal : 29 April 2021

Jam 14-15 WIB

Perawat,

  
Febby Valentina



Nama Mahasiswa : Febby Valentina Patandianan

Tanggal Pengkajian : 23 April 2021

Waktu : 11.45

Ruangan :

NIM : A01802426

## A. PENGKAJIAN

### 1. Identitas Klien

Nama : Th. I

Alamat : Wonokriyo

Umur : 22 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Kewarganegaraan : Indonesia

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Pendidikan : SMA

Diagnosa Medis : Close Fraktur OS Radius Sinistra 1/3 Distal

### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S

Alamat : Wonokriyo

Umur : 50 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Hub. dengan Klien : Ibu kandung

### 3. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri

### 4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong tanggal 23 April 2021 Pukul 11.45 WIB.

Pasien datang dengan keluhan nyeri post KLL di tangan kiri di daerah buayan. Pasien mengatakan tidak ingat dengan kronologi kecelakaannya karena tiba-tiba sudah di Puskesmas dan terdapat luka jahitan di kening kiri. Pada saat di IGD didapatkan hasil TTV: TD = 114/86 mmHg, N = 94 x/m, RR = 20 x/m, S = 36.4°C, Pasien terlihat meringis kesakitan pada tangan kirinya dengan skala nyeri 6

### 5. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami kecelakaan seperti yang dialami sekarang, Pasien juga mengatakan belum pernah mengalami sakit hingga di rawat di RS.

## 6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang mempunyai Penyakit menular seperti Hipertensi, DM, Jantung, dll dan Penyakit menular seperti HIV, TBC, Covid-19, dll.

## B. PRIMARY SURVEY

a. Airway = Paten (+)

Snoring (-)

Gurgling (-)

Stridor (-)

edema (-)

b. Breathing = irama nafas teratur, RR = 20x/m

Suara nafas vesikuler, Jenis Nafas = Pernafasan dada

tidak ada penggunaan otot bantu nafas

tidak ada suara nafas tambahan

c. Circulation = Akral hangat, S = 36,4°C

tidak ada sianosis, N = 94x/m

CRT < 2 detik

turgor kulit baik

d. Disability = kesadaran compos mentis

GCS E4V5M6 = 15

Pupil isokor, diameter 3mm

Respon cahaya (+)

e. Exposure = Onset = Nyeri Post KLL

P = Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan, berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan

Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R = Nyeri di tangan kiri

S = skala nyeri 6

T = Hilang timbul 5 menit

## SECONDARY SURVEY

### 1. Pemeriksaan

Keadaan Umum = Compos Mentis (E4M6V5)

TTV : TD = 114/86 mmHg, N = 94 x/m, RR = 20x/m, S = 36,4°C

### 2. Pemeriksaan Fisik (Head to toe)

a. Kepala = Mesosepal, rambut warna hitam, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, terdapat luka jahitan di Kening Kiri

b. Mata = Sklera anikterik, Pupil isokor, diameter 3mm, konjungtiva ananemis, tidak ada gangguan penglihatan

c. Telinga = Simetris, tidak ada penumpukan serumen, tidak ada gangguan pendengaran

- d. Hidung : tidak ada Polip dihidung, tampak bersih, tidak ada Pernafasan cuping hidung
- e. Mulut : tidak ada Stomatitis, mukosa bibir lembab, mulut bersih, tidak ada Caries gigi
- f. Leher : tidak ada Peningkatan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi

g. Thorax : - Paru-Paru = I : Simetris, tidak terdapat lesi/jejas, tidak ada retraksi dinding dada  
 Pa : Pengembangan dada kanan kiri sama, Vocal Fremitus teraba sama kanan kiri,  
 tidak ada nyeri tekan

Pe : Sonor

Aus : Vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan

- Jantung = I : tidak ada tampak ictus cordis

Pa : Ictus Cordis teraba di ICS ke-V mid clavícula sinistra

pe : Pekak

Aus : S1-S2 reguler, tidak ada bunyi jantung tambah

h. Abdomen : I : tidak ada jejas/lesi, tidak ada benjolan, Simetris, tidak ada asites

Aus : bisung usus 12x/m

Pa : tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, tidak terdapat splenomegali dan hepatomegali

Pe : Tympani

i. Genitalia : jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan

j. Ekstremitas - Atas : terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan <sup>Kanan</sup> Kiri, akral teraba hangat, terdapat fraktur di tangan kiri, terpasang bidai di tangan kiri, CRT < 2 detik, kekuatan otot  
 Ka : 5, kekuatan otot Ki = 2

- Bawah : kaki kanan kiri bisa digerakkan bebas, tidak ada edema, tidak ada jejas/lesi, CRT < 2 detik, kekuatan otot = 5

### 3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Rontgen tanggal 29 April 2021

Kesan : Fraktur OS radius sinistra 1/3 distal

b. Pemeriksaan Laboratorium tanggal 29 April 2021

| Pemeriksaan   | Hasil   | Nilai Rujukan | Satuan | Metoda        |
|---------------|---------|---------------|--------|---------------|
| HEMATOLOGI    |         |               |        |               |
| DARAH LENGKAP |         |               |        |               |
| Leukosit      | 10.98   | 3.8 - 10.6    | rb/u1  | Flowcytometri |
| Eritrosit     | 5.03    | 4.4 - 5.9     | juta/L | Flowcytometri |
| Hemoglobin    | 14. - 6 | 13.2 - 17.3   | gr/dl  | Flowcytometri |
| Hematokrit    | 45.0    | 40 - 52       | %      | Flowcytometri |
| MCV           | 89.4    | 80 - 100      | FL     | Flowcytometri |
| MCH           | 29.0    | 26 - 34       | pg     | Flowcytometri |
| MCHC          | 32.5    | 32 - 36       | g/dl   | Flowcytometri |

| Pemeriksaan           | Hasil  | Nilai Rujukan | Satuan | Metoda                           |
|-----------------------|--------|---------------|--------|----------------------------------|
| Trombosit             | 324    | 150-440       | rb/u1  | Flowcytometri                    |
| HITUNG JENIS          |        |               |        |                                  |
| Basofil %             | 0.2    | 0.0-1.0       | %      | Flowcytometri                    |
| Eosinofil %           | 0.5 L  | 2.0-4.0       | %      | Flowcytometri                    |
| Neutrofil %           | 90.6 H | 50.00-70.0    | %      | Flowcytometri                    |
| Limfosit %            | 5.1 L  | 25.0-40.0     | %      | Flowcytometri                    |
| Monosit %             | 3.6    | 2.0-8.0       | %      | Flowcytometri                    |
| KIMIA DIABETES        |        |               |        |                                  |
| GluKosa Darah Sewaktu | 89     | 70-105        | mg/dl  | Uricase / Peroxidase             |
| FAAL GINJAL           |        |               |        |                                  |
| ureum                 | 22     | 15-39         | mg/dl  | Urease / Glutamate Dehidrogenase |
| Creatinin             | 1.01   | 0.9-1.3       | mg/dl  | Alkaline Phosphate               |
| FAAL HATI             |        |               |        |                                  |
| SGOT                  | 25.70  | 0-50          | U/L    | IFCC                             |
| SGPT                  | 27.10  | 0-50          | U/L    | IFCC                             |
| ELEKTROLIT            |        |               |        |                                  |
| Natrium               | 137.8  | 135-147       | mEq/L  | ISE                              |
| Kalium                | 4.31   | 3.5-5.0       | mEq/L  | ISE                              |

#### 4. Terapi Obat

| No | Nama Obat   | Dosis  | Indikasi                      |
|----|-------------|--------|-------------------------------|
| 1. | IVFD RL     | 20 tpm | Menambah elektrolit dlm tubuh |
| 2. | Ceftriaxone | 2x1 gr | Mengatasi infeksi             |
| 3. | Ketorolac   | 2x30mg | Mengurangi rasa nyeri         |
| 4. | Ranitidin   | 2x50mg | Mengurangi rasa mual          |

## ANALISA DATA

| Hari / tanggal         | No. Dx | Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Problem                      | Etiologi                               |
|------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
| 29 April 2021<br>Kamis | 1.     | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: nyeri bertambah ketika tangan kiri di gerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan</li> <li>- Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>- R: Nyeri ditangan kiri (Post OP)</li> <li>- S: Skala nyeri 6</li> <li>- T: Hilang timbul 5 menit</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis kesakitan</li> <li>- TD: 120/80mmHg M: 80x/m</li> <li>- RR: 19x/m S: 36°C</li> </ul> | Nyeri Akut                   | Agan Cedera Fisik<br>(Post Pembedahan) |
| 29 April 2021<br>Kamis | 2      | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri Pada tangan kirinya (Post OP)</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat luka di tangan kiri</li> <li>- Terdapat Balutan luka di tangan kiri sepanjang <math>\leq 6-7</math> cm</li> </ul>                                                                                                                                                                                      | Gangguan Integritas Jaringan | Faktor Mekanik (Fraktur)               |

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut b-d Agan Cedera Fisik
2. Gangguan Integritas Jaringan b-d Faktor Mekanik (Fraktur)

# INTERVENSI KEPERAWATAN

| Tgl                                          | No-DX | NOC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Intervensi |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|--------------------|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29 April 2021                                | 1.    | Setelah dilakukan tindakan Keperawatan Selama 3x24 jam diharapkan masalah Keperawatan Nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>keluhan nyeri</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi</td><td>4</td><td>1</td></tr></table> | Indikator  | A | T | keluhan nyeri      | 4 | 1 | Melaporkan nyeri                                                                                                                                                                           | 4 | 1 | Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4 | 1 | Manajemen Nyeri<br>1. Identifikasi nyeri secara Komprehensif<br>2. Monitor TTV<br>3. Ajarkan teknik non Farmakologis<br>4. Kontrol lingkungan yang mem-Perberat nyeri<br>5. Kolaborasi Pemberian Obat |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |
| keluhan nyeri                                | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |
| Melaporkan nyeri                             | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |
| Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |
| 1 April 2021                                 | 2.    | Setelah dilakukan tindakan Keperawatan Selama 3x24 jam diharapkan masalah Keperawatan Kerusakan Integritas jaringan dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Kerusakan jaringan</td><td>4</td><td>1</td></tr></table>                                                                                                                 | Indikator  | A | T | Kerusakan jaringan | 4 | 1 | Perawatan Luka<br>1. Monitor Karakteristik luka<br>2. Bersihkan luka menggunakan Cairan NaCl<br>3. Pertahankan teknik steril saat melakukan Perawatan luka<br>4. Kolaborasi Pemberian Obat |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |
| Kerusakan jaringan                           | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                       |

# IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

| TGL/jam                   | Tindakan                                   | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TTD |
|---------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 29 April<br>2021<br>15-00 | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif | <p>DS: Pasien mengatakan nyeri Post OP KLL</p> <p>- P: Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tdk digerakkan</p> <p>- Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>- R: Nyeri ditangan kiri</p> <p>- S: Skala Nyeri 6</p> <p>- T: Hilang timbul <math>\leq 5</math> menit</p> <p>DO: Pasien tampak meringis kesakitan menahan nyeri</p> | V   |
| 15-10                     | Mengontrol lingkungan yg memperberat nyeri | <p>DS: Pasien mengatakan paham dengan untk mengontrol lingkungan sekitarnya</p> <p>DO = Kt Pasien Kooperatif</p>                                                                                                                                                                                                                                                         | V   |
| 15-15                     | Memonitor TTV                              | <p>DS = -</p> <p>DO = TD = 120/80 mmHg RR = 19 x/m<br/>N = 80 x/m S = 36°C</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | V   |
| 15-30                     | Mengajarkan teknik non Farmakologi         | <p>DS: Pasien mengatakan akan melakukan teknik non Farmakologi untuk mengurangi nyeri. S = 5</p> <p>DO = Pasien tampak kooperatif</p>                                                                                                                                                                                                                                    | V   |
| 30 April<br>2021<br>08-00 | Memonitor TTV                              | <p>DS = -</p> <p>DO = TD: 110/90 mmHg RR: 20 x/m<br/>N = 86 x/m S = 36,3°C</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | V   |
| 08-10                     | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif | <p>DS: - P: nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan</p> <p>- Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>- R: Di tangan kiri</p> <p>- S = Skala Nyeri 4</p> <p>- T = Hilang timbul <math>\leq 5</math> menit</p> <p>DO = Pasien masih sesekali meringis kesakitan tetapi sudah mulai rileks</p>                       | V   |

| TGL/JAM              | Tindakan                                                   | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                             | TTP |
|----------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 09-00                | Berkolaborasi Pemberian Obat                               | DS = Pasien mengatakan bersedia diberi obat<br>DO = Obat sudah diberikan<br>- Ceftriaxone = 1gr → IV<br>- Ketorolac = 30gr → IV<br>- Ranitidin = 50mg → IV                                                                                                                         | V   |
| 09-10                | Memonitor Karakteristik Luka                               | DS = -<br>DO = Luka di tangan Kiri Pasien dalam keadaan baik, tak ada tanda gejala infeksi                                                                                                                                                                                         | V   |
| 09-10                | Membersihkan luka menggunakan NaCl                         | DS = Pasien mengatakan bersedia lukanya dibersihkan<br>DO = Luka sudah dibersihkan dengan NaCl                                                                                                                                                                                     | V   |
| 09-10                | Mempertahankan teknik steril saat Melakukan Perawatan luka | DS = -<br>DO = Saat melakukan perawatan luka dengan teknik Steril                                                                                                                                                                                                                  | V   |
| 12-30                | Mengajarkan teknik Non Farmakologi (Terapi musik klasik)   | DS = klien mengatakan dirinya lebih rileks dan nyeri berkurang. S = 3<br>DO = Pasien tampak mulai bisa mengontrol nyeri                                                                                                                                                            | V   |
| 01 Mei 2021<br>08-00 | Memonitor TTV                                              | DS = -<br>DO = TD = 110/80 mmHg    RR = 20x/m<br>M = 84x/m         S = 36°C                                                                                                                                                                                                        | V   |
| 08-10                | Mengidentifikasi nyeri secara Komprehensif                 | DS = - P = nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan<br>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk<br>- R = Di tangan kiri<br>- S = Skala nyeri 3<br>- T = Hilang timbul ≤ 5 menit<br>DO = Pasien tampak rileks dan keadaan umum baik | V   |

| Tgl/Jam | Tindakan                                                   | Respon                                                                                                                                                    | TTD |
|---------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 09.00   | Berkolaborasi Pemberian Obat                               | DS: Pasien mengatakan bersedia diberi obat<br>DO: Obat sudah diberikan<br>- ceftriaxone = 1 gr → IV<br>- ketorolac = 303r → IV<br>- Ranitidin = 50mg → IV |     |
| 09.15   | Memonitor karakteristik luka                               | DS: -<br>DO: Luka pada tangan kiri pasien dalam keadaan baik, tdk ada tanda <sup>3</sup> infeksi                                                          |     |
| 09.15   | Membersihkan luka menggunakan NaCl                         | DS: Pasien mengatakan bersedia dibersihkan lukanya<br>DO: Luka pasien sdh dibersihkan dgn NaCl                                                            |     |
| 09.15   | Mempertahankan teknik steril saat melakukan Perawatan luka | DS: -<br>DO: Perawatan luka dilakukan dgn teknik Steril                                                                                                   |     |
| 12.30   | Mengajarkan teknik non Farmakologi (Terapi musik klasik)   | DS: <del>ti</del> Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan menjadi lebih rileks.<br>S: skala nyeri 2<br>DO: Pasien tampak bisa mengontrol nyeri     |     |

# EVALUASI KEPERAWATAN

| TGL/JAM | No. Dx | EVALUASI (SOAP) | TTD |
|---------|--------|-----------------|-----|
|---------|--------|-----------------|-----|

29 April 2021  
15.35

1.

S: - P: Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan

- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk
- R = Nyeri di tangan kiri
- S = skala nyeri 5
- T = Hilang timbul 5 menit

O:

- Pasien masih tampak meringis kesakitan
- Pasien tampak lebih rileks

| Indikator                                    | A | T | H |
|----------------------------------------------|---|---|---|
| Keluhan nyeri                                | 4 | 1 | 3 |
| Melaporkan nyeri                             | 4 | 1 | 3 |
| Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi | 4 | 1 | 3 |

A = Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi

P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan

- Pemberian Mengajarkan teknik non farmakologi (Terapi musik klasik)
- Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif

15.35

2.

S = - Pasien mengatakan nyeri pada luka di tangan kiri

O = - Luka Pasien tampak bersih

- Tidak ada tanda gejala infeksi

| Indikator          | A | T | H |
|--------------------|---|---|---|
| Kerusakan jaringan | 4 | 1 | 3 |

A = Masalah Keperawatan Gangguan Integritas <sup>jaringan</sup> ~~luka~~ belum teratasi

P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan

| TGL/JAM                                      | No. Dx | Evaluasi (SOAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ttd       |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
|----------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|--------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|----------------------------------------------|---|---|---|---|
| 30 April 2021<br>12.40                       | 1.     | <p>S = - P = Nyeri bertambah ketika tangan <del>kana</del> kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>- R = Nyeri ditangan kiri</li> <li>- S = skala nyeri 4/3</li> <li>- T = Hilang timbul 5 menit</li> </ul> <p>O = - Pasien masih tampak sesekali meringis ketidakn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah bisa sedikit rileks</li> <li>- KU = Cukup</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>M</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Melaporkan Nyeri</td><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan nyeri Akut belum teratasi</p> <p>P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan teknik non farmakologi (Terapi Musik klasik)</li> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif</li> <li>- Kolaborasi Pemberian Obat</li> </ul> | Indikator | A | T | M | Keluhan Nyeri      | 2 | 1 | 2 | Melaporkan Nyeri | 3 | 1 | 2 | Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 4 | 1 | 2 | ✓ |
| Indikator                                    | A      | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | M         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Keluhan Nyeri                                | 2      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Melaporkan Nyeri                             | 3      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
|                                              | 2.     | <p>S = - Pasien mengatakan luka pada tangan kiri masih sesekali nyeri</p> <p>O = - Luka pasien tampak bersih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada tanda gejala infeksi</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>M</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan Jaringan</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan belum teratasi</p> <p>P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Indikator | A | T | M | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | 2 | ✓                |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Indikator                                    | A      | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | M         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Kerusakan Jaringan                           | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |

| TGL/JAM                                      | NO-DA | Evaluasi (S O A P)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TTD       |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
|----------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|--------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|----------------------------------------------|---|---|---|-----|
| 1 Mei 2021<br>12.40                          | 1.    | <p>S = - P = Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri Seperti ditusuk - tusuk</p> <p>- R = Nyeri di tangan kiri</p> <p>- S = skala Nyeri 2</p> <p>- T = Hilang timbul 5 menit</p> <p>O = - Pasien sudah tampak tidak sering menangis kesakitan</p> <p>- Pasien sudah tampak rileks dan nyaman</p> <p>- KU = Baik</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Melaporkan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan Nyeri Akut <sup>sudah</sup> <del>belum</del> teratasi</p> <p>P = Hentikan Intervensi Keperawatan</p> | Indikator | A | T | H | Keluhan Nyeri      | 4 | 1 | 2 | Melaporkan Nyeri | 4 | 1 | 2 | Kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi | 4 | 1 | 2 | Vul |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | H         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Keluhan Nyeri                                | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Melaporkan Nyeri                             | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
|                                              | 2.    | <p>S = - Pasien mengatakan luka ditangannya sudah tidak terlalu nyeri</p> <p>O = - Kondisi luka baik</p> <p>- Tidak terjadi Infeksi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan Jaringan</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan teratasi</p> <p>P = Hentikan Intervensi Keperawatan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Indikator | A | T | H | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | 2 | Vul              |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | H         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Kerusakan Jaringan                           | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |



# FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 16 Mei 2021 Jam 10.00 WIB

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

No RM : .....  
Nama : Ny-L  
Tanggal Lahir : .....  
Jenis Kelamin : L/P

## PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ...../..... mmHg Nadi : ..... x/menit  
Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %  
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction  
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....  
☐ Lainnya : .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 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

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ SpO<sub>2</sub> 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

☒ SpO<sub>2</sub> > 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 )

CATATAN : .....

Petugas Triase

Valm  
(Febby Valentina)



FORM PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 16 Mei 2021 Jam 10-00

No RM : .....

Nama : Ny. L

Tanggal Lahir : .....

Jenis Kelamin : L / (P)

Keluhan Utama : Nyeri Pada tangan Kiri

Anamnesa : Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan keluhan nyeri pada tangan kiri. Pasien mengatakan dirinya terjatuh saat mengejar kucingnya di halaman rumah. Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/m, RR: 18 x/m, S: 36°C, GCS (E4V5M6)=15, skala nyeri=5. Pasien tampak Meringis Kesakitan.

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada.

Riwayat Penyakit Dahulu :

Klien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di RS.

Riwayat Penyakit Keluarga :

Klien mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit menurun seperti HT, DM, dll dan Penyakit menular seperti TBC, HIV AIDS, Covid-19, dll.

Always

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Sindur ☐ Bendera Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur

Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi

Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung

Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas 18 x/menit

# PRIMARY SURVEY

## Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak  
 Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik  
 Tekanan Darah : / mmHg Nadi : ☒ Teraba ..... x/m ☐ Tidak Teraba  
 Perdarahan : ☐ Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : ..... ☒ Tidak  
 Ada riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar

Kelembaban kulit : ☒ Lembab ☐ Kering  
 Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang  
 Luka Luka Bakar : % Grade : ..... Produksi Urine : ..... cc  
 Risiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

## Disability

Tingkat kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma  
 Nilai GCS : E = 4 V = 5 M = 6 Total : 15  
 Pupil : ☐ Isokor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm  
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -  
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak Motorik ☒ Ya ☐ Tidak  
 kekuatan otot  $\begin{array}{r|l} 5 & 2 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

## Exposure

Pengkajian Nyeri  
 Onset : Nyeri Post Jatuh

Provokatif/Paliatif : Nyeri bertambah ketika tangan kiri bergerak  
 Nyeri berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan

Qualitas : Nyeri seperti di tusuk-tusuk

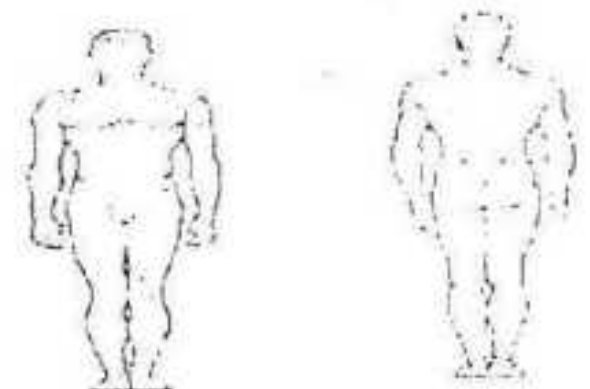
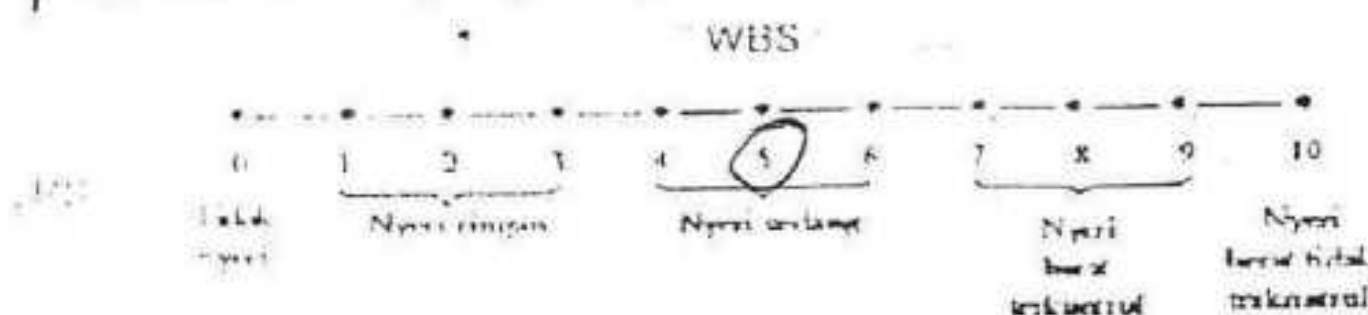
Regio/Radiation : Nyeri di tangan kiri

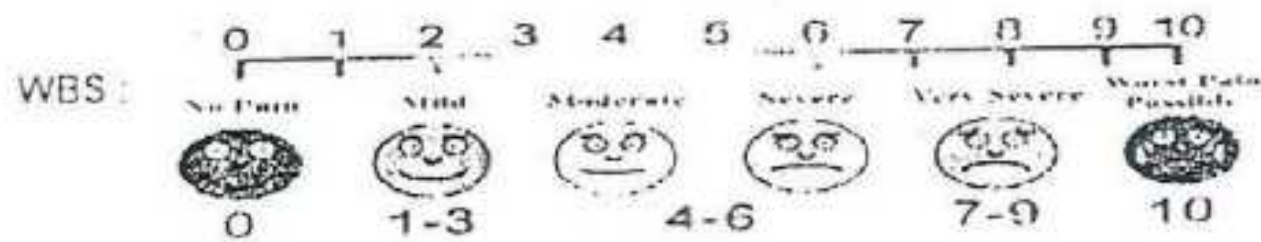
Scale/Severity : skala nyeri 5

Time : Nyeri hilang timbul  $\leq 4-5$  menit

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS = 5 ☐ Tidak

Lokasi Nyeri





(Jenis sesuai lokasi luka)

Luka : ☐ Ya, Lokasi ..... ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36 °C

Suhu Rectal : ..... °C

Berat Badan : ..... kg

### Pemeriksaan Penunjang

EKG :

GDA :

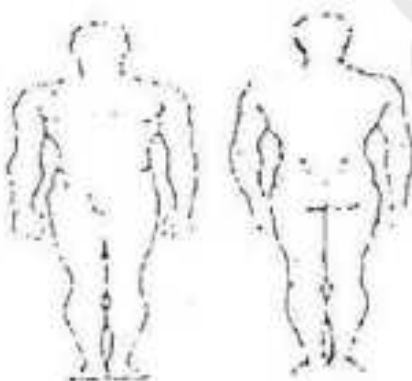
Radiologi : RO - Fraktur Os radius sinistra 1/3 Distal

Laboratorium

| Item       | Hasil | Satuan | Normal    |
|------------|-------|--------|-----------|
| Leukosit   | 15-80 | rb/uI  | 3-6-11    |
| HB         | 15-3  | gr/dl  | 11-7-15-5 |
| TTrombosit | 367   | rb/uI  | 150-440   |
| Eosinofil  | 1-0   | %      | 20-4-0    |

| Item      | Hasil | Satuan | Normal      |
|-----------|-------|--------|-------------|
| Neutrofil | 80-5  | %      | 50-00-70-00 |
| Limfosit  | 21-3  | %      | 25-0-40-0   |
| SGOT      | 24-7  | U/L    | 737         |
| SGPT      | 27-0  | U/L    | 732         |

### PEMERIKSAAN FISIK



Kepala

Mesochepal, rambut warna hitam, tidak terdapat jejas

Pupil isokor, Sklera anikterik, konjungtiva ananemis, mulut bersih

Leher

Tidak ada Peningkatan Vena Jugularis, tidak ada Pembesaran

Kelenjar thyroid, tidak ada lesi

Dada

- Paru - Paru

Inspeksi : Simetris, tidak terdapat lesi/jejas

Palpasi : Vokal Premitus teraba kanan kiri

Perkusi : Sonor

Auskultasi : vesikuler, tidak ada Suara nafas tambahan

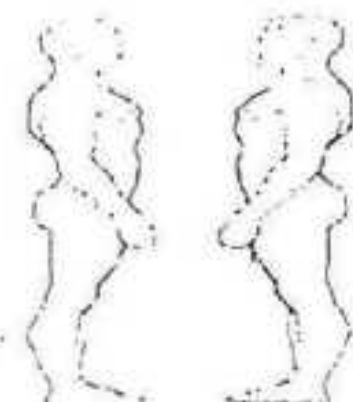
- Jantung

Inspeksi : Tidak tampak Ictus Cordis

Palpasi : Ictus Cordis teraba di IC ke-V

Perkusi : Perak

Auskultasi : S1-S2 reguler, tidak ada Suara jantung tambahan



Perut:

Inspeksi: tidak ada jejas/lesi

Auskultasi: bising usus 10 x/m

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa

Pertusi: Tympani

Ekstremitas:

Atas: terdapat fraktur di tangan kiri, terpasang bidai di tangan kiri, terpasang IVFD RL

di tangan kanan - kekuatan otot  $Ka = 5$ , kekuatan otot  $Ki = 2$

Bawah: kaki kanan kiri bisa digerakkan bebas, tidak terdapat jejas/lesi

KO  $Ka - Ki = 5$

Genitalia:

tidak ada kelainan, Jenis kelamin Perempuan

#### PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam: 16 Mei 2021

| NO | NAMA OBAT | DOSIS | INDIKASI                              |
|----|-----------|-------|---------------------------------------|
| 1. | IVFD RL   | 20tpm | Menambah elektrolit dalam tubuh       |
| 2. | Ranitidin | 2mg   | Mengatasi kondisi yg b-d asam lambung |
| 3. | Ketorolac | 5mg   | Mengurangi rasa nyeri                 |
|    |           |       |                                       |
|    |           |       |                                       |
|    |           |       |                                       |
|    |           |       |                                       |
|    |           |       |                                       |
|    |           |       |                                       |
|    |           |       |                                       |

# ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ETIOLOGI          | PROBLEM    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
| 1. | <p>DS: - Onset = Nyeri post jatuh</p> <p>- P: Nyeri bertambah Saat tangan kiri bergerak dan nyeri berkurang saat tangan kiri tidak digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>- R = Nyeri di tangan kiri</p> <p>- S = skala nyeri 5</p> <p>- T = Nyeri hilang timbul <math>\leq 4-5</math> menit</p> <p>DO =</p> <p>- Pasien tampak meringis kesakitan</p> <p>- Terpasang bidai di tangan kiri</p> <p>- TD = 110/80 mmHg</p> <p>- M = 80x/m</p> <p>- RR = 18x/m</p> | Agen Cedera Fisik | Nyeri Akut |

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b-d Agen Cedera Fisik
- 2.
- 3.

# INTERVENSI KEPERAWATAN

| NO DX         | NOC                                                                                                                                                                                                                                                                     | INTERVENSI | RASIONAL |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|---|---------------|---|---|----------|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.            | <p>Setelah dilakukan tindakan 1 x 4 jam diharapkan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>S</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>5</td><td>1</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>5</td><td>1</td></tr></table> | Indikator  | S        | T | Keluhan Nyeri | 5 | 1 | Meringis | 5 | 1 | <p>1. Identifikasi nyeri secara Komprehensif</p> <p>2. Identifikasi Tespon nyeri non-Verbal</p> <p>3. Ajarkan teknik non-Farmakologi (relaksasi diarsir)</p> <p>4. Kolaborasi Pemberian Obat</p> | <p>1. utk mengklasifikasi nyeri Secara tepat</p> <p>2. utk mengetahui tanda / respon nyeri Pasien</p> <p>3. membantu mengurangi nyeri dan merilekskan otot yg tegang</p> <p>4. Mengobati / mengurangi nyeri yg dirasakan Pasien</p> |
| Indikator     | S                                                                                                                                                                                                                                                                       | T          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Keluhan Nyeri | 5                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Meringis      | 5                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |

## IMPLEMENTASI

| TGL/JAM                       | TINDAKAN                                                           | RESPON                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TTD                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 Mei 2021<br>10.10<br>10.10 | Melakukan TTV<br><br>Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif    | DS = -<br>DO = TD = 110/80 mmHg M = 80x/m<br>RR = 18x/m S = 36°C<br>DS =<br>- onset = Nyeri post jawah<br>- P = nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tdk digerakkan<br>- Q = nyeri seperti ditusuk-tusuk<br>- R = Nyeri di tangan kiri<br>- S = Skala nyeri 5<br>- T = nyeri hilang timbul $\leq 4-5$ menit<br>DO = Pasien tampak meringis kesakitan | <br>     |
| 10.20<br>10.30                | Melakukan Pembidaian<br>melakukan pemeriksaan rontgen              | DS = PS tergedia dilakukan bidai<br>DO = Bidai sdh terpasang<br>DS = PS bersedia dilakukan rontgen<br>DO = Hsl RO = Fraktur OS Radius Sinistra 1/3 Distal                                                                                                                                                                                                                                      | <br> |
| 11.00                         | Mengajarkan distraksi relaksasi dan memberikan terapi musik klasik | DS = Px mengatakan nyeri berkurang<br>- Skala nyeri = 4<br>DO = PS tampak sedikit lebih rileks                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                           |
| 11.35                         | Memasang Infus                                                     | DS = pasien bersedia utk dipasang infus<br>DO = Infus RL 20 tpm terpasang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                           |
| 11.55                         | Berkolaborasi Pemberian obat/analgetik                             | DS = pasien bersedia diberikan obat<br>DO = Obat sdh di berikan IV bolus<br>- Ketorolac 2 mg<br>- Ranitidin 50 mg                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                           |
| 12.20                         | Melakukan tindakan pre Operatif                                    | DS = pasien mengatakan bersedia utk dilakukan tindakan<br>DO = Pasien sdh dilakukan tindakan pre operatif                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                           |

## EVALUASI

| TGL/JAM              | NO DX | EVALUASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TTD       |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |      |
|----------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|---------------|---|---|---|----------|---|---|---|------|
| 16 Mei 2021<br>12.25 | 1     | <p>S = - P = pasien mengatakan nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tdk digerakkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>- R = Nyeri tangan Kiri</li> <li>- S = Skala nyeri 4</li> <li>- T = Nyeri hilang timbul <math>\leq</math> 4-5 menit</li> <li>- Pasien mengatakan nyerinya sedikit bisa teralihkan</li> </ul> <p>O = - Pasien tampak sedikit rileks dan sedikit nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih <sup>tampak</sup> meringis kesakitan sesekali</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>S</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>5</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>5</td><td>1</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Kolaborasi Pemberian Obat</li> <li>- Pemberian terapi musik klasik</li> </ul> | Indikator | S | T | H | Keluhan nyeri | 5 | 1 | 4 | Meringis | 5 | 1 | 4 | Valm |
| Indikator            | S     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | H         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |      |
| Keluhan nyeri        | 5     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |      |
| Meringis             | 5     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |      |

RENCANA TINDAK LANJUT

- Rencana tindakan Orif (Pindah ke Ruang IBS)

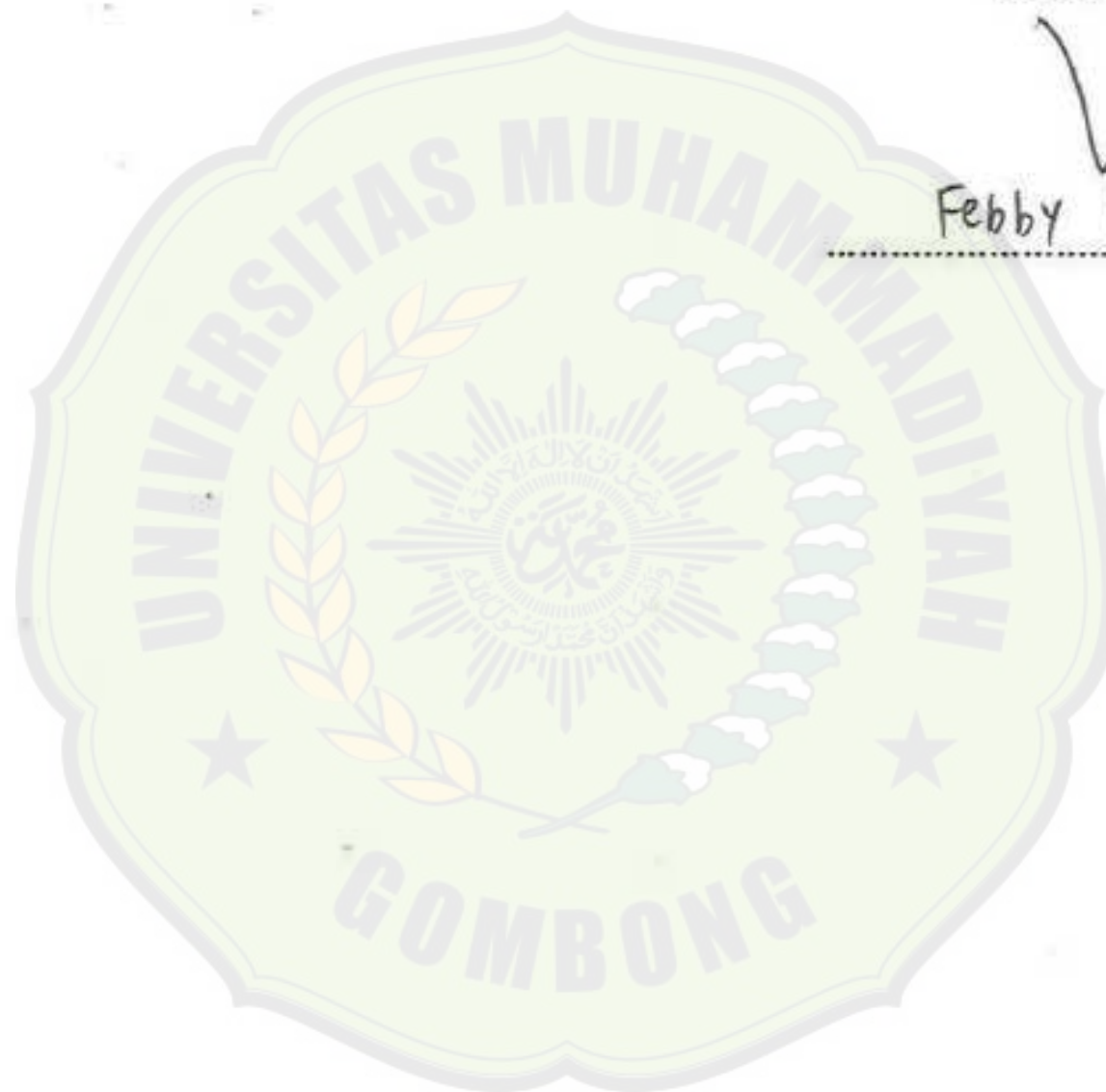
- Pindah ke ruang rawat inap setelah Orif

Tanggal : 16 Mei 2021

Jam 12.36 WIB

Perawat,

  
Febby Valentina



Nama Mahasiswa = Febby Valentina Potandianan

Tanggal Pengkajian = 16 Mei 2021

Waktu = 10.00

NIM = A01802426

## A. PENGKAJIAN

### 1. Identitas Klien

Nama = NY.L

Alamat = Sempor

Umur = 25 tahun

Jenis Kelamin = Perempuan

Agama = Islam

Kewarganegaraan = Indonesia

Pekerjaan = Karyawan Swasta

Pendidikan = Sarjana

DX Medis = Close Fractur OS Radius Sinistra 1/3 Distal

### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama = NY.D

Alamat = Sempor

Umur = 55 tahun

Jenis Kelamin = Perempuan

Agama = Islam

Pekerjaan = Ibu rumah tangga

Hub. dengan Klien = Ibu kandung

### 3. Keluhan Utama = Nyeri pada tangan kiri

### 4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 16 Mei 2021 pukul 10.00 WIB. Pasien datang dengan keluhan nyeri post jatuh ditangan kiri. Pasien mengatakan dirinya terjatuh saat mengejar kucingnya di halaman rumah. Pada saat dilakukan pemeriksaan di IGD didapatkan hasil TTV: TD = 110/80 mmHg, N = 80 x/m, RR = 18 x/m, S = 36°C, GCS (E4V5M6) = 15, pasien tampak meringis kesakitan pada tangan kiri dgn skala nyeri 5.

### 5. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami di rawat di RS sebelumnya.

### 6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yg mempunyai Penyakit menurun seperti HT, DM, Jantung, dll dan Penyakit menular seperti HIV, TBC, Covid-19 dll

## B. PRIMARY SURVEY

a. Airway = Paten (+)

Snoring (-)

Gurgling (-)

Stridor (-)

Edema (-)

b. Breathing = irama nafas teratur, ~~S = 36°C~~ RR = 20 x/m

Suara nafas vesikuler, Jenis Nafas = Pernafasan Dada

tdk ada Penggunaan <sup>out</sup> bantu nafas

tdk ada Suara nafas tambahan

c. Circulation = akral hangat, turgor kulit baik

tidak ada Sianosis, S = 36°C

CRT ≤ 2 detik, N = 80 x/m

d. Disability = Kesadaran Compos Mentis

GCS E4V5M6 = 15

Pupil isokor, diameter 3 mm

Respon cahaya ⊕

e. Exposure = onset = Nyeri post Jauh

P = Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan, berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan

Q = Nyeri seperti di tusuk-tusuk

R = Nyeri di tangan kiri

S = Skala nyeri 5

T = Hilang limbik ≤ 4-5 menit

## SECONDARY SURVEY

### 1. Pemeriksaan

Keadaan Umum = Compos Mentis (E4V5M6), Bukup

TTV = TD = 110/80 mmHg, N = 80 x/m, RR = 20 x/m, S = 36°C

### 2. Pemeriksaan Fisik (Head to toe)

a. Kepala = Mesocephal, rambut warna hitam, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, ~~pendengaran~~

b. Mata = Sklera anikterik, Pupil isokor, diameter 3 mm, Konjungtiva anemis, tdk ada gangguan penglihatan

c. Telinga = Simetris, tidak ada penumpukan serumen, tidak ada gangguan pendengaran

d. Hidung = Tidak ada polip di hidung, tampak bersih, tdk ada pernafasan cuping hidung

e. Mulut = tdk ada stomatitis, mukosa bibir lembab, mulut bersih, tdk ada caries gigi

f. Leher = tdk ada peningkatan vena jugularis, tdk ada pembesaran kelenjar thyroid

g. Thorax - = - Paru-Paru = I = Simetris ; tdk terdapat lesi , tdk ada retraksi dinding dada  
 Pa = Pengembangan dada kanan kiri sama , vokal Premitus teraba  
 ke sama kanan kiri , tidak ada nyeri tekan

Pe = Sonor

Aus = Vesikuler , tdk ada suara nafas tambahan

- Jantung = I = tdk tampak ictus Cordis

Pa = ictus cordis teraba di ICS ke-V mid clavicular sinistra

Pe = pekak

Aus = S1-S2 Reguler , intensitas tdk ada suara Jantung tambahan

h. Abdomen = I = tdk ada jejas , tdk ada benjolan , simetris , tdk

Aus = bisung usus 10 x / m

Pa = tdk ada nyeri tekan , tdk ada massa , tdk terdapat splenomegali dan hepatomegali

Pe = Tympani

I. Genetalia = tidak ada Kelainan , Jenis kelamin Perempuan

J - Ekstremitas - Atas = terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan Kanan , akral teraba hangat , terpasang  
 bidai di tangan Kiri , CRT < 2 detik , Kekuatan otot Ka = 5 , Ki = 2

- Bawah = kaki kanan kiri bisa digerakkan bebas , tidak ada edema , tdk ada jejas ,  
 CRT < 2 detik , Kekuatan Otot > 5

### 3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Rontgen tgl 16 Mei 2021

kesan = Fraktur OS Radius Sinistra 1/3 Distal

b. Pemeriksaan Laboratorium tgl 16 Mei 2021

| Pemeriksaan   | Hasil   | Nilai Rujukan | Satuan | Metoda        |
|---------------|---------|---------------|--------|---------------|
| HEMATOLOGI    |         |               |        |               |
| DARAH LENGKAP |         |               |        |               |
| Leukosit      | 15.80 H | 3.6 - 11      | tb/uL  | Flowcytometri |
| Eritrosit     | 5.0     | 3.8 - 5.2     | juta/L | — II —        |
| Hemoglobin    | 15.3    | 11.7 - 15.5   | gr/dl  | — II —        |
| Hematokrit    | 70.0    | 35 - 97       | %      | — II —        |
| MCV           | 76.6    | 80 - 100      | FL     | — II —        |
| MCH           | 26.5    | 26 - 34       | Pg     | — II —        |
| MCHC          | 34.0    | 32 - 36       | g/dl   | — II —        |
| Trombosit     | 367     | 150 - 440     | tb/uL  | — II —        |
| HITUNG JENIS  |         |               |        |               |
| Basofil %     | 0.4     | 0.0 - 1.0     | %      | Flowcytometri |
| Eosinofil %   | 1.0 L   | 2.0 - 4.0     | %      | — II —        |
| Neutrofil %   | 80.5 H  | 50.00 - 70.00 | %      | — II —        |
| Limfosit %    | 21.3 L  | 25.0 - 40.0   | %      | — II —        |



# ANALISA DATA

| Hari / Tgl  | No.Dx | Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Problem                      | Etiologi                               |
|-------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
| 16 Mei 2021 | 1.    | DS = - P = Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan<br>- Q = Nyeri seperti ditusuk - tusuk<br>- R = Nyeri di tangan kiri<br>- S = skala nyeri 5<br>- T = Hilang tinjau $\leq$ 4-5 menit<br>DO = - Pasien tampak merangsang kesakitan<br>- TD = 110/80 mmHg RR = 20x/m<br>- N = 76x/m S = 36°C | Nyeri Akut                   | Agen cedera Fisik<br>(Post pembedahan) |
|             | 2.    | DS =<br>- Pasien mengatakan nyeri pada tangan kirinya (Beras OP)<br>DO = - Terdapat luka di tangan kiri<br>- Luka dibalut sepanjang $\leq$ 5-6 cm                                                                                                                                                                                                    | Gangguan Integritas Jaringan | Faktor Mekanik (Fraktur)               |

## Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut b.d Agen cedera Fisik ~~fraktur~~
2. Gangguan Integritas Jaringan b.d Fraktur Mekanik (Fraktur)

## INTERVENSI KEPERAWATAN

| Tgl                                          | No.Dx | NOC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Intervensi |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                             |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|--------------------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 Mei 2021                                  | 1.    | Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah Keperawatan nyeri akut dpt teratasi dengan kriteria Hasil : <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>Melaporkan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi</td><td>4</td><td>1</td></tr></table> | Indikator  | A | T | Keluhan Nyeri      | 4 | 1 | Melaporkan Nyeri                                                                                                                                                                            | 4 | 1 | Kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi | 4 | 1 | Manajemen Nyeri<br>1- Identifikasi nyeri secara komprehensif<br>2- Monitor TTV<br>3- Ajarkan teknik Non Farmakologi<br>4- Kontrol lingkungan & kenyamanan<br>5- Kolaborasi Pemberian obat |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                             |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |
| Keluhan Nyeri                                | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                             |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |
| Melaporkan Nyeri                             | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                             |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |
| Kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                             |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |
|                                              | 2.    | Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah Keperawatan gangguan integritas jaringan dpt teratasi dan kriteria hasil : <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Kerusakan Jaringan</td><td>4</td><td>1</td></tr></table>                                                                                                                     | Indikator  | A | T | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | Perawatan Luka:<br>1- Monitor karakteristik luka<br>2- Bersihkan luka menggunakan cairan NaCl<br>3- Pertahankan teknik Steril saat melakukan Perawatan luka<br>4- kolaborasi Pemberian obat |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                             |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |
| Kerusakan Jaringan                           | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                             |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                           |

# IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

| TGL/JAM                   | Tindakan                                   | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | TTD |
|---------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 16 Mei 2021<br>14:35      | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif | <p>DS - P = nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>- R = Nyeri di tangan kiri</p> <p>- S = skala nyeri 5</p> <p>- T = Hilang timbul <math>\leq</math> 4-5 menit</p> <p>DO = Pasien tampak merangs kesakitan</p>                                           | ✓   |
| 14:45                     | Mengontrol lingkungan yg memperberat nyeri | <p>DS = Pasien mengatakan paham utk mengontrol lingkungan</p> <p>DO = Pasien kooperatif</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        | ✓   |
| 14:45                     | memonitor<br>Monitor TTV                   | <p>DS = -</p> <p>DO = TD = 110/80 mmHg N = 76 x/m<br/>RR = 20 x/m S = 36°C</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ✓   |
| 15:00<br><del>14:50</del> | Mengajarkan teknik non farmakologi         | <p>DS = Pasien mengatakan akan melakukan teknik tersebut. S = skala 4</p> <p>DO = Pasien kooperatif</p>                                                                                                                                                                                                                                                            | ✓   |
| 17 Mei 2021<br>08:00      | Memonitor TTV                              | <p>DS = -</p> <p>DO = TD = 115/85 mmHg RR = 20 x/m<br/>N = 80 x/m S = 36,3°C</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ✓   |
| 08:10                     | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif | <p>DS = - P = nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tak digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>- R = Nyeri di tangan kiri</p> <p>- S = skala nyeri 4</p> <p>- T = Hilang timbul <math>\leq</math> 4-5 menit</p> <p>DO = Pasien msh sesekali merangs kesakitan kesakitan tetapi sudah lebih rileks</p> | ✓   |

| Tgl/Jam              | Tindakan                                                   | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                             | TTD |
|----------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 08.40                | Berkolaborasi Pemberian Obat                               | Ds = Pasien mengatakan bersedia diberi obat<br>Do = Obat sudah diberikan<br>- Ceftriaxone : 1 gr -> IV<br>- Ketorolac : 30 gr -> IV<br>- Ranitidin : 50 mg -> IV                                                                                                                                   | V   |
| 09.00                | Memonitor karakteristik luka                               | Ds = -<br>Do = Luka di tangan kiri Pasien dlm keadaan baik, tdk ada tanda gejala infeksi                                                                                                                                                                                                           | V   |
| 09.00                | Membersihkan luka menggunakan NaCl                         | Ds = Ps mengatakan bersedia lukanya dibersihkan<br>Do = Luka pasien sudah dibersihkan dengan NaCl                                                                                                                                                                                                  | V   |
| 09.00                | Mempertahankan teknik steril saat melakukan Perawatan luka | Ds = -<br>Do = Saat melakukan Perawatan luka dgn teknik steril                                                                                                                                                                                                                                     | V   |
| 12.30                | Mengajarkan teknik non-Farmakologi (Terapi Musik Klasik)   | Ds = <sup>Pasien</sup> <del>Pasien</del> mengatakan dirinya bisa mengalihkan tdk fokus dgn nyerinya - S = 3<br>Do = Pasien tampak Sudah semakin rileks dan KU = Baik                                                                                                                               | V   |
| 18 Mei 2021<br>08.00 | Memonitor TTV                                              | Ds = -<br>Do = TD = 110/70 mmHg S = 36°C<br>M = 88x/m RR = 20x/m                                                                                                                                                                                                                                   | V   |
| 08.10                | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif                 | Ds = - P = nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tidak digerakkan<br>- Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk<br>- R = Di tangan kiri<br>- S = Skala nyeri 3<br>- T = Hilang timbul $\leq$ 5-5 menit<br>Do = Pasien tampak Sudah rileks dan nyaman.<br>KU = Baik | V   |

| Tgl / Jam                 | Tindakan                                                   | Respon                                                                                                                                             | TTD              |
|---------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 08.30                     | Berkolaborasi Pemberian Obat                               | DS = Pasien bersedia diberikan obat<br>DO = Obat sdh diberikan<br>- Ceftiazone = 1 gr → IV<br>- Ketorolac = 30 gr → IV<br>- Ranitidin = 50 mg → IV | V <sub>ada</sub> |
| 09.00                     | Memonitor Karakteristik Luka                               | DS = -<br>DO = Luka pa tangan kiri dlm kondisi baik, tdk ada tanda infeksi                                                                         | V <sub>ada</sub> |
| 09.00                     | Membersihkan luka menggunakan NaCl                         | DS = Ps mengatakan bersedia dibersihkan luka<br>DO = Luka Pasien Sudah dibersihkan dgn NaCl                                                        | V <sub>ada</sub> |
| 09.00                     | Mempertahankan teknik Steril Saat melakukan Perawatan luka | DS = -<br>DO = Perawatan luka sdh dilakukan dgn teknik Steril                                                                                      | V <sub>ada</sub> |
| 12.30<br><del>13.00</del> | Mengajarkan teknik non Farmakologi (Terapi Musik Klasik)   | DS = Pasien mengatakan sdh berkurang nyerinya dan sudah bisa rileks<br>S = 2<br>DO = Pasien tampak lebih baik - KU = Baik                          | V <sub>ada</sub> |

# EVALUASI KEPERAWATAN

| Tgl / Jam                                    | No-DK | Evaluasi (S O A P)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TTD       |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
|----------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|--------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|----------------------------------------------|---|---|---|---|
| 16 Mei 2021<br>15.15                         | 1.    | <p>S = - P = Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tak digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>- R = di tangan kiri</p> <p>- S = skala 4</p> <p>- T = Hilang timbul <math>\leq</math> 4-5 menit</p> <p>O = - Pasien masih tampak meringis kesakitan</p> <p>- Pasien tampak sedikit rileks dan nyaman</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Melaporkan nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>R = Lanjutkan Intervensi Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Kolaborasi Pemberian Obat</li> <li>- Mengajarkan teknik non-farmakologi (Terapi Musik klasik)</li> </ul> | Indikator | A | T | H | keluhan Nyeri      | 4 | 1 | 3 | Melaporkan nyeri | 4 | 1 | 3 | Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 4 | 1 | 3 | ✓ |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | H         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| keluhan Nyeri                                | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Melaporkan nyeri                             | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
|                                              | 2.    | <p>S = Pasien mengatakan tangan kirinya nyeri</p> <p>O = - <del>luka</del> terdapat luka di tangan kiri</p> <p>- luka tampak bersih, tdk ada gejala infeksi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan Jaringan</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan belum teratasi</p> <p>P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Indikator | A | T | H | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | 3 | ✓                |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | H         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Kerusakan Jaringan                           | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |

| TGL/JAM                                      | Mo.DA | EVALUASI CS OAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |  | TRD |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|----------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|-----|-----------|---|---|---|--------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|----------------------------------------------|---|---|---|
| 17 Mei 2021                                  | 1.    | S: - P: Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tak digerakkan                                                                                                                                                                                             |   |  | ✓   |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
| 12.50                                        |       | - Q = Nyeri Seperti di tusuk - tusuk                                                                                                                                                                                                                                                              |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - R = Nyeri di tangan kiri                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - S = Skala nyeri 3                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - T = Hilang timbul ≤ 4-5 menit                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | O = - Pasien masih tampak sesekali meringis                                                                                                                                                                                                                                                       |   |  | ✓   |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - Pasien sdh sedikit lebih rileks dan tenang                                                                                                                                                                                                                                                      |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table> |   |  |     | Indikator | A | T | H | Keluhan Nyeri      | 4 | 1 | 2 | Melaporkan nyeri | 4 | 1 | 2 | Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4 | 1 | 2 |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | H |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
| Keluhan Nyeri                                | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
| Melaporkan nyeri                             | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
| Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | A = Masalah Keperawatan Nyeri akut belum teratasi                                                                                                                                                                                                                                                 |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                              |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - Monitor TTV                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |  | ✓   |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - Kolaborasi Pemberian obat                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - Mengajarkan teknik non Farmakologi (Terapi Musik klasik)                                                                                                                                                                                                                                        |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              | 2.    | S = Pasien mengatakan tangan kirinya <sup>terasa nyeri</sup> <del>terasa nyeri</del> karena <del>ada luka</del> karena terdapat luka OP                                                                                                                                                           |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | O = - Terdapat luka di tangan kiri                                                                                                                                                                                                                                                                |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - luka sepanjang 5-7 cm                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |  | ✓   |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | - Luka dalam kondisi tidak ada tanda gejala infeksi                                                                                                                                                                                                                                               |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr><tr><td>Kerusakan Jaringan</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>                                                                                                                                                        |   |  |     | Indikator | A | T | H | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | 2 |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | H |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
| Kerusakan Jaringan                           | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | A = Masalah Keperawatan gangguan integritas jaringan belum teratasi                                                                                                                                                                                                                               |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       | P = Lanjutkan <del>Intervensi</del> Intervensi Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                        |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |  | <   |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |
|                                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |  |     |           |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |

|             |    |                                                                                                                                 |   |
|-------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 18 Mei 2021 | 1. | <p>S = <del>Alert</del> - P = Nyeri bertambah ketika tangan kiri digerakkan dan berkurang ketika tangan kiri tdk digerakkan</p> | ✓ |
|-------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|

- Q = Nyeri seperti di tusuk-tusuk

- R = Nyeri di tangan kiri

- S = Skala nyeri 2

- T = Hilang timbul  $\leq$  4-5 menit

O = - Pasien tampak sudah rileks dan tampak nyaman - KU = Baik

- Pasien sudah tidak sering meringis

| Indikator                                    | A | T | H |
|----------------------------------------------|---|---|---|
| Keluhan Nyeri                                | 4 | 1 | 1 |
| Melaporkan Nyeri                             | 4 | 1 | 1 |
| Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4 | 1 | 1 |

A = Masalah Keperawatan Nyeri akut sudah teratasi

P = Lanjutkan Hentikan Intervensi Keperawatan

|    |                                                                            |  |   |
|----|----------------------------------------------------------------------------|--|---|
| 2. | S = Pasien mengatakan luka di tangan kiri sudah tidak terlalu terasa nyeri |  | ✓ |
|----|----------------------------------------------------------------------------|--|---|

O = - Kondisi luka di tangan pasien baik

- Tidak terdapat tanda infeksi

| A | Indikator          | A | T | H |
|---|--------------------|---|---|---|
|   | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | 1 |

A = Masalah Keperawatan Gangguan integritas jaringan teratasi

P = Hentikan ~~dan~~ Intervensi Keperawatan



# FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 17 Mei 2021 Jam 11-00 WIB

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

No RM : .....  
 Nama : NY. R  
 Tanggal Lahir : .....  
 Jenis Kelamin : L / ☒ P

## PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ..... / ..... mmHg Nadi : ..... x/menit  
 Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %  
 Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction  
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....  
☐ Lainnya: .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 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

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ SpO<sub>2</sub> 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

☒ SpO<sub>2</sub> > 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 : .....

*Valm*  
 ( Febby Valentina )



FORM PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 17 Mei 2021 Jam 11-00

No RM :  
Nama : NY-R  
Tanggal Lahir :  
Jenis Kelamin : L /  $\textcircled{P}$

Keluhan Utama : Nyeri pada tangan kanan

Anamnesa : Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dgn keluhan nyeri pada tangan kanan dgn skala nyeri 5. Pasien mengatakan tersandung batu saat berjalan di pinggir jalan lalu terjatuh. Pasien tampak meringis kesakitan. Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TD = 120/80 mmHg, N = 86 x/m, RR = 20 x/m, S = 36°C dan GCS (E4V5M6) = 15

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu :  
Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RS pada saat melahirkan.

Riwayat Penyakit Keluarga :  
Pasien mengatakan dlm keluarganya tdk ada yg mempunyai penyakit menurun seperti HT, DM dan penyakit menular seperti HIV, TBC, Covid-19

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Demam Asing) Lainnya

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur  
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Rhonchi  
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachypnea  
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung  
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut  
Frekuensi Nafas 20 x/menit

# PRIMARY SURVEY

## Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak  
 Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik  
 Tekanan Darah : 120 / 80 mmHg Nadi : ☒ Teraba 86 x/m ☐ Tidak Teraba  
 Perdarahan : ☐ Ya ☒ Tidak Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak  
 Gejala awal saat keluhan pertama dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar

Kelembapan kulit : ☒ Lembab ☐ Kering  
 Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang  
 Luka Luka Bakar : % Grade : ..... Produksi Urine : ..... cc  
 Risiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

## Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma  
 Nilai GCS : E = 4 V = 5 M = 6 Total : 15  
 Pupil : ☐ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter : ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm  
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -  
 Refleksi Patellaris : ☒ Sempit ☐ Ya ☐ Tidak  
 Refleksi Biceps : ☒ Ya ☐ Tidak  
 Refleksi Triceps : ☒ Ya ☐ Tidak  
 Refleksi Siku : ☒ Ya ☐ Tidak  
 Refleksi Betis : ☒ Ya ☐ Tidak  
 Refleksi Anus : ☒ Ya ☐ Tidak  
 Refleksi Plantar : ☒ Ya ☐ Tidak  
 Kekuatan otot : 

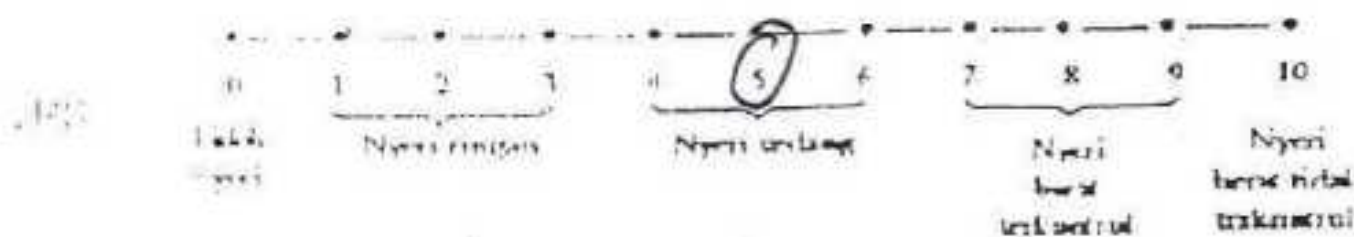
|   |   |
|---|---|
| 2 | 5 |
| 5 | 5 |

## Exposure

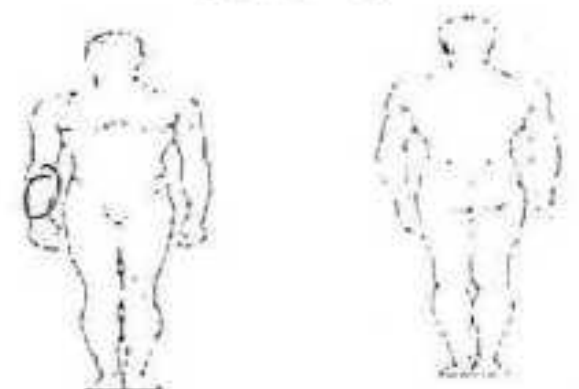
Pengkajian Nyeri :  
 Onset : = Nyeri Post Jatuh  
 Provokatif/Paliatif : Nyeri bertambah saat ketika tangan kanan digerakkan  
 Nyeri berkurang ketika tangan kanan tidak digerakkan  
 Kualitas : = Nyeri Ceking-cekik  
 Regio/Radiation : = Nyeri di tangan kanan  
 Scale/severity : = Skala Nyeri 5  
 Time : = Hilang Timbul ≤ 4-5 menit

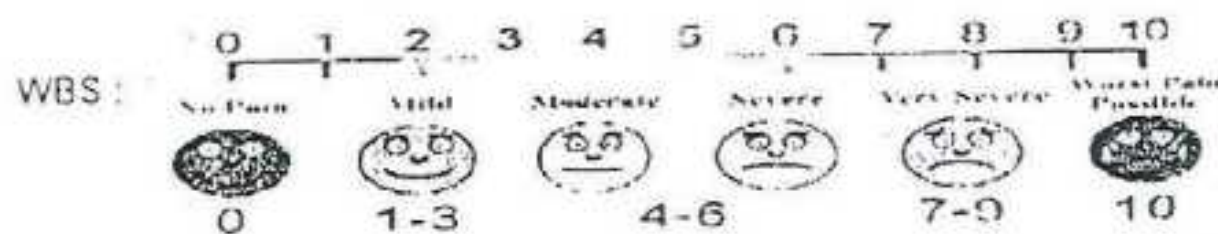
Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS = 5 ☐ Tidak

WBS



Lokasi Nyeri





(Distal Radius 1/3 Distal)

Luka : ☒ Ya, Lokasi : ☒ Tidak  
 Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36 °C

Suhu Rectal : °C

Berat Badan : kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG

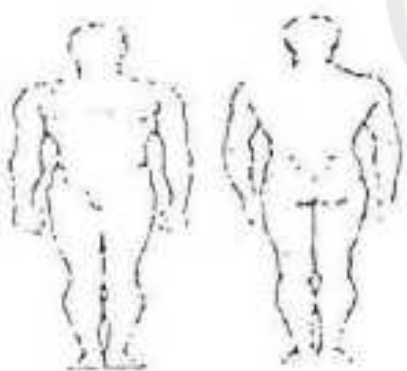
GDA

Radiologi : RO = Fraktur OS Radius Dextra 1/3 Distal

Laboratorium

| Item      | Hasil | Satuan | Normal    | Item      | Hasil | Satuan | Normal  |
|-----------|-------|--------|-----------|-----------|-------|--------|---------|
| Leukosit  | 17.65 | rb/u   | 3.6-11    | SGOT      | 27.5  | U/L    | 737     |
| HB        | 15.0  | gr/dl  | 12-15.5   | SGPT      | 25.5  | U/L    | 732     |
| Trombosit | 415   | rb/u   | 150-440   | ureum     | 48.6  | mg/dl  | 10-50   |
| Lim Fosit | 23.3  | %      | 25.0-40.0 | Creatinin | 0.7   | mg/dl  | 0.6-1.1 |

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala

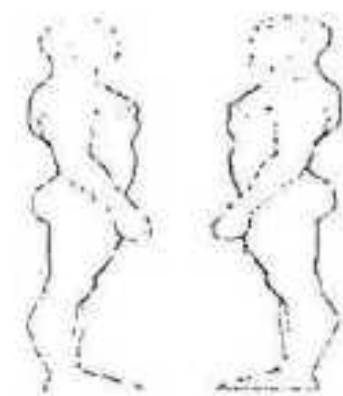
Mesochepal, tidak terdapat jejas, rambut warna hitam  
 Pupil isokor, sklera anikterik, konjungtiva an anemis, mulut bersih

Leher

Tdk ada Peningkatan Vena Jugularis, tak ada Pembesaran kelenjar  
 thyroid, tdk ada lesi

Dada

- Paru - Paru



Inspeksi : Simetris, tdk terdapat lesi / jejas

Palpasi : Vokal Fremitus teraba kanan kiri

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler, tak terdapat suara nafas tambahan

- Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis teraba di Ic ke-V

Perkusi : Pekak

Auskultasi : S1-S2 Reguler, tak ada Suara jantung tambahan

Perut :

Inspetasi = simetris, tdk ada asites, tdk ada lesi

Auskultasi = bisung usus 15x/m

Palpasi = tidak ada nyeri tekan, tdk ada massa, tdk ada splenomegali dan hepatomegali

perkusi = Tympani

EKSITREMITAS :

Atas = terdapat Fraktur di tangan Kiri, terpasang bidai di tangan Kanan, terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kiri, KO Ka = 92, KO Ki = 5

Bawah = kaki Kanan Kiri bisa digerakkan bebas, tidak terdapat Jejas / lesi  
KO Ka - Ki = 5

Genitalia

tidak ada kelainan, Jenis kelamin Perempuan

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 17 Mei 2021

| NO | NAMA OBAT | DOSIS  | INDIKASI                              |
|----|-----------|--------|---------------------------------------|
| 1. | IVFD RL   | 20 tpm | Menambah elektrolit dalam tubuh       |
| 2. | Ketorolac | 2 mg   | Mengurangi rasa nyeri                 |
| 3. | Ranitidin | 50 mg  | Mengatasi kondisi yg b.d asam lambung |
|    |           |        |                                       |
|    |           |        |                                       |
|    |           |        |                                       |
|    |           |        |                                       |
|    |           |        |                                       |
|    |           |        |                                       |

# ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ETIOLOGI          | PROBLEM    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
| 1. | <p>DS = - Onset = Nyeri Post jatuh</p> <p>- P = Nyeri bertambah saat tangan kanan digerakkan dan nyeri berkurang saat tangan kanan tak digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri ceking-cekik</p> <p>- R = Nyeri ditangan kiri</p> <p>- S = Skala Nyeri 5</p> <p>- T = Nyeri hilang timbul <math>\leq 4-5</math> menit</p> <p>DO =</p> <p>- pasien tampak meringis kesakitan</p> <p>- terpasang bidai di tangan kanan</p> <p>- TD = 120/80 mm Hg</p> <p>- M = 86 x/m</p> <p>- RR = 20 x/m</p> | Agen Cedera fisik | Nyeri Akut |

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b-d Agen Cedera Fisik
2. ....
3. ....

Beri Tanda Centang (v) pada kotak yang tersedia

Pr#t# K( ) K\*+\*r#w#t#) F#d#r / 010!

# INTERVENSI KEPERAWATAN

| NO DX         | NOC                                                                                                                                                                                                                                                                 | INTERVENSI | RASIONAL |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|---|---------------|---|---|----------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.            | <p>Setelah dilakukan tindakan 1x4 jam diharapkan nyeri akut dapat teratasi dgn kriteria hasil :</p> <table><tr><th>Indikator</th><th>S</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>5</td><td>1</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>5</td><td>1</td></tr></table> | Indikator  | S        | T | Keluhan Nyeri | 5 | 1 | Meringis | 5 | 1 | <p>1. Identifikasi nyeri secara komprehensif</p> <p>2. Identifikasi respons nyeri non-verbal</p> <p>3. Ajarkan teknik non-farmakologi (Relaksasi Distraksi / terapi musik klasik)</p> <p>4. Kolaborasi Pemberian obat</p> | <p>1. Utk mengklasifikasi nyeri secara tepat</p> <p>2. Utk mengetahui tanda²/respons nyeri pasien</p> <p>3. Membantu mengurangi nyeri dan merilekskan otot yg tegang</p> <p>4. Mengobati / mengurangi nyeri yg dirasakan pasien</p> |
| Indikator     | S                                                                                                                                                                                                                                                                   | T          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Keluhan Nyeri | 5                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Meringis      | 5                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1          |          |   |               |   |   |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |



## IMPLEMENTASI

| TGL/JAM                       | TINDAKAN                                                        | RESPON                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TTD       |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 17 Mei 2021<br>11.00<br>11-10 | Melakukan TTV<br><br>Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif | DS = -<br>DO = TD = 120/80 mmHg N = 86 x/m<br>RR = 20 x/m S = 36°C<br><br>DS = - Onset : Nyeri post Jauh<br>- P = nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, nyeri berkurang ketika tangan kanan tidak digerakkan<br>- Q = Nyeri seperti <del>ditusuk-tusuk</del> <del>tekanan</del><br>- R = Nyeri di tangan kanan<br>- S = skala 5<br>- T = Nyeri hilang timbul $\leq 5-5$ menit | <br><br>✓ |
| 11.15                         | Melakukan Pembidaian                                            | DS = Pasien bersedia di bidai<br>DO = Bidai sdh terpasang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ✓         |
| 11.25                         | Melakukan Pemeriksaan Rontgen                                   | DS = Ps bersedia dilakukan rontgen<br>DO = tgl RO = Fraktur OS Radius Dextra 1/3 Distal                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ✓         |
| 12.00                         | Mengajarkan distraksi relaksasi dan Terapi musik klasik         | DS = Ps mengatakan nyeri berkurang<br>- S = skala 4<br>DO = Ps <del>sdh</del> tampak sedikit rileks                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ✓         |
| 12.50                         | Memasang Infus                                                  | DS = Ps bersedia utk dipasang infus<br>DO = Infus RL 20 tpm terpasang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ✓         |
| 13.00                         | Berkolaborasi pemberian obat                                    | DS = Pasien bersedia diberikan obat<br>DO = obat sdh diberikan IV bolus<br>- Ketotolac 2mg<br>- Ranitidin 50mg                                                                                                                                                                                                                                                                          | ✓         |
| 13.20                         | Melakukan tindakan Pre operatif                                 | DS = Pasien mengatakan bersedia utk dilakukan tindakan<br>DO = Pasien sdh dilakukan tindakan Pre operatif                                                                                                                                                                                                                                                                               | ✓         |

## EVALUASI

| TGL/JAM              | NO DX | EVALUASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TTD       |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |
|----------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|---------------|---|---|---|----------|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 Mei 2021<br>13.30 | 1.    | <p>S = - P = Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika tangan kanan di digerakkan dan berkurang ketika tangan kanan tak digerakkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Q = Nyeri <del>se</del> cakit - cakit</li> <li>- R = Nyeri tangan kanan</li> <li>- S = skala nyeri 4</li> <li>- Pasien mengatakan rasa nyeri bisa sedikit teralihkan</li> </ul> <p>O = - Pasien tampak bisa sedikit lebih rileks</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masih tampak meringis menahan nyeri</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>S</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan Nyeri akut belum teratasi</p> <p>P = Lanjutkan intervensi Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- kolaborasi pemberian obat</li> <li>- pemberian terapi musik klasik</li> </ul> | Indikator | S | T | H | Keluhan Nyeri | 5 | 1 | 4 | Meringis | 5 | 1 | 4 |  |
| Indikator            | S     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | H         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |
| Keluhan Nyeri        | 5     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |
| Meringis             | 5     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4         |   |   |   |               |   |   |   |          |   |   |   |                                                                                     |

RENCANA TINDAK LANJUT

- Rencana tindakan Orif (Pindah ke ruang IBS)
- Pindah ke ruang rawat inap setelah orif

Tanggal : 17 Mei 2021

Jam 13.35 WIB

Perawat,

Febby Valentina



Nama Mahasiswa : Febby Valentina Patandianan /A01802426

Tanggal Pengkajian : 17 Mei 2021

Waktu : 11-00

## A. PENGKAJIAN

### 1. Identitas Klien

Nama : My. R

Alamat : Wonokriyo

Umur : 30 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Kewarganegaraan : Indonesia

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Pendidikan : SMA

Dx Medis : Close Fractur OS Radius Dextra 1/3 Distal

### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. R

Alamat :

Umur : 33 tahun

Jenis kelamin : laki-laki

Agama : Islam

Pekerjaan : Karyawan swasta

Hub. dgn klien : Suami

### 3. Keluhan Utama : Nyeri pada tangan kanan

### 4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tgl 17 Mei 2021 pukul 11-00.

Pasien datang dgn keluhan nyeri post jatuh di tangan kanan. Pasien mengatakan dirinya tersandung batu dan jatuh saat berjalan di pinggir jalan. Pada saat pemeriksaan di IGD didapatkan hsl TTV = TD = 120/80 mmHg, N = 86 x/m, S = 36°C, RR = 20 x/m, Ges (Eu vs M6) = 15, pasien tampak meriangis kesakitan dan skala nyeri 5.

### 5. Riwayat kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RS pada saat melahirkan

### 6. Riwayat kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tdk ada yg mempunyai Penyakit menurun seperti Hipertensi > DM, Jantung, dll dan Penyakit menular seperti HIV, TBC, COVID 19, dll

## B. PRIMARY SURVEY

a. Airway = Paten (+)      Stridor (-)  
Snoring (-)      edema (-)  
Gurgling (-)

b. Breathing = irama nafas teratur, RR = 20 x/m  
Suara nafas Vesikuler, Jenis nafas = Pernafasan Dada  
tidak ada Penggunaan otot bantu nafas | tidak ada suara nafas tambahan

c. Circulation = akral hangat, turgor kulit baik  
tidak ada sianosis, S = 36°C  
CRT ≤ 2 detik, M = 86 x/m

d. Disability : Kesadaran Compos Mentis GCS E4V5M6 = 15  
Pupil isokor, diameter 3mm/3mm, Respon cahaya ⊕

e. Exposure = Onset = Nyeri Post Jatuh

P = Nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, berkurang ketika tidak digerakkan  
Q = Nyeri cekit-cekik  
R = di tangan kanan  
S = Skala 5  
T = Hilang timbul ≤ 4-5 menit

## SECONDARY SURVEY

### 1. Pemeriksaan

Kesadaran = Compos Mentis (E4M6V5), KU = cukup

TTV = TD = 120/80 mmHg, N = 86 x/m, RR = 20 x/m, S = 36°C

### 2. Pemeriksaan Fisik (Head to toe)

a. Kepala = Mesocephal, rambut warna hitam, tdk ada lesi, tidak ada nyeri tekan

b. Mata = Sklera an ikterik, Pupil isokor, diameter 3mm/3mm, Konjungtiva an anemis, tdk ada gang. Penglihatan

c. Telinga = Simetris, tdk ada penumpukan Serumen, tdk ada gangguan pendengaran

d. Hidung = Tdk ada Polip hidung, tampak bersih, tak ada Pernafasan Cuping hidung

e. Mulut = Tdk ada Stomatitis, Mukosa bibir lembab, mulut bersih, tdk ada caries gigi

f. Leher = Tdk ada Peningkatan vena jugularis, tak ada Pembesaran Kelenjar thyroid

g. Thorax = - Paru-paru : I = simetris, tdk terdapat lesi, tak ada retraksi dinding dada

Pa = Pengembangan dada kalfi sama, vokal Fremikus Keraba Kanan Kiri, tdk ada hyperresonance

Pe = sonor

Aus = Vesikuler, tak ada suara nafas tambahan

- Jantung - I = tdk tampak ictus cordis

Pa = Ictus cordis teraba di ICS ke-V mid clavícula sinistra

Pe = Pekak

Aus = S1-S2 reguler, tdk ada suara jantung tambahan

h. Abdomen = I : tdk ada jejas, tdk ada benjolan, simetris, tdk ada asites

aus : bising usus 15x/m

Pa = tdk ada nyeri tekan, tdk ada massa, tdk terdapat splenomegali dan hepatomegali

Pe = thympani

I. Genitalia = tdk ada kelainan, jenis kelamin Perempuan

J. Ekstremitas : - Atas : terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan Kiri, akral terasa hangat, terpasang bidai di tangan kanan, CRT < 2 detik, kekuatan otot Ka = 2, Ki = 5  
- Bawah : kaki kanan kiri dpt digerakkan bebas, tdk ada edema, tdk ada jejas, CRT < 2 detik, kekuatan otot = 5

### 3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Rontgen 17 Mei 2021

Kesan = Fraktur OS Radius Dextra 1/3 Distal

b. Pemeriksaan Laboratorium 17 Mei 2021

| Pemeriksaan           | Hasil   | Nilai Rujukan | Satuan | Metoda                         |
|-----------------------|---------|---------------|--------|--------------------------------|
| HEMATOLOGI            |         |               |        |                                |
| DARAH LENGKAP         |         |               |        |                                |
| Leukosit              | 17.65 H | 3.6 - 11      | rb/ul  | Flowcytometri                  |
| Eritrosit             | 4.0     | 3.8 - 5.2     | Juta/L | Flowcytometri                  |
| Hemoglobin            | 15.0    | 11 - 15.5     | gr/dl  | Flowcytometri                  |
| Hematokrit            | 80.5    | 35 - 97       | %      | Flowcytometri                  |
| MCV                   | 70.5    | 80 - 100      | FL     | Flowcytometri                  |
| MCH                   | 28.6    | 26 - 34       | Pg     | Flowcytometri                  |
| MCHC                  | 32.0    | 32 - 36       | g/dl   | Flowcytometri                  |
| Trombosit             | 415     | 150 - 440     | rb/ul  | Flowcytometri                  |
| HITUNG JENIS          |         |               |        |                                |
| Basofil %             | 0.7     | 0.0 - 1.0     | %      | Flowcytometri                  |
| Eosinofil %           | 0.9 L   | 2.0 - 4.0     | %      | Flowcytometri                  |
| Neutrofil %           | 85.0 H  | 50.00 - 70.00 | %      | Flowcytometri                  |
| Limfosit %            | 23.3 L  | 25.0 - 40.0   | %      | Flowcytometri                  |
| KIMIA DIABETES        |         |               |        |                                |
| Glukosa Darah Saingan | 85      | 70 - 105      |        | Uricase/Peroxidase             |
| FAAL GINJAL           |         |               |        |                                |
| Creatinin             | 0.7     | 0.6 - 1.1     | mg/dl  | Alkaline Phosphate             |
| Ureum                 | 48.6    | 10 - 50       | mg/dl  | Urease/Glutamate Dehydrogenase |
| FAAL HATI             |         |               |        |                                |
| SGOT                  | 27.5    | 737           | U/L    | IFCC                           |
| SGPT                  | 25.5    | 732           | U/L    | IFCC                           |

#### 4. Terapi Obat

| NO | Nama Obat   | Dosis   | Indikasi                      |
|----|-------------|---------|-------------------------------|
| 1. | IVFD RL     | 20 tpm  | Menambah elektrolit dlm tubuh |
| 2. | Ceftriaxone | 2x1 gr  | Mengatasi infeksi             |
| 3. | Ketorolac   | 2x30 mg | Mengurangi rasa nyeri         |
| 4. | Ranitidin   | 2x5 mg  | Mengurangi rasa mual          |

#### ANALISA DATA

| Hari/Tgl    | No.Dx | Data FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Problem                             | Etiologi                        |
|-------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 17 Mei 2021 | 1.    | <p>DS = - P = Nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, berkurang ketika tdk digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri cekiit-cekit</p> <p>- R = Nyeri di tangan kanan</p> <p>- S = Skala nyeri 5</p> <p>- T = Hilang timbul <math>\leq</math> 4-5 menit</p> <p>DO = - Pasien tampak meringis kesakitan</p> <p>- KU = cukup</p> <p>- TD = 120/80 mmHg N = 86x/m RR = 20x/m</p> | Nyeri Akut                          | Agan Cedera Fisik               |
|             | 2.    | <p>DS = - Pasien mengatakan sakit pada tangan kanan</p> <p>DO = - Terdapat luka OP di tangan kanan</p> <p>- Luka dibalut sepanjang <math>\leq</math> 5 cm</p> <p>- Luka dlm kondisi baik</p>                                                                                                                                                                             | <p>Gangguan Integritas Jaringan</p> | <p>Faktor Mekanik (Fraktur)</p> |

#### PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b-d Agan Cedera Fisik
2. Gangguan Integritas Jaringan b-d Faktor Mekanik (Fraktur)

## INTERVENSI KEPERAWATAN

| TGL                                          | No. Dx | NOC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Intervensi |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|--------------------|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----------------------------------------------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 Mei 2021                                  | 1.     | Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dpt teratasi dengan kriteria hasil: <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi</td><td>4</td><td>1</td></tr></table> | Indikator  | A | T | Keluhan nyeri      | 4 | 1 | Melaporkan nyeri                                                                                                                                                                           | 4 | 1 | kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi | 4 | 1 | Manajemen Nyeri<br>1. Identifikasi nyeri secara komprehensif<br>2. Monitor TTV<br>3. Ajarkan teknik non Farmakologi<br>4. Kontrol lingkungan yg memperberat nyeri<br>5. Kolaborasi Pemberian Obat |
| Indikator                                    | A      | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |
| Keluhan nyeri                                | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |
| Melaporkan nyeri                             | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |
| kemampuan menggunakan teknik Non Farmakologi | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |
|                                              | 2.     | Setelah <del>diberikan</del> dilakukan tindakan Keperawatan selama 3x24jam diharapkan masalah gangguan integritas jaringan dpt teratasi dan kriteria hasil: <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Kerusakan jaringan</td><td>4</td><td>1</td></tr></table>                                                                                                             | Indikator  | A | T | Kerusakan jaringan | 4 | 1 | Perawatan Luka<br>1. Monitor Karakteristik luka<br>2. Bersihkan luka menggunakan cairan NaCl<br>3. Pertahankan teknik Steril saat melakukan Perawatan luka<br>4. Kolaborasi Pemberian obat |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |
| Indikator                                    | A      | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |
| Kerusakan jaringan                           | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |   |   |                    |   |   |                                                                                                                                                                                            |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                   |

## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

| Tgl/Jam              | Tindakan                                                 | Respon                                                                                                                                                                                                                                                       | Ttd |
|----------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 17 Mei 2021<br>14.00 | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif               | Ds = - P = nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, berkurang ketika tak digerakkan<br>- Q = Nyeri cekit-cekit<br>- R = Nyeri di tangan kanan<br>- S = skala nyeri 5<br>- T = Hilang timbul $\leq 4-5$ menit<br>Do = Pasien tampak meringis kesakitan | ✓   |
| 14.50                | Mengontrol lingkungan yg memperberat nyeri               | Ds = Pasien mengatakan bersedia utk mengontrol lingkungan<br>Do = Pasien kooperatif                                                                                                                                                                          | ✓   |
| 14.50                | Memonitor TTV                                            | Ds = -<br>Do = TD = 120/80 mmHg, N = 86x/m, RR = 20x/m, S = 36°C                                                                                                                                                                                             | ✓   |
| 14.50                | Mengajarkan teknik non farmakologi (Terapi Musik klasik) | Ds = Pasien mengatakan akan melakukannya<br>S = skala 4<br>Do = Pasien kooperatif                                                                                                                                                                            | ✓   |

| Tgl / Jam            | Tindakan                                                   | Respon                                                                                                                                                                                                                                              | T+D |
|----------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 18 Mei 2021<br>08.15 | Memonitor TTV                                              | DS = -<br>DO = TD = 110/90 mmHg N = 80x/m RR = 20x/m S = 36°C                                                                                                                                                                                       | Val |
| 08.20                | Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif                 | DS = - P = nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, berkurang ketika tdk digerakkan<br>- Q = Nyeri cekit-cekik<br>- R = di tangan kanan<br>- S = skala 4<br>- T = Hilang timbul ≤ 4-5 menit<br>DO = Pasien masih meringis kesakitan sesekali | Val |
| 08.35                | Berkolaborasi pemberian Obat                               | DS = Pasien mengatakan bersedia diberi obat<br>DO = obat sdh diberikan<br>- Ceftriaxon = 1gr<br>- Ketorolac = 30 gr<br>- Ranitidin = 50 mg } IV Bolus                                                                                               | Val |
| 09.00                | Memonitor karakteristik luka                               | DS = -<br>DO = luka di tangan kanan dlm kondisi baik, tdk terdapat tanda infeksi                                                                                                                                                                    | Val |
| 09.00                | Membersihkan luka menggunakan NaCl                         | DS = Px mengatakan bersedia lukanya dibersihkan<br>DO = luka sdh dibersihkan dgn NaCl                                                                                                                                                               | Val |
| 09.00                | Mempertahankan teknik Steril saat melakukan Perawatan luka | DS = -<br>DO = Perawatan luka dgn teknik steril sdh dilakukan                                                                                                                                                                                       | Val |
| 12.35                | Mengajarkan teknik Non Farmakologi (Terapi Musik klasik)   | DS = - Pasien mengatakan dirinya bs mengalihkan dr rasa nyeri - S = skala 3<br>DO = Pasien tampak sdh rileks, KU = cukup                                                                                                                            | Val |
| 19 Mei 2021<br>08.10 | Memonitor TTV                                              | DS = -<br>DO = TD = 118 / <sup>82</sup> mmHg RR = 20x/m<br>N = 85x/m S = 36°C                                                                                                                                                                       | Val |

| Tg/Jam               | Tindakan                                                   | Respon                                                                                                                                                                                                                                                        | TTD |
|----------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 19 Mei 2021<br>08.20 | Mengidentifikasi Nyeri secara Komprehensif                 | DS = - Pn nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, berkurang ketika tak digerakkan<br>- Q = Nyeri cekit-cekik<br>- R = Tangan kanan<br>- S = Skala 2<br>- T = Hilang timbul $\leq 4-5$ menit<br>DO = Pasien tampak sdh rileks dan nyaman.<br>KU = Baik | ✓   |
| 08.40                | Berkolaborasi Pemberian Obat                               | DS = Px bersedia diberikan obat<br>DO = obat sdh diberikan<br>- Ceftiaxone = 1gr<br>- Ketorolac = 30 gr<br>- Ranitidin = 50mg } IV Bolus                                                                                                                      | ✓   |
| 09.00                | Memonitor karakteristik luka                               | DS = -<br>DO = Luka di tangan kanan dlm kondisi baik, tidak terdapat tanda gejala infeksi                                                                                                                                                                     | ✓   |
| 09.00                | Membersihkan luka dengan NaCl                              | DS = -<br>DO = Luka sdh dibersihkan dgn NaCl                                                                                                                                                                                                                  | ✓   |
| 09.00                | Mempertahankan teknik Steril saat melakukan Perawatan luka | DS = -<br>DO = Saat Perawatan luka menggunakan teknik Steril                                                                                                                                                                                                  | ✓   |
| 13.00                | Mengajarkan teknik non farmakologi (terapi Musik klasik)   | DS = Px mengatakan sdh berkurang nyerinya dan sdh bisa rileks - S = skala 2<br>DO = Pasien tampak lebih nyaman - KU = Baik                                                                                                                                    | ✓   |

# EVALUASI KEPERAWATAN

| Tgl/jam                                      | No. Dx | Evaluasi (SOAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TTD       |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
|----------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|--------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|----------------------------------------------|---|---|---|-----|
| 17 Mei 2021<br>15 - 30                       | 1      | <p>S : - P : Nyeri bertambah ketika tangan Kanan digerakkan, berkurang ketika tangan Kanan tidak digerakkan</p> <p>- Q : Nyeri Ceking - ceking</p> <p>- R : di tangan kanan</p> <p>- S : Skala 4</p> <p>- T : Hilang timbul <math>\leq 4-5</math> menit</p> <p>O : Pasien masih tampak meringis kesakitan</p> <p>- Pasien Sudah sedikit lebih rileks dan nyaman</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Melaporkan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah Keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Kolaborasi Pemberian Obat</li> <li>- Mengajarkan teknik non Farmakologi (terapi musik klasik)</li> </ul> | Indikator | A | T | H | Keluhan Nyeri      | 4 | 1 | 3 | Melaporkan Nyeri | 4 | 1 | 3 | Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4 | 1 | 3 | Val |
| Indikator                                    | A      | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | H         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Keluhan Nyeri                                | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Melaporkan Nyeri                             | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
|                                              | 2      | <p>S : Pasien mengatakan nyeri pada luka di tangan kanannya</p> <p>O : - Terdapat luka di tangan kanan</p> <p>- Luka tampak bersih tidak ada gejala infeksi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan Jaringan</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Saringan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi Keperawatan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Indikator | A | T | H | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | 3 | Val              |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Indikator                                    | A      | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | H         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |
| Kerusakan Jaringan                           | 4      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |     |

Tgl / Jam

No. Dx

## Evaluasi (S O A P)

TTD

18 Mei 2021

1.

S = - P = Nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, berkurang ketika tangan kanan tidak digerakkan

13.15

- Q = Nyeri cekit - cekit

- R = Nyeri di tangan kanan

- S = skala nyeri 3

- T = Hilang timbul  $\leq 4-5$  menit

O = Pasien masih tampak meringis kesakitan

Pasien sudah lebih rileks dan tenang

| Indikator                                    | A | T | H |
|----------------------------------------------|---|---|---|
| Keluhan Nyeri                                | 4 | 1 | 2 |
| Melaporkan Nyeri                             | 4 | 1 | 2 |
| Kemampuan menggunakan teknik non Farmakologi | 4 | 1 | 2 |

A = Masalah Keperawatan nyeri akut belum teratasi

P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan

- Monitor TTV

- Kolaborasi Pemberian Obat

- Mengajarkan teknik non Farmakologi (Terapi Musik klasik)

2.

S = Pasien mengatakan tangan ~~kanan~~ kanannya masih terasa nyeri

D = - terdapat luka di tangan kanan

- luka sepanjang  $\leq 5$  cm dan dalam kondisi baik

| Indikator            | A | T | H |
|----------------------|---|---|---|
| Kerusakan Integritas | 4 | 1 | 2 |

A = Masalah Keperawatan gangguan integritas jaringan belum teratasi

P = Lanjutkan Intervensi Keperawatan

| Tgl/Jam                                      | No-Dx | Evaluasi CSOAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TTD       |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
|----------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|--------------------|---|---|---|------------------|---|---|---|----------------------------------------------|---|---|---|---|
| 19 Mei 2021<br>13.35                         | 1.    | <p>S = - P: Nyeri bertambah ketika tangan kanan digerakkan, berkurang ketika tangan kanan tdk digerakkan</p> <p>- Q = Nyeri cekit-cekit</p> <p>- R = Nyeri tangan kanan</p> <p>- S = Skala nyeri 2</p> <p>- T = Hilang timbul ≤ 4-5 menit</p> <p>O = Pasien tampak sudah rileks dan tampak nyaman - KU = Baik</p> <p>Pasien tampak <sup>sudah tdk terlalu</sup> <del>sedang tdk terlalu</del> sering meringis kesakitan</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>M</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Melaporkan Nyeri</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Kemampuan Menggunakan teknik non Farmakologi</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan Nyeri Akut teratasi</p> <p>P = Hentikan intervensi keperawatan</p> | Indikator | A | T | M | Keluhan Nyeri      | 4 | 1 | 1 | Melaporkan Nyeri | 4 | 1 | 1 | Kemampuan Menggunakan teknik non Farmakologi | 4 | 1 | 1 | ✓ |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | M         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Keluhan Nyeri                                | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Melaporkan Nyeri                             | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Kemampuan Menggunakan teknik non Farmakologi | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
|                                              | 2.    | <p>S = Pasien mengatakan luka di tangan kanannya sudah tidak terlalu nyeri</p> <p>O = - Kondisi luka di tangan pasien baik</p> <p>- Tidak terdapat tanda ? infeksi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>M</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan Jaringan</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah Keperawatan Gangguan integritas jaringan teratasi</p> <p>P = Hentikan intervensi keperawatan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Indikator | A | T | M | Kerusakan Jaringan | 4 | 1 | 1 | ✓                |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Indikator                                    | A     | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | M         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |
| Kerusakan Jaringan                           | 4     | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1         |   |   |   |                    |   |   |   |                  |   |   |   |                                              |   |   |   |   |

## PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI RSUD KOJA JAKARTA UTARA

Susihar., Lilis Trisnawati., Gema Setiawati  
Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya  
susihar@husadakaryajaya.ac.id

### Abstrak

**Latar Belakang:** Fraktur merupakan patah tulang dimana terjadi integritas tulang dan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Angka kejadian pada fraktur dalam dua tahun terakhir di Indonesia di nilai menjadi pembunuh terbesar nomer tiga, setelah penyakit jantung coroner dan tuberculosis (TBC). Ketika klien mengalami fraktur terjadi gangguan pada sistem musculoskeletal, fraktur terjadi karena adanya trauma langsung ataupun trauma tidak langsung sehingga akan terjadi pembengkakan, krepitasi, spasme otot sehingga klien akan merasakan nyeri akut.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang bertujuan untuk memperoleh gambaran terhadap penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan intensitas nyeri pada klien dengan Fraktur.

**Hasil:** Hasil studi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada klien dengan Fraktur yang mendapat terapi musik klasik, sehingga klien merasakan lebih rileks dan tidak meringgis.

Kata kunci: Fraktur, nyeri akut, terapi musik klasik

### LATAR BELAKANG

Fraktur adalah patah tulang dimana terjadi integritas tulang dan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang, fraktur terjadi karena hantaman langsung sehingga tekanan lebih besar dari pada yang bisa diserap. Ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan terganggu (Smeltzer, 2013). Menurut data dari WHO (2010) Angka kejadian di dunia akibat kecelakaan lalu lintas yang bisa menyebabkan fraktur yang tertinggi di jumpai di Negara Amerika Serikat Latin (47,1%), Korea selatan (21,9%), dan Thailand (21%), dan Angka kejadian pada fraktur dalam dua tahun terakhir di Indonesia di nilai menjadi pembunuh terbesar nomer tiga, setelah penyakit jantung coroner dan tuberculosis (TBC). Fraktur merupakan ancaman potensial maupun actual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri tersebut adalah keadaan subjektif dimana seseorang akan

memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun nonverbal.

Terapi musik merupakan salah satu teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau, tetapi efeknya menunjukkan bahwa musik dapat mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada individu, karena dapat merangsang pengeluaran endorphine dan serotonin, endorphine dan serotonin adalah jenis morfin alami dalam tubuh dan juga metanolin sehingga tubuh akan merasakan lebih rileks pada individu yang mengalami nyeri ataupun stress (Djohan, 2009). Jika musik yang digunakan sesuai, maka pendengar akan merasakan nyaman dan kenyamanan akan membuat individu tenang, vibrasi musik sangat mudah diterima organ pendengaran dan melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang akan memproses emosi sehingga musik bermanfaat dalam meningkatkan kreativitas, mengoptimalkan kecerdasan, mengatasi autisme pada anak, menyembuhkan insomnia, mencegah penyakit

Alzheimer dan dapat mengurangi rasa nyeri (Aizid, 2011).

### METODE

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan komparatif. Metoda dengan membandingkan respons seorang pasien dengan pasien lainnya terhadap pemberian tindakan terapi musik klasik untuk menurunkan intensitas nyeri pada klien dengan fraktur.

### HASIL

| Evaluasi | Hari 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Hari 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kasus 1  | <p>S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik.</p> <p>O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 2 musik dan durasi 10 menit, klien tampak rileks.</p> <p>A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi sebagian.</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> | <p>S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik.</p> <p>O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 2 musik dan durasi 10 menit, klien tampak rileks.</p> <p>A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi.</p> <p>P: dihentikan karena pasien operasi orif.</p> |
| Kasus 2  | <p>S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik.</p>                                                                                                                                                                                                                                            | <p>S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik.</p>                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 1 musik dan durasi 5 menit, klien tampak rileks.</p> <p>A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi sebagian.</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> | <p>O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 1 musik dan durasi 5 menit, klien tampak rileks.</p> <p>A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi.</p> <p>P: dihentikan karena pasien operasi orif.</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### PEMBAHASAN

Pada bagian ini penulis membahas tentang "Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di Ruang Bedah RSUD Koja Jakarta Utara". Prinsip dari pembahasan ini dengan memfokuskan kebutuhan dasar manusia di dalam asuhan keperawatan. Pembahasan ini dibuat untuk membandingkan antara Tinjauan Teori dengan Asuhan Keperawatan yang telah dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian yang dilakukan pada Kasus 1 dan Kasus 2 dilakukan secara menyeluruh mulai dari keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh wahid (2013) bahwa pengkajian pada klien dengan fraktur pre operasi adalah pengkajian pada tanda gejala seperti nyeri akut, sulit menggerakkan ekstremitas yang fraktur, aktivitas di bantu, adanya pembengkakan, adanya krepitasi pada tulang.

Hasil pengkajian data pada Kasus 1 menunjukkan bahwa klien mengalami nyeri akut

ekstremitas bawah bagian kiri dan terdapat krepitasi pada bagian pinggul dikarenakan adanya kerapuhan tulang akibat kombinasi proses penuaan, nyeri seperti tertekan, nyeri hilang timbul, skala nyeri 4, kaki kiri sulit untuk digerakkan, nyeri bertambah berat pada saat malam hari. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nanda Nic Noc (2015) yang menguraikan bahwa tanda dan gejala yang biasa terjadi pada klien dengan fraktur, yaitu: deformitas (trauma pada sistem musculoskeletal), spasme otot, nyeri, krepitasi, tidak dapat menggunakan anggota gerak.

Pada pengkajian tentang riwayat penyakit keluarga diperoleh data bahwa di keluarga tidak ada yang menderita fraktur akan tetapi klien memiliki penyakit keturunan, yaitu: ayah dari klien mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Pada pengkajian riwayat kesehatan masa lalu diperoleh data bahwa 1 tahun yang lalu klien pernah dirawat selama 7 hari karena darah tinggi. Pada pemeriksaan fisik musculoskeletal didapatkan data inspeksi adanya pembengkakan pada ekstremitas bawah bagian kiri, mobilitas dibantu sebagian akibat kelemahan otot dan saat di inspeksi adanya nyeri tekan pada sendi atau tulang akibat cedera pada jaringan lunak, dan terdapat krepitasi dibagian pinggul. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Smeltzer, 2008) yang menguraikan bahwa pada pasien fraktur terdapat nyeri tekan dan ditemukan krepitasi akibat gesekan antara fragmen satu dengan yang lainnya dan proses penuaan pada klien.

Sedangkan hasil pengkajian data terhadap Kasus 2 penulis menemukan persamaan antara tinjauan teori dengan kasus yang ada. Pada pengkajian Kasus 2 mengalami nyeri akut ekstremitas bawah bagian kanan, skala nyeri 4 dan perbedaannya An. R nyeri seperti tertusuk, nyeri hilang timbul, nyeri bertambah buruk pada saat bangun tidur. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan Masjoer, Arif (2014) menjelaskan tanda dan gejala yang timbul pada fraktur ialah deformitas, bengkok atau

penumpukan cairan/ darah karena kerusakan pembuluh darah, spasme otot, nyeri karena kerusakan jaringan, pergerakan abnormal, krepitasi.

Pada pengkajian tentang riwayat penyakit keluarga diperoleh data bahwa di keluarga tidak ada yang menderita fraktur. Pada pengkajian riwayat kesehatan masa lalu diperoleh data bahwa klien tidak pernah di rawat. Pada pemeriksaan fisik musculoskeletal didapatkan data inspeksi adanya pembengkakan dan terlihat kemerahan pada ekstremitas bawah bagian kanan, mobilitas dibantu sebagian akibat kelemahan otot dan palpasi adanya nyeri tekan pada sendi akibat cedera pada jaringan lunak. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (AGD Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2012) yang menjelaskan bahwa adanya pembengkakan, kerusakan yang terjadi pada otot atau tendon karena peregangan yang berlebihan.

Dari hasil analisa data yang dilakukan kepada Kasus dan Kasus 1 masalah keperawatan utama yang ditemukan adalah nyeri akut, sehingga penulis menentukan diagnose keperawatan yang utama adalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak. Masalah keperawatan yang penulis temukan pada Kasus 1 dan Kasus 2 sesuai dengan teori yang dikemukakan (Salmon et al, 2010), bahwa Kejadian fraktur juga mengakibatkan kerusakan yang signifikan dan fragmen tulang terjadi terpisah dan tulang tersebut rapuh namun memiliki kekuatan dan kelenturan untuk menahan tekanan, Fraktur dapat di akibatkan karena cedera, stres yang berulang, kelemahan tulang yang abnormal atau disebut dengan fraktur patologis sehingga klien merasakan nyeri.

Untuk mengatasi masalah nyeri akut pada Kasus 1 dan Kasus 2 penulis telah melakukan implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan yang mengacu pada teori yang dikemukakan oleh (Marilynn E. Doenges, M.F Mary, 2012) yaitu: Memonitor tanda-tanda vital, pantau tingkat nyeri klien, mempertahankan imobilisasi bagian yang sakit dengan tirah baring,

mengajarkan penggunaan teknik manajemen nyeri (relaksasi pendengaran musik klasik), meninggikan posisi ekstremitas yang mengalami fraktur. Sedangkan tindakan kolaborasi adalah pemberian terapi obat sesuai indikasi.

Pada penerapan intervensi dan implementasi keperawatan kepada Kasus 1 dan Kasus 2 penulis lebih menekankan kepada pemberian terapi musik klasik dan sebelum pemberian terapi musik klasik, penulis melakukan tindakan mempertahankan imobilisasi yang sakit dengan tirah baring. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Campbell, 2002 dalam jurnal penelitian oleh Jasmarizal, 2011) yang menjelaskan bahwa Musik bersifat teraupetik sehingga dapat mempengaruhi denyut jantung dan menimbulkan efek tenang, dan dengan irama lembut yang ditimbulkan oleh musik yang dapat didengarkan melalui telinga akan langsung masuk ke otak dan menghasilkan efek yang sangat baik terhadap kesehatan seseorang yang mendengarkannya. Sedangkan dalam teori (Suhartini, 2008) yang menjelaskan bahwa tujuan dalam pemberian terapi musik pada klien dengan fraktur yang mengalami nyeri untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan social bagi setiap individu dari berbagai kalangan usia, music juga membuat rangsangan pertumbuhan fungsi-fungsi otak.

Berdasarkan evaluasi yang penulis lakukan, maka respon hari kedua yang diperoleh dari Kasus 1 adalah klien mengatakan setelah diberikan penerapan terapi musik nyeri berkurang, klien mendapatkan terapi 2 musik dan durasi nyeri setelah diberi terapi musik 10 menit, klien tampak rileks, skala nyeri menjadi 2. Sedangkan respon Kasus 2 pada hari kedua adalah klien mengatakan setelah diberikan penerapan terapi musik nyeri berkurang, klien mendapatkan terapi 1 musik dan durasi nyeri setelah diberi terapi musik 5 menit, klien tampak rileks, skala nyeri menjadi 2.

Dari hasil respon kedua klien, penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri pada klien

dengan pre operasi fraktur dapat membantu dalam memperbaiki kondisi umum klien. Evaluasi keberhasilan penerapan terapi musik klasik pada kedua klien menunjukkan bahwa Kasus 1 dan Kasus 2 sama-sama menurunkan intensitas nyeri tetapi Kasus 2 menunjukkan lebih cepat menurunnya intensitas nyeri di bandingkan Kasus 1 dikarenakan Kasus 1 terdapat krepitasi di bagian pinggul dan nyeri sampai ekstremitas bawah bagian kiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Appley, A.G & Solomon. 2010. *Orthopedi dan Fraktur Sistem Appley*. Jakarta: Widya Medika.
- Depkes RI (2011). *Profil kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Depkes RI
- Djohan. (2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher
- Helmi, N.Z. 2012. Buku Ajar : *Gangguan Musculoskeletal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indrawati, Rina. 2010. *Efektifitas Terapi Music Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur*. Skripsi Kemenkes RI. (2015). *Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kusuma, A. H. N. & H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediacion
- Lewis, et al. 2011. *Medical Surgical Nursing Assessment And Management Of Clinical Problem Volume 2*. Mosby: ELSEVIER
- Lukman dan Ningsih. (2009). *Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan musculoskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marilynn E. Doenges, M.F Mary, A. C. G. (2012). *RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian*

- perawatan pasien*, Jakarta: EGC
- Muttaqin, Arif. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Imunologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novita, D. (2012). *Pengaruh Terapi Music Terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction And Internal (ORIF) di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. [www.Digital\\_20328120\\_T30673\\_pengaruh\\_terapi\\_5.pdf](http://www.Digital_20328120_T30673_pengaruh_terapi_5.pdf).  
Diperoleh 22 November 2015.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental keperawatan : konsep, proses, dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Riskesdas, 2013. *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: kementrian kesehatan RI
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Bruner Suddarth* edisi 8. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahid, Abdul. (2013). *Buku saku asuhan keperawatan dengan gangguan sistem musculoskeletal*. Jakarta: CV. Trans info media.

## Terapi Distraksi (Musik Klasik) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Buleleng

Made martini<sup>1</sup>, Ari Pertama Watiningsih<sup>2</sup> Kadek Lisnayani<sup>3</sup>  
mademartini20@gmail.com, arivito\_jayapura@yahoo.com  
Prodi S1 keperawatan STIKES Buleleng

### Abstrak

Nyeri yaitu pengalaman pribadi yang diekspresikan secara berbeda. Tindakan medis yang sering menimbulkan nyeri adalah pembedahan seperti post operasi fraktur adalah nyeri. Pasien post operasi fraktur dilakukan dengan pemberian intervensi terapi distraksi (musik klasik). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi distraksi (musik klasik) terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi oleh karena fraktur. Desain penelitian adalah *Pra-eksperimental* dengan rancangan *one group pre-post test design* dengan sampel 22 responden yang dipilih menggunakan teknik *Nonprobability Sampling* yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner *Numerik Rating scale*. Hasil sebelum diberikan perlakuan Terapi distraksi (musik klasik) adalah skala 4.41 (nyeri sedang). Setelah diberikan perlakuan menjadi skala nyeri 2.77 (nyeri ringan). Hasil menggunakan uji parametric dengan uji *paired dependen t-test* didapatkan nilai  $p = \text{Pre dan Post } (0,000) < \alpha (0,05)$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga disimpulkan ada Pengaruh Terapi Distraksi (musik klasik) Terhadap Penurunan nyeri pada pasien post operasi oleh karena fraktur.

**Kata Kunci:** Terapi Distraksi (musik klasik), Nyeri, Post operasi fraktur

### PENDAHULUAN

Fraktur merupakan putusnya hubungan normal suatu tulang atau tulang rawan yang disebabkan oleh kekerasan (Jituwiyono & kristiyanasari, 2012:15). Kasus fraktur terjadi di dunia, menurut *World Health Organization* (WHO). Kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi sebesar 4,2%, tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 3,5%. (Djamil & Revaldy, 2015:2).

Prevalensi khususnya pada laki-laki mengalami kenaikan dibanding tahun 2009 dari 51,2% menjadi 54,5%, sedangkan pada perempuan sedikit menurun yaitu sebanyak 2%, pada tahun 2010 menjadi 1,2% (Riskesdas Depkes RI, 2010).

Kasus fraktur di RSUP Sanglah terdapat data dengan frekuensi jenis kelamin laki-laki sebesar 62,5% dan perempuan sebesar 37,5%. Frekuensi umur 0-9 tahun

sebesar 4%, 10-19 tahun sebesar 5%, 20-29 tahun sebesar 27,5%, 30-39 tahun sebesar 10%, 40-49 tahun dan 50-59 tahun masing-masing sebesar 17,5%, 60-69 tahun sebesar 7,5%, 70-79 tahun sebesar 2,5% dan 80-89 tahun sebesar 2,5%.

Masalah yang paling umum ditemukan pada masa post operasi oleh karena fraktur adalah nyeri. Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), Nyeri merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan baik berupa sensorik maupun emosional (Dermawan & Jamil, 2013:55).

Pada tatalaksana nyeri dengan teknik non farmakologi dikenal teknik distraksi yaitu salah satunya dengan teknik mendengarkan musik. Musik menghasilkan perubahan status kesadaran melalui bunyi, kesunyian, ruang, dan waktu. Pada keadaan perawatan akut, mendengarkan musik klasik dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri pasca operasi pasien Potter (2006, dalam Djamil, 2015:2).

Berdasarkan Penelitian di atas, maka peneliti melakukan Studi pendahuluan tanggal 02 Maret 2017 di Ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng didapatkan pasien bedah oleh karena fraktur ekstremitas meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2014 terdapat 97 kasus, tahun 2015 meningkat menjadi 103 kasus, di tahun 2016 terdapat 120 kasus. Data di tahun 2017 pada bulan Februari terdapat 24 kasus. Masalah keperawatan utama yang dihadapi pasien post operasi fraktur di ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng adalah nyeri. Dari hasil Wawancara pada tanggal 02 Maret 2017 terhadap 5 pasien post operasi fraktur mengalami nyeri di sekitar luka dengan skala 4-6. Selama perawatan klien mendapatkan obat-obatan yang digunakan untuk meringankan nyeri yang dirasakan tanpa ada penanganan dengan teknik non farmakologi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode penelitian *pra-eksperimental* dengan desain *one group pra-post test design* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek, dimana kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi (Nursalam, 2014). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Penyakit Bedah RSUD Kabupaten Buleleng pada tanggal 02 bulan Mei sampai 25 Juli- 25 Agustus 2017. Populasi dalam penelitian adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita yang mengalami kelemahan otot dan kekakuan sendi sehingga aliran pembuluh darah tidak adekuat dan asupan oksigen bisa menurun, sehingga dapat mengalami perubahan saturasi oksigen pada pasien. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan SOP dan Kuisioner. Pemilihan sample dengan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 22 orang. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji "T" dependen.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui memberikan kuesioner. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 23 Mei sampai 23 Juni 2017, dilakukan pada 22 sample di ruang penyakit Bedah (Kamboja) RSUD Buleleng.

**Tabel 1. Karakteristik Responden di Ruang Penyakit Bedah (Kamboja) RSUD Buleleng**

| Variabel Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persentasi (f) % |
|----------------------------------|------------|------------------|
| <b>Kelompok Umur</b>             |            |                  |
| 17-25                            | 2          | 9,1              |
| 26-34                            | 12         | 54,5             |
| 35-43                            | 5          | 22,7             |
| 44-52                            | 2          | 9,1              |
| 53-61                            | 1          | 4,5              |
| <b>Jenis Kelamin</b>             |            |                  |
| Perempuan                        | 20         | 90,0             |
| Laki-laki                        | 2          | 9,1              |
| <b>Riwayat pekerjaan</b>         |            |                  |
| Tidak Bekerja                    | 1          | 4,5              |
| PNS                              | 2          | 9,1              |
| Swasta                           | 16         | 17,7             |
| Petani                           | 3          | 13,6             |
| <b>Riwayat Pendidikan</b>        |            |                  |
| SD                               | 5          | 22,7             |
| SMP                              | 3          | 13,6             |
| SMA                              | 12         | 54,5             |
| Tidak Sekolah                    | 2          | 9,1              |
| Jumlah                           | 22         | 100              |

Sumber : Data Primer (2017)

**Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis Fraktur Post Operasi**

| Jenis Fraktur   | Jumlah (n) | Persentase (f) % |
|-----------------|------------|------------------|
| Fraktur Humerus | 4          | 18,2             |

|                 |    |      |
|-----------------|----|------|
| Fraktur Femur   | 11 | 50.0 |
| Fraktur patella | 2  | 9.1  |
| Fraktur Tibia   | 4  | 18.2 |
| Fraktur Fibula  | 1  | 4.5  |
| Jumlah          | 22 | 100  |

Sumber : Data Primer (2017)

**Tabel 3.** Gambaran Intensitas nyeri pasien Pre dan post operasi fraktur sebelum diberikan intervensi terapi distraksi (musik klasik)

| Kategori           | Frekuensi (n) | Persentase (f) % |
|--------------------|---------------|------------------|
| Sebelum Operasi    |               |                  |
| 1-3 (Nyeri ringan) | 5             | 22.7             |
| 4-6 (Nyeri sedang) | 17            | 77.3             |
| Setelah Operasi    |               |                  |
| 1-3 (Nyeri Ringan) | 16            | 72,7             |
| 4-6 (Nyeri Sedang) | 6             | 27,3             |
| Jumlah             | 22            | 100              |

Sumber : Data Primer (2017)

**Tabel 4.** Analisis Data Uji Paired Dependent t-test

| Variabel         | N  | Mean ± SD | Paired Differences    | P     |
|------------------|----|-----------|-----------------------|-------|
|                  |    |           | Perbedaan (Mean ± SD) |       |
| Pre-test Intensi | 22 | 4,41      | 1.636 ± 0,658         | 0,000 |

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| tas                               | ±          |
| Nyeri pasien post operasi fraktur | 1, 1 4 1   |
| Post-test Intensi                 | 2, 7 7     |
| Nyeri pasien post operasi fraktur | 2 ± 1. 1 0 |

Sumber : Data Primer (2017)

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pelaksanaan intervensi Terapi Distraksi (musik klasik) pada pasien post operasi fraktur. Hasil perhitungan dengan program komputer menunjukkan *p value* 0,000 ( $p < 0,005$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  dalam penelitian ini ditolak yang berarti terdapat pengaruh Terapi Distraksi (musik klasik) Terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur Di Ruang Penyakit Bedah (Kamboja) RSUD Kabupaten Buleleng.

#### Intensitas Nyeri Klien Post Operasi Oleh Karena Fraktur Sebelum Diberikan Terapi Distraksi (Musik klasik).

Sebelum diberikan terapi distraksi (musik klasik) pada pasien post operasi fraktur di ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng, peneliti melakukan komunikasi untuk menumbuhkan hubungan saling percaya antara responden dengan peneliti, serta melakukan penilaian terhadap intensitas nyeri yang klien alami dengan mengisi lembar kuesioner *Numerik rating scale*. Dari skor yang diperoleh, didapatkan bahwa dari 22 responden rata-rata nilai Intensitas nyeri sebelum diberikan Terapi Distraksi (musik klasik) 4,41 (95% CI: 3,90-4,91), dengan standar deviasi 1,141. Nilai Intensitas nyeri terendah 2 dan tertinggi 6. Dari estimasi rasio disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai intensitas nyeri pada

pasien post operasi oleh karena fraktur diantara 3,90 sampai dengan 4,91.

Menurut Potter dan Perry (2010) setiap tindakan pembedahan akan timbul masalah nyeri. Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Nyeri sering kali dikaitkan dengan kerusakan pada tubuh yang merupakan peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual dan potensial. Berdasarkan hasil pengamatan penelitian di Ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng secara objektif klien bisa diajak berkomunikasi, klien mengeluhkan adanya nyeri di sekitar luka pembedahan, penanganan nyeri dari tenaga medis di ruangan hanya diberikan terapi farmakologi yaitu dengan pemberian obat analgesik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rita Dewi (2013) dengan judul "Pengaruh Teknik Hipnoterapi Terhadap Nyeri Klien Post Appendectomy Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Privinsi Jambi".

#### **Intensitas Nyeri Klien Post Operasi Oleh Karena Fraktur Setelah Diberikan Terapi Distraksi (Musik klasik).**

Setelah diberikan terapi distraksi (musik klasik) selama 15 menit 2 kali dalam sehari pada pasien post operasi fraktur, peneliti melakukan penilaian terhadap intensitas nyeri dengan menggunakan lembar kuesioner *Numerik rating scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden rata-rata nilai intensitas nyeri sesudah diberikan Terapi Distraksi (musik klasik) 22 pasien 2,77 (95% CI: 2,28-3,26), dengan *standar deviasi* 1,110. Nilai Intensitas nyeri terendah 1 dan tertinggi 5. Dari estimasi rasio disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur diantara 2,28 sampai dengan 3,26. Data ini menunjukkan sesudah diberikan Terapi Distraksi (musik klasik) yaitu mengalami penurunan Intensitas nyeri 2,77 (nyeri ringan). Klien yang mengalami penurunan intensitas nyeri dikarenakan serius dalam mengikuti terapi. Sedangkan ada beberapa klien yang masih juga dalam intensitas nyeri yang sama

setelah diberikan terapi distraksi musik klasik

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Kedua pendekatan ini diseleksi dan disesuaikan dengan kebutuhan individu atau dapat juga digunakan secara bersama-sama. Pendekatan farmakologis merupakan tindakan yang dilakukan melalui kolaborasi dengan dokter. Intervensi farmakologis yang sering diberikan berupa pemberian obat analgetik.

Pada penelitian ini yang digunakan adalah penatalaksanaan secara non farmakologis yaitu terapi distraksi musik klasik. Musik merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif menurunkan nyeri dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Musik klasik yang diciptakan oleh karya Mozart dimana terapi musik bentuk kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi masalah dalam berbagai aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat fisik (Djohan, 2009).

Terapi musik bertujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberikan pengaruh positif terhadap suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Dengan demikian terapi musik dapat membantu mengatasi nyeri dan meringankan rasa sakit (Nurgiwati, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Virgianti (2015) dengan judul "Penurunan Nyeri Pasien Post Op Apendisitis dengan tehnik Distraksi". Hasil yang ditunjukkan bahwa Setelah diberikan tehnik distraksi terjadi perubahan yang pada awalnya seluruhnya sedang mengalami penurunan menjadi ringan. menggunakan *software* SPSS dengan  $\alpha=0,05$  didapatkan  $p\text{-Sign}= 0,000$  dimana  $p\text{-sign} < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh antara tingkat nyeri pada penderita post op apendisitis sebelum dan sesudah dilakukan tehnik distraksi.

#### **Analisis Terapi Distraksi (musik klasik) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Oleh Karena Fraktur di**

### Ruang Penyakit Bedah RSUD Kabupaten Buleleng.

Hasil uji analisa data menggunakan uji *Paired dependen T-test*, menunjukkan bahwa nilai *pvalue* 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Terapi Distraksi (Musik Klasik) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astutik dan Merdekawati (2016) tentang Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi, yang menyimpulkan bahwa dari 36 responden, yang mana observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah Intervensi.

Responden yang diambil dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan oleh penelitian yaitu pasien post operasi >24 jam dalam keadaan sadar, yang mengalami nyeri skala sedang, 7 jam setelah pemberian analgetik dan tidak mengalami gangguan pendengaran dengan tehnik *purposive sampling*. Pada penelitian ini didapatkan bahwa skala nyeri sebelum pemberian terapi musik klasik pada pasien post operasi didapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri sedang dan skala nyeri setelah diberikan terapi musik klasik pada pasien post operasi didapatkan hasil pasien mengalami nyeri ringan. Hasil Penelitian tentang Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri, bahwa pada 36 responden diketahui *mean* skala nyeri 1,72 dan *Standar deviasi* 0,419. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 ( $P\ value < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan ada Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri.

Asosiasi Internasional untuk Penelitian Nyeri (*International Association for The Study of Pain, IASP*, 1979) sebagaimana dikutip dalam Prabowo dan Pranata (2014) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial,

atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan. Nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri.

Nyeri pada pasien post operasi disebabkan terjadinya kerusakan kontinuitas jaringan karena pembedahan, kerusakan kontinuitas jaringan menyebabkan pelepasan mediator kimia, yang kemudian mengaktivasi *nosiseptik* sampai terjadi nyeri. Nyeri akan mengakibatkan mobilisasi terbatas (Hidayat & Uliyah, 2014). Adanya perbedaan skala nyeri setelah pemberian terapi musik klasik dikarenakan adanya perbedaan persepsi nyeri setiap individu. Tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden dipengaruhi beberapa faktor. Menurut Potter & Perry (2010) menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain adalah usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dan dukungan keluarga sosial, selain itu juga dipengaruhi proses penerimaan suara pada setiap individu.

Pada pelaksanaan terapi musik klasik ini, peneliti melaksanakan terapi selama 15 menit yang diberikan selama dua kali dalam sehari pada pasien post operasi oleh karena fraktur. Pada setiap pemberian terapi peneliti mencoba membantu klien untuk serius dalam mengikuti anjuran prosedur terapi musik klasik sesuai dengan SOP yang sudah ada.

Musik bersifat sedatif tidak hanya efek distraksi dalam persepsi nyeri. Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon *endorfin*. *Endorfin* merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain* mengeluarkan *gama amino butyric acid* (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurontransmitter* didalam sinaps. *Midbrain* mengeluarkan *enkepalin* dan *beta endorfin* dan zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesik yang akhirnya mengeliminasi *neurotransmitter* rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik di otak, sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Potter & Perry, 2010).

Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya diorganisir sedemikian rupa, sehingga menciptakan musik yang bersifat untuk kesehatan fisik dan mental. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan yaitu musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran kita dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan kebagian otak yang memproses emosi (Djohan, 2009)

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan terapi distraksi (musik klasik) pada pasien post operasi oleh karena fraktur di ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng, menunjukkan bahwa dari 22 pasien sebelum diberikan rata-rata mengalami Intensitas nyeri 4.41 (nyeri sedang).
2. Setelah diberikan terapi distraksi (musik klasik), menunjukkan rata-rata intensitas nyeri pasien post operasi oleh karena fraktur setelah pemberian terapi distraksi (musik klasik) mengalami penurunan Intensitas nyeri 2.77 (nyeri ringan).
3. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, maka ada Pengaruh Terapi Distraksi (Musik Klasik) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Oleh Karena Fraktur Di Ruang Kamboja RSUD Kabupaten Buleleng.

### SARAN

Terapi Distraksi (musik klasik) dapat dipertimbangkan menjadi materi yang diajarkan kepada mahasiswa dalam mengurangi nyeri. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber ilmu atau referensi baru bagi para pendidik dan mahasiswa sehingga dapat

menambah wawasan yang lebih luas dalam hal intervensi keperawatan mandiri. Perawat pelaksana harus dapat menguasai tindakan Terapi Distraksi (musik klasik) dengan mempelajari lebih mendalam terapi distraksi musik sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan efektifitas tindakan terapi distraksi (musik klasik) agar dapat maksimal dalam memberikan intervensi kepada pasien. Diharapkan hasil peneliti ini menjadi bahan kajian, dan rujukan dalam melakukan penelitian angka kejadian fraktur pada fase perkembangan dewasa dan dapat melakukan penelitian *Quasi-Experimental Design* dengan kelompok kontrol di ruang kamboja RSUD Kabupaten Buleleng. Peneliti ini juga dapat dilanjutkan dengan sampel yang lebih besar dan kriteria inklusi yang lebih ketat. Karena penelitian ini bersifat aplikatif sehingga layak untuk dikembangkan lagi untuk memperkaya keilmuan keperawatan.

### REFERENSI

- Astutik & Merdekawati (2016) *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi*.
- Bellavia, (2010), *Psikologi Musik Terapi Kesehatan*. Jakarta: PT Citra Mandala Pratama.
- Champbell, (2010). *Efek Mozart Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajam Pikiran Meningkatkan Kreativitas dan Menyehatkan Tubuh*: Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Dermawan & Jamil, (2013), *Keterampilan Dasar Keperawatan Konsep dan Prosedur*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Djamal, Rivaldy, Sefty Rompas, and Jeavery Bawotong, (2015), *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri Pada*

- Pasien Fraktur Di Irina A Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. Jurnal*
- Djohan, (2009), *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher
- Nurghiati, (2015), *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*.
- Nursalam, (2014), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry, (2010). *ntal Of Nursing*. Singapore: Salemba Medika.
- Purwanto & Sumarni, (2008), *Efek Musik Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi*. Yogyakarta
- Virgianti (2015) *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apendisitis Dengan Tehnik Distraksi Nafas Ritmik*.



## Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur

Fitra Mayenti<sup>1</sup> Yusnita Sari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Insyirah Pekanbaru

Email : fitramayenti19@gmail.com

Submitted : 03/02/2020

Accepted: 06/02/2020

Published: 14/03/2020

### Abstract

Most fractures are caused by traffic accidents with an estimated number of fractures in the world between 1 and 2.9 million with different age classifications. Each fracture will always undergo surgery followed by administering analgesics to reduce pain during the surgery. Non-pharmacological management to deal with pain consists of various physical treatment measures including skin stimulus, electrical nerve stimulation of the skin, acupuncture. The purpose of the study was to assess the effect of giving classical music mozart in reducing fracture pain in the Dahlia Room of ArifinAchmad Hospital Pekanbaru. Quasy Experiment Research Design, non randomized control group pretest posttest design. The research sample was 30 respondents, with a sampling technique accidental sampling. The study was analyzed univariately and bivariately with the Wilcoxon and Man Whitney test. Testing the reduction in the degree of fracture pain in the control and experimental groups obtained the mean value of the experiment 6.71 post experiment 2.66 control value pre 6.35 and control post 6.48 with a value of  $p$  value 0.000 means that there is an influence of giving classical music mozart to fracture pain. Hopefully it can be used as a reference in providing mozart classical music distraction techniques to reduce pain in postoperative fracture patients.

**Keyword:** mozart music classic therapy, pain post operation

### Abstrak

Fraktur kebanyakan disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas dengan perkiraan jumlah fraktur di dunia antara 1 sampai 2.9 juta dengan klasifikasi umur yang berbeda. Setiap fraktur akan selalu menjalani pembedahan dilanjutkan dengan pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri saat proses pembedahan. Manajemen nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri terdiri dari berbagai tindakan penanganan fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit, akupunktur. Tujuan penelitian menilai pengaruh pemberian musik klasik Mozart dalam mengurangi nyeri fraktur di Ruang Dahlia RSUD ArifinAchmad Pekanbaru. Desain Penelitian Quasy Eksperimen, rancangan non randomized control group pretest posttest design. Sampel penelitian sebanyak 30 responden, dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon dan Uji Man Whitney. Pengujian penurunan derajat nyeri fraktur pada kelompok kontrol dan eksperimen didapatkan nilai mean eksperimen pre 6.71 eksperimen post 2.66 nilai kontrol pre 6.35 dan kontrol post 6.48 dengan nilai  $p$  value 0.000 artinya ada pengaruh pemberian musik klasik Mozart terhadap nyeri fraktur. Diharapkan dapat sebagai acuan dalam memberikan teknik distraksi musik klasik Mozart untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi fraktur.

**Kata kunci :** nyeri post operasi, terapi musik klasik mozart

### PENDAHULUAN

Fraktur merupakan diskontinuitas tulang yang bisa disebabkan karena trauma dan non trauma. Hal ini berdasarkan pendapat para ahli seperti Smeltzer & Bare (2012) fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai

dengan jenisnya. Fraktur terjadi jika tulang dikenai stres yang lebih besar dari yang dapat diabsorbsinya.

The National Center for Health Statistic (NCHS) melakukan riset dan menyebutkan bahwa di United States dalam waktu satu tahun terdapat 1,3 juta pasien

fraktur yang mendapatkan perawatan di rumah sakit dan hampir 7000 pasien meninggal dunia (Michelle, 2010).

Fraktur merupakan kejadian terbanyak di RSUD Arifin Achmad di Ruang Dahliabagian didapatkan data dari *Medical Record* (RM) tiga tahun terakhir kejadian fraktur pada tahun 2014 sebanyak 303 kejadian, tahun 2015 terdapat 208 kejadian dan pada tahun 2016 selama 4 bulan dari Januari-April sebanyak 114 kejadian.

Setiap fraktur akan selalu menjalani pembedahan dilanjutkan dengan pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri saat proses pembedahan. Pada saat masa kerja analgesik selesai, pasien akan mengeluhkan rasa nyeri. Hal ini dibuktikan dengan banyak pasien yang masih mengeluh nyeri meskipun sudah mendapatkan terapi analgesik (Darsono, 2011). Rasa nyeri yang dirasakan pasien dengan keluhan tersebut sebenarnya wajar karena tubuh mengalami luka dan poses penyembuhannya tidak sempurna. Secara signifikan nyeri dapat memperlambat pemulihan (Potter & Perry, 2006).

Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologis yang biasa digunakan adalah analgetik golongan opioid, tujuan pemberian opioid adalah untuk meredakan nyeri. (Smeltzer & Bare, 2003). Manajemen non farmakologis untuk mengatasi nyeri terdiri dari berbagai tindakan penanganan fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit, akupunktur (Tamsuri, 2007).

Distraksi merupakan suatu tindakan pengalihan perhatian ke hal-hal lain diluar nyeri agar pasien tidak terlalu fokus terhadap nyeri (Andarmoyo 2013). Distraksi musik dapat mengalihkan perhatian dari rasa nyeri sehingga seseorang merasa rileks (Marmi 2012). Salah satu tindakan non farmakologis adalah dengan pemberian terapi musik yang dapat menurunkan nyeri

fisiologis, dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Musik yang sejak awal sesuai dengan suasana hati individu, merupakan pilihan yang paling baik (Potter & Perry, 2006). Terapi musik klasik dapat merangsang tubuh mengeluarkan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin yang memiliki sifat seperti morfin yaitu untuk mengurangi nyeri (Huges 1975 dalam Ernawati dkk 2010).

Salah satu musik klasik yang banyak digunakan dalam penelitian adalah musik klasik karya Mozart. Musik klasik karya Mozart ini selain merangsang kecerdasan dan merangsang kinerja otak kanan, juga merangsang neural plasticity (Yuwantari, 2011). Musik klasik mozart juga mempunyai struktur musik sesuai dengan pola sel otak manusia (Wirasti, 2011).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian ini adalah *quasy experiment design* dengan rancangan *non randomized control group pretest posttest design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 1 sampai 10 Maret 2017 di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan responden pasien post operasi fraktur. Sampel yang digunakan sebanyak 30 orang dengan 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok eksperimen dengan instrumen NRS (*Numeric Rating Scale*). Analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat dan bivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden dari 30 responden yang diteliti berdasarkan kategori umur terdapat mayoritas umur responden adalah dewasa sebanyak 23 orang (76.7%) sedangkan untuk jenis kelamin mayoritas adalah laki-laki sebanyak 20 orang (66.3%).

**Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Umur dan Jenis Kelamin di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru**

| Karakteristik | f  | %    |
|---------------|----|------|
| Umur          |    |      |
| Remaja        | 3  | 10.0 |
| Dewasa        | 23 | 76.7 |
| Lansia        | 4  | 13.3 |
| Total         | 30 | 100  |
| Jenis kelamin |    |      |
| Laki – laki   | 20 | 66.7 |
| Perempuan     | 10 | 33.3 |
| Total         | 30 | 100  |

Beberapa penelitian ilmiah dikatakan bahwa usia dewasa adalah usia produktif yang merupakan kelompok usia yang aktif dan cenderung terkena fraktur karena aktifitas yang tinggi.

**Tabel 2 Rata-rata Nilai Derajat Nyeri Pada Kelompok Kontrol Dan Eksperimen Yang Diukur Pada Saat Pretest Dan Posttest di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru**

| Variabel                         | Mean | SD   | Min  | Max  |
|----------------------------------|------|------|------|------|
| Rata-rata nyeri fraktur pretest  |      |      |      |      |
| Eksperimen                       | 6.71 | 0.53 | 5.66 | 7.66 |
| Kontrol                          | 6.35 | 0.68 | 5.33 | 7.66 |
| Rata-rata nyeri fraktur posttest |      |      |      |      |
| Eksperimen                       | 2.66 | 0.69 | 1.33 | 3.66 |
| Kontrol                          | 6.48 | 0.66 | 5.66 | 7.66 |

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen pretest dengan mean 6.71 dengan standar deviasinya 0.53 sedangkan pada eksperimen posttest dengan mean 2.66 dan standar deviasinya 0.69. Pada kelompok kontrol pretest dapat dilihat nilai mean 6.35 dengan standar deviasinya 0.68 sedangkan pada kontrol posttest dengan mean 6.48 dengan standar deviasinya 0.66.

**Tabel 3 Distribusi penurunan derajat nyeri Pada Kelompok Kontrol Dan Eksperimen Yang Diukur Pada Saat Pretest Dan Posttest di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru**

| Variabel                                                 | Mean | SD   | N  | P     |
|----------------------------------------------------------|------|------|----|-------|
| Rata-rata nyeri post operasi fraktur kelompok kontrol    |      |      |    | 0.129 |
| Kelompok Kontrol pre                                     | 6.35 | 0.68 | 30 |       |
| Kelompok Kontrol post                                    | 6.48 | 0.66 |    |       |
| Rata-rata nyeri post operasi fraktur kelompok eksperimen |      |      |    | 0.000 |
| Kelompok Eksperimen pre                                  | 6.71 | 0.53 | 30 |       |
| Kelompok Eksperimen post                                 | 2.66 | 0.69 |    |       |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol pre dengan standar deviasi 0.68 dan kontrol post dengan standar deviasi 0.66 dan P value untuk kelompok kontrol 0.129 yang berarti P value > 0.05. Sedangkan pada kelompok eksperimen pre dengan standar deviasi 0.53 dan eksperimen post dengan standar deviasi 0.69 dan P value 0.000 yang berarti P value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan eksperimen setelah diberi perlakuan.

Penurunan nyeri menggunakan musik sangat efektif karena musik dapat melakukan pengalihan perhatian dan kecemasan yang dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien, dengan mendengarkan musik otak merangsang pelepasan endorfin yang berfungsi untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pada bagian tubuh yang sakit.

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Dian Novita (2012) di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung hasil uji menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara rata-rata kelompok kontrol dan kelompok intervensi

dengan 36 responden yang didapat yaitu kelompok kontrol adalah 683. Sementara rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi yaitu 4.89.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Firdaus (2014) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan sampel 30 orang hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,000$  dengan  $\alpha 0,05$  maka dapat didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Selain itu penelitian yang dilakukan Rivaldy Djamal (2015) di Irina A RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado. Hasil uji T didapat nilai  $P \text{ value} = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh musik terhadap nyeri pada pasien post operasi fraktur.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Resa Nirmala Jona tentang perbedaan efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien yang mengalami fraktur dengan nyeri sedang di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal (2013) dengan responden sebanyak 22 orang didapatkan bahwa 16 responden (72,72%) mengalami penurunan skala nyeri. Hasil uji *mann whitney* menunjukkan nilai  $p=0,213$  ( $p>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien yang mengalami fraktur dengan nyeri sedang.

Musik bekerja pada sistem syaraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung, fungsi otak, mengontrol perasaan dan emosi. Mendengarkan musik dengan penuh rileksasi dapat mengurangi nyeri karena merangsang keluarnya hormon endorfin dari dalam tubuh sebagai morfin alami. Dengan mendengarkan musik tersebut dapat sebagai penyembuh alami,

penyeimbang produksi hormon tubuh dan penyegaran pikiran dari kecemasan yang dapat menyebabkan meningkatnya rasa nyeri dari tubuh. Pada umumnya musik juga sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari dan akrab terdengar oleh telinga manusia, musik juga dapat mengekspresikan perasaan dan dapat mengalihkan perhatian yang terfokus. Musik juga sangat berperan dalam kesehatan yaitu sebagai media distraksi untuk terapi seperti nyeri, kecemasan dan lainnya.

Musik dapat mempengaruhi otak, hubungan saling mempengaruhi ini terutama diproses oleh komponen otak yang terletak ditengah otak bernama limbik. Inilah pusat emosi dari seluruh makhluk mamalia yang memungkinkan seseorang individu melihat masalah tidak saja dari satu sudut, yakni rasionalitas, tetapi juga melihatnya dengan pendekatan emosi dan intuisi (termasuk *sense of art*). Tidak mengherankan, setiap musik yang menyentuh sistem limbik akan dirasakan sama manusia dan hewan, karena sistem limbik ini merupakan komponen yang juga berkembang baik pada hewan (Pasiak, 2007).

Menurut Jensen (dalam Pasiak, 2007), pengaruh musik terhadap tubuh antara lain (1) meningkatkan energi otot, (2) meningkatkan energi molekul, (3) mempengaruhi denyut jantung, (4) mempengaruhi metabolisme, (5) meredakan nyeri dan stress, (6) mempercepat penyembuhan pasien pasca operasi, (7) meredakan kelelahan, (8) membantu melepaskan emosi yang tidak nyaman, (9) menstimulasi kreativitas, sensitivitas, dan berpikir.

## SIMPULAN

Rata rata derajat nyeri pada kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan adalah 6.71 dan sesudah diberikan perlakuan adalah 2.66 rata-rata nyeri pada kelompok kontrol sebelum adalah 6.35

dengan nilai pada kelompok kontrol post yaitu 6.48.

Ada pengaruh pemberian terapi musik klasik Mozart untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan P value  $0.000 < 0.05$ .

Berdasarkan hasil penelitian saran yang dapat disampaikan peneliti yakni sebagai informasi dalam pelayanan kesehatan khususnya perawat RSUD Arifin Achmad tentang teknik distraksi musik klasik Mozart untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi fraktur dan sebagai bahan kajian pustaka serta studi banding untuk masalah yang sama dengan sampel yang berbeda. Bagi responden dapat menjadikan music klasik Mozart sebagai salah satu cara alternatif dalam terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri tanpa harus menggunakan obat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alan Yanuar, Wantonoro. 2015. Pengaruh terapi music klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Naskah publikasi. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 15 April 2016
- Andarmoyo, Sulisty. 2013. *Konsep dan proses keperawatannya*. Yogyakarta : Ar-Ruzz
- Asmadi. 2008. *Teknik procedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Aziz Alimul, 2012. *Pengantar kebutuhan dasar manusia, aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Barbara, Koizer. 2010. *Buku ajar fundamental keperawatan*, Vol. 2. Edisi 7. Jakarta : EGC
- Biftah. 2015. Pengertian music klasik. <http://biftah.com/pengertian-musik-klasik/>. Diakses pada tanggal 13 Mei 2016
- Campbell, Don. 2011. *Efektifitas Mozart*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka
- Darsono. 2011. *Terbebas dari nyeri post operasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Djamil, Rivaldy. 2015. Pengaruh terapi musik terhadap skalanya nyeri pada pasien fraktur di IRINA A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Vol. 3 No. 2
- Ernawati, Hartatidani Hadi. 2010. Terapi relaksasi terhadap nyeri diseminore pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/45> Diakses pada tanggal 14 maret 2016
- Firdaus, Muhammad, Dkk. 2014. Efektifitas terapi musik Mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah. Jurnal online mahasiswa PSIK. Vol. 1 No. 2
- Hendra, A. 2010. Pengaruh pemberian music klasik terhadap prestasi belajar matematika anak. Soegijapranata : Fakultas Psikologi Universitas Katolik
- Hockenberry, M., Wilson, D. 2013. *Wong's Essentials of pediatric nursing*. 9th edition. USA : Elsevier
- Jona, Dkk. 2013. Perbedaan efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien yang mengalami fraktur dengan nyeri sedang. Semarang. STIKES Telogorejo
- Juniartha. 2007. Angka kejadian fraktur. <http://okezone.com/diakses> pada tanggal 3 Februari 2016
- Koizer, B, Erb, G, Berman, A & Snyder, SJ. 2010. *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses & praktik*, edisi 7. Jakarta : EGC
- Krebs, EE, Carey, TS & Weinberger, M. 2007. *Accuracy of the pain numeric rating scale as a screening test in primary care*, Vol 22 No. 10
- Kusumawati, Dewi. 2015. Penatalaksanaan nyeri pasca operasi. <http://www.rssanto-yusup.com/penatalaksanaan-nyeri->

- pasca-operasi/ Diakses pada tanggal 12 Maret 2016
- Lefevre, Michelle. 2010. *Communicating with children and young people: making a difference*. Washington: Social Prentice Press
- Lestari, Puji, Dkk. 2014. Efektifitas terapi musik terhadap skala nyeri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum DR. H. Soewondo Kendal. Semarang: STIKES Telogorejo Semarang. <http://pmb.stikestelorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/235>. Diakses pada tanggal 12 April 2016
- Lukman & Ningsih N. 2011. *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal*. Jakarta : Salemba Medika
- Marmi, D 2013. *Intranatal care asuhan kebidanan pada persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Meara, John. 2013. *Estimating the global incidence of femur fracture*. Boston : American Public Health Association. Diakses pada tanggal 24 Mei 2016
- Merrit, S. 2003. *Simfoni otak*. Bandung: Penerbit Kaifa
- Michelle, D. S. 2010. *Making a point about open fractures*, Volume 40 No 4
- Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita, Dian. 2012. *Pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi open reduction and internal fixation (ORIF) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek*. Tesis. Lampung. Universitas Indonesia
- Nurghiwiati, Endeh. 2015. *Terapi alternatif & komplementer dalam bidang keperawatan*. Bogor : In Media
- Pasiak, T. 2007. *Brain Management for Self Improvement*. Bandung : Mizan
- Potter & Perry. 2006. *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta : EGC
- \_\_\_\_\_. 2010. *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prasetyo. 2010. *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Reeves CJ, dkk. 2011. *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta : Salemba Medika
- RSUD Arifin Achmad. 2016. *Laporan tahunan catatan medis/rekam medis*. RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- Ruslan, Rosady. 2013. *Metode penelitian: public relations dan komunikasi*. Jakarta : Rajawali Pers
- Saryono. 2011. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendekia
- Sjamsuhidajat & De Jong. 2011. *Buku ajar ilmu bedah*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Smeltzer & Bare. 2012. *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Brunner dan Suddarth. Jakarta : EGC
- Sugiono. 2009. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sujarweni, Wiratna. 2014. *Metodologi penelitian keperawatan*. Yogyakarta : Gava Media
- Syaiful, Yuanita & Sigit Hendro Rachmawan. 2014. *Efektifitas relaksasi nafas dalam dan distraksi baca menurunkan nyeri pasca operasi pasien fraktur femur*. Vol 5 No 2 November 2014
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC
- Yanuarita, F. A. 2012. *Memaksimalkan otak melalui senam otak (brain gym)*. Yogyakarta : Teranova Books.
- Yuwantari, Vina. 2011. *Pengaruh musik terhadap aktivitas Basolateral amygdala dan hypothalamus*. Skripsi Surabaya Universitas Airlangga



## PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT NYERI PASIEN POST OP FRAKTUR DI BANGSAL BEDAH RS Dr REKSODIWIRYO PADANG

### THE EFFECT OF CLASSICAL MUSIC THERAPY ON PAIN LEVELS POST OP FRACTURE PATIENTS IN THE SURGICAL WARD OF Dr REKSODIWIRYO PADANG HOSPITAL

Rhona Sandra<sup>1\*</sup>, Siti Aisyah Nur<sup>2</sup>, Honesty Diana Morika<sup>3</sup>, Wira Melyca Sardi<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>STIKES SYEDZA SAINTIKA PADANG

\*Email : [sandra.rhona@yahoo.com](mailto:sandra.rhona@yahoo.com), 085375137395

Submitted : 2020-10-25 , Reviewed : 2020-11-23, Accepted : 2020-11-24

#### ABSTRAK

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma langsung atau tidak langsung, Menurut WHO (*World Health Organisation*) tahun 2016 lebih dari 8 jiwa meninggal dunia karena fraktur. Penatalaksanaan fraktur dengan pembedahan dapat menyebabkan trauma jaringan yang menimbulkan nyeri. Salah satu terapi nonfarmakologi mengurangi nyeri dengan terapi musik klasik. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri pada pasien *post op fraktur* di bangsal bedah RS. Dr Reksodiwiryio padang. Penelitian menggunakan metode *Pra-Eksperimen design* dengan *One Group Design* yaitu *Pretest* dan *posttest*. Penelitian dilaksanakan di bangsal bedah RS Dr Reksodiwiryio Padang. Populasi pasien post op fraktur di bangsal bedah RS Dr Reksodiwiryio Padang. Sampel diambil secara *Purposive Sampling* dengan 16 orang responden. Analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan univariat (*pretest*) adalah 7 dan (*posttest*) adalah 5, bivariat dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $Z = -3,552^a$  ( $p < 0,05$ ) dan nilai *Asym. Sig (2-Tailed)* = 0,000 ( $p < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri pada pasien post op fraktur. Tenaga kesehatan disarankan memotivasi pasien post op fraktur menggunakan terapi musik klasik (antara Anyer dan Jakarta, Hilang Permataku, Sepanjang Jalan Kenangan, My Hearth Go On, Mozart) sebagai pengobatan alternatif untuk mengurangi nyeri.

**Kata Kunci :** *Fraktur; klasik; musik; nyeri*

#### ABSTRACT

A fracture is a break in bone continuity caused by direct or indirect trauma, and one of the treatments is surgery. Surgery can cause trauma to the tissue which can cause pain. Pain is an unpleasant event for someone and can cause pain or pain. According to WHO (*World Health Organisation*) in 2016 recorded more than 8 people died due to fracture. This study aims to determine the effect of classical music therapy on pain levels in post op fracture patients in the hospital ward. Dr. Reksodiwiryio padang in 2019. This study uses the Pre-Experiment design method with the One Group Design research design namely *Pretest* and *Posttest*. This research was conducted in the surgical ward of Dr. Reksodiwiryio Hospital in Padang. The population in this study



*was post op fracture patients in the surgical ward of Dr. Reksodiwiryo Hospital in Padang. Samples were taken by purposive sampling of 16 respondents. Data analysis was performed Univariate and Bivariate using the Wilcoxon test. The results obtained Univariate analysis results (pretest) is 7 and (posttest) is 5, the conclusions from the results of this study obtained the results of Bivariate analysis using the Non Parametric test that is Wilcoxon test obtained Z value = -3.552<sup>a</sup> ( $p < 0.05$ ) and Asym value. Sig (2-Tailed) = 0,000 ( $p < 0.05$ ), this shows that there is an influence of classical music therapy on pain levels in post op fracture patients. Health workers are advised to be able to motivate post op fracture patients to be able to use classical music therapy (antara Anyer dan Jakarta, Hilang Permataku, Sepanjang Jalan Kenangan, My Hearth Go On, Mozart) as an alternative treatment to reduce pain.*

**Keywords:** Pain, Post Op Fracture, Classical Music Therapy

## PENDAHULUAN

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma langsung atau tidak langsung. Ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu.<sup>1</sup>(Smeltzer, 2013). Pada keadaan patah tulang atau fraktur jaringan yang ada disekitar tulang yang patah akan mengalami edema jaringan lunak, perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah.<sup>2</sup>(Manarung, 2018)

Fraktur menjadi peringkat pertama dalam kasus trauma dan cidera. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2012, angka kejadian fraktur kurang lebih 12 juta orang dengan prevalensi sebesar 2,7 %. Tahun 2013 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan prevalensi sebesar 4,2%. Tahun 2014 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 7,5 %. Dari tahun 2012-2014 kejadian fraktur mengalami peningkatan dengan angka prevalensi kurang lebih 2,4 % tiap tahunnya. WHO tahun 2016 mencatat lebih dari 8 juta jiwa meninggal dunia karena fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013

prevalensi patah tulang atau fraktur sebesar 5,8%. Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2011 tercatat lebih dari 5,6 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 1,3 juta orang mengalami kecacatan fisik. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI) tahun 2013, menyebutkan bahwa sekitar delapan juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur ekstremitas atas sebanyak 36,9%, fraktur ekstremitas bawah 65,3% bahkan fraktur tibia dan fibula sebanyak 11%.

Data yang diperoleh dari RS. Dr. Reksodiwiryo Padang, post operasi fraktur termasuk kasus tertinggi nomor 1 dari kasus post op yang lainnya. Jumlah pasien post operasi yang mengalami fraktur dari bulan Juni sampai September tahun 2018 sebanyak 148 kasus. Pada bulan Juni sebanyak 24 orang, bulan Juli sebanyak 27 orang, bulan Agustus sebanyak 48 orang dan bulan September sebanyak 49 orang yang tergabung dari berbagai jenis fraktur. Dari data diatas terjadi peningkatan angka kunjungan pasien fraktur di bangsal bedah RS. Dr. Reksodiwiryo Padang.

Tingginya angka kejadian fraktur setiap tahunnya, diperlukan tindakan



yang tepat untuk pembedahan atau operasi (Sjamsuhidayat & Jong, 2007). Pembedahan atau operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamjuhidajat & jong, 2005 dalam Alan Yanuar 2015). Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien yang menyebabkan trauma pada jaringan dan menimbulkan nyeri. Nyeri merupakan sumber frustrasi baik pasien maupun tenaga kesehatan (Potter & Perry, 2010). Komplikasi yang sering terjadi pada tindakan pembedahan fraktur yaitu infeksi, *delayed union*, *non union*, dan *mal union*, kerusakan pembuluh darah atau sindrom kompartemen, trauma saraf terutama pada *nervous peronial komunis*, dan gangguan pergerakan sendi pergelangan kaki. Selain itu, nyeri merupakan masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien post operasi fraktur (Muttaqin, 2007).

Hampir semua pasien yang telah menjalani operasi mengalami nyeri, 80% pasien melaporkan nyeri hebat (Manias, 2003). Dari penelitian-penelitian yang dilakukan ternyata intensitas atau lamanya nyeri pasca bedah sangat bervariasi dari satu penderita ke penderita yang lainnya (Kusumadewi J, 2013). Nyeri pasca bedah tergolong nyeri akut. Nyeri akut biasanya datang secara tiba-tiba dan berdurasi singkat. Pada kasus pembedahan fraktur, nyeri akan menurun sejalan dengan penyembuhan tulang (Brunner & Suddarth, 2002).

Penatalaksanaan nyeri sering kali berkaitan dengan pemberian analgesik, akan tetapi terdapat macam-macam metode penatalaksanaan nyeri non farmakologi yang dapat dilakukan, karena nyeri merupakan fenomena

emosi dan fisiologis. Keberhasilan pengkajian dan penanganan tergantung pada rencana asuhan holistik seseorang yang menggunakan penanganan farmakologi dan non farmakologi (Smeltzer dan Barre, 2002).

Penatalaksanaan nyeri non farmakologi mempunyai resiko yang sangat rendah, meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Dalam hal lain, saat nyeri hebat yang berlangsung berjam-jam atau berhari-hari, metode non farmakologi sangat membantu dalam meredakan nyeri tersebut (Brunner & Suddarth, 2002).

Salah satu metode non farmakologi adalah terapi musik (Bernatzky, 2011). Musik memiliki efek terapi yang rekreatif dan sebagai terapi kesehatan. Musik dapat menyembuhkan nyeri punggung kronis, karena ia bekerja pada saraf otonom. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh santai secara fisik dan mental sehingga membantu penyembuhan (Moh. Muttaqin, dkk, 2008). Efek mendengarkan musik juga bisa mengurangi pikiran yang tidak menyenangkan pada pasien, maka musik sudah diakui sebagai penatalaksanaan non farmakologi oleh tenaga medis (Pauwels, 2014). Pilihan yang tepat dalam pemberian terapi musik sebagai pengobatan yaitu musik klasik (Aditia, 2012).

Hasil penelitian Djamal, dkk (2015) di Irna RSUP. DR. R. D. Kandou Manado tentang pengaruh terapi musik terhadap skala nyeri pasien fraktur, dengan jumlah sampel yang diteliti menunjukkan pada kelompok kontrol



81,2 % mengalami nyeri sedang. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $p$  value < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi musik terhadap skala nyeri.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ani Astuti dan Diah Merdekawati tentang pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat skala nyeri post op fraktur tahun 2016, menunjukkan nilai  $p$  value 0,002 atau  $p$  value < 0,05 maka ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan skala nyeri post fraktur.

Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post op fraktur.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Pra-Eksperiment Design* dengan rancangan penelitian *One Group Design* yaitu *pretest* dan *posttest* (Notoatmodjo, 2012). Dalam rancangan ini dilakukan tes awal (*pretest*) mengukur skala nyeri sebelum dilakukan perlakuan (terapi musik klasik) dan akan di bandingkan dengan tes akhir (*posttest*) mengukur skala nyeri setelah diberi perlakuan (terapi musik klasik). Bentuk rancangan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

| <i>Pretest</i> | <i>Perlakuan</i> | <i>Posttest</i> |
|----------------|------------------|-----------------|
| O <sub>1</sub> | X                | O <sub>2</sub>  |

Keterangan :

O<sub>1</sub>:Tingkat nyeri sebelum perlakuan diberikan (*pretest*)

O<sub>2</sub>:Tingkat setelah perlakuan diberikan (*posttest*)

X: Pemberian terapi musik klasik

Penelitian ini dilakukan pada pasien *Post Op Fraktur* di Bangsal Bedah RS. Dr. Reksodiwiry Padang pada Agustus 2019. Dengan populasi pasien post op fraktur yang dirawat di bangsal bedah RS.Dr.Reksoiwiryo Padang dengan jumlah 37 orang. Sampel menurut Sugiyono (2012) menyatakan ukuran sampel masing – masing antara 10 sampai dengan 20. Menurut Supranto (2007) besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus federer dengan perhitungan sebagai berikut :

Rumus :

$$(n-1) \times (t-1) \geq 15$$

Kelompok perlakuan dengan 16 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik sampel yang digunakam adalah *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan data sekunder dengan analisa data univariat mencari rata-rata (mean) dan standar deviasi dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* dengan kemaknaan 95%. Penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk pengukuran skala nyeri dan instrument yang lain MP3 player atau HP yang terdapat tombol *play*, *preview*, *next*, *pause*, *earphone*, *stopwatch*.

## HASIL

Jumlah subjek yang diteliti berjumlah 16 orang yang merupakan pasien post op fraktur yang diberikan intervensi terapi musik klasik di ruang rawat inap bedah.



## Analisa Univariat

### 1. Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Post Op Fraktur di Bangsal Bedah Rs. Dr. Reksodiwiry Padang

Tabel.1

Skala Nyeri Sebelum Diberi Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Post Op Fraktur* Di Bangsal Bedah RS. Dr. Reksodiwiry Padang

| Variabel                                    | Mean | Standar Deviasi | Min-Max |
|---------------------------------------------|------|-----------------|---------|
| Nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik | 7    | 0,6             | 6-8,5   |

Berdasarkan tabel.1 menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada pasien post op fraktur dengan nilai rata-rata (mean) 7 dengan kategori nyeri berat terkontrol, standar deviasi 0,6, tingkat nyeri minimal 6 kategori nyeri sedang dan tingkat nyeri maksimal 8,5 kategori nyeri berat terkontrol.

### 2. Tingkat Nyeri Sesudah diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Post Op Fraktur* di Bangsal Bedah Rs. Dr. Reksodiwiry Padang

Tabel. 2

Skala Nyeri Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Post Op Fraktur* Di Bangsal Bedah RS. Dr. Reksodiwiry Padang

| Variabel                                    | Mean | Standar Deviasi | Min-Ma |
|---------------------------------------------|------|-----------------|--------|
| Nyeri sesudah diberikan terapi musik klasik | 5    | 0,7             | 4-6,5  |

Berdasarkan tabel.2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada pasien post op fraktur adalah dengan nilai rata-rata (mean) 5 kategori nyeri sedang, standar deviasi 0,7, tingkat nyeri minimal 4 kategori nyeri sedang dan tingkat nyeri maksimal 6,5 kategori nyeri sedang.

## Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri pada

Pasien Post Op Fraktur di Bangsal Bedah RS. Dr Reksodiwiry Padang.



**Tabel. 3**  
**Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Dibangsal Bedah RS. Dr. Reksodiwiryo Padang**

| <i>Test Statistics wilcoxon</i><br>sesudah pemberian terapi - sebelum pemberian terapi |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Z</b>                                                                               | <b>-3,552<sup>a</sup></b> |
| <b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>                                                          | <b>,000</b>               |

Berdasarkan tabel 3 diperoleh nilai penurunan skala nyeri pada pasien post op fraktur di bangsal bedah RS Dr Reksodiwiryo Padang dengan hasil didapat dari menggunakan uji *Wilcoxon*

didapat nilai  $Z = -3,552^a$  ( $p \leq 0,05$ ) dengan  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri pada pasien post op fraktur.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, menggunakan uji normalitas untuk menentukan tingkat nyeri atau skala nyeri berdistribusi normal atau tidak. Dimana sebelum diberikan terapi musik klasik (*pretest*) menunjukkan data berdistribusi normal, hal ini ditandai dengan nilai pada uji *shapiro-wilk* adalah 0,177 ( $p \geq 0,05$ ). Dan setelah diberikan terapi musik klasik (*posttest*) menunjukkan data tidak berdistribusi normal, hal ini dilihat dari uji *Shapiro-wilk* adalah 0,001 ( $p \geq 0,05$ ).

Berdasarkan uji normalitas, terdapat salah satu data tidak berdistribusi normal. Sehingga data tersebut harus menggunakan uji non parametrik seperti *wilcoxon* untuk data berpasangan (*pretest* dan *posttest*). Maka dapat dilihat dari uji *wilcoxon* nilai  $Z = -3,552$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima. Sehingga ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien post op fraktur.

Hasil ini didukung penelitian Dian Novita (2012) yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri *Pos Op Open Reduction And Internal Fixation (ORIF)*” bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post op ORIF yang mana  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Alan Yanuar (2015) yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur” menggunakan perbandingan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dan didapat hasil ada perbedaan intensitas nyeri pada pasien post op fraktur antara kelompok kontrol dan eksperimen.

Menurut Potter dan Perry (2006) salah satu upaya mengatasi rasa nyeri dengan memberikan tindakan non farmakologi. Banyak aktifitas keperawatan nonfarmakologi yang dapat membantu menghilangkan nyeri, metode pereda nyeri nonfarmakologi memiliki resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan (Smeltzer & Bare,



2002). Dalam hal lain, saat nyeri hebat yang berlangsung berjam-jam atau sehari-hari, metode non farmakologi sangat membantu dalam meredakan nyeri tersebut (Brunner & Suddarth, 2002).

Salah satu metode non farmakologi adalah terapi musik (Bernatzky, 2011). Musik memiliki efek terapi yang rekreatif dan sebagai terapi kesehatan. Musik berkerja pada system syaraf otonom yaitu bagian system saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung, fungsi otak, mengontrol perasaan dan emosi. Ketika seseorang sakit, dia akan merasa takut, frustrasi dan marah, hal inilah yang membuat otot-otot tubuh menjadi menegang, sehingga menyebabkan rasa sakit yang semakin parah. Mendengarkan musik dapat menimbulkan rasa rileks untuk meregangkan otototot yang tegang (Yanuarita, 2012). Pilihan yang tepat dalam pemberian terapi musik sebagai pengobatan yaitu musik klasik (Aditia, 2012).

Musik klasik memiliki tempo yang lambat dan menenangkan, sehingga bisa dijadikan alat alternatif untuk menjadikan musik sebagai terapi di bidang kesehatan (Sumasno Hadi tahun 2015). Musik klasik dapat Mengatur hormon-hormon yang berhubungan dengan stres antara lain ACHT, prolaktin, dan hormon pertumbuhan serta dapat mengurangi nyeri (Campbell, 2002). Berdasarkan *gate kontrol* bahwa implus dapat diatur oleh hambatan mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan implus dapat diatur dan dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan oleh

sebuah pertahanan dibuka dan implus dihambat saat semua pertahanan ditutup.

Tempo musik yang lambat akan menurunkan *respiratory rate*, sementara denyut nadi memiliki kesesuaian dengan *rhytm* dari musik. Dengan begitu akan akan mengubah gelombang beta menjadi gelombang alfa di otak. Pitch dan rhytm akan berpengaruh pada sistem limbik yang mempengaruhi emosi (Wigram, 2002). Musik dengan frekuensi 40-60 Hz juga telah terbukti menurunkan kecemasan, menurunkan ketugangan otot, mengurangi nyeri, dan menimbulkan tenang (American Musik Therapy Association, 2008).

Terapi musik menimbulkan efek terapeutik jika diputarkan musik yang menenangkan dan lembut dengan volume 25%-50%, dan durasinya 20-30 menit tetapi lebih lama lebih baik (Aizid 2011).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh terapi musik klasik pada pasien post op fraktur. Setelah diberikan terapi musik klasik terdapat adanya penurunan tingkat nyeri yang dirasakan responden. Ini disebabkan oleh impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat dan salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin. Musik klasik dapat meningkatkan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh dan menyebabkan nyeri yang dirasakan responden berkurang.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini bahwa pemberian terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post op fraktur pada



pasien dengan skala nyeri ringan dan sedang. Sehingga hasil penelitian ini menjadi salah satu pilihan terapi alternatif non farmakologi atau terapi komplementer dalam pemberian intervensi keperawatan pada pasien post of khususnya fraktur. Serta dapat juga menggunakan jenis terapi musik klasik lainnya seperti musik Mozart, antara Anyer dan Jakarta, sepanjang jalan kenangan my heart will go on dll. Dan peneliti selanjutnya penelitian ini dapat menjadi rujukan pemberian terapi musik untuk kasus post op yang berbeda

## DAFTAR PUSTAKA

- Aizid, R. 2011. *Sehat dan Cerdas dengan Terapi Musik*. Jogjakarta : Laksana
- Astuti, Ani dan Diah Merdekawati. 2016. *Jurnal Ipteks Terapan, Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Op*. Falkustas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Brunner dan Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Djamal, Rivaldy. dkk. 2015. *E-journal Keperawatan (E-Kep), Volume 3 Nomor 2, Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Fraktur di IRNA A RSUP Prog. Dr. R. D Kandou Manado*
- Djohan. 2009. *Psikologi Musik*. Yogyakarta : Best Publiser
- Envelia. 2013. *Pengertian Musik Klasik dan Ciri-Ciri Musik Klasik*. [Http://envelia.2013/09/Pengertian-musik-klasik-ciri-ciri-musik.html](http://envelia.2013/09/Pengertian-musik-klasik-ciri-ciri-musik.html). Diakses pada tanggal 11-12-2018
- Hidayat, A. A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Manusia Aplikasi Konsep Keperawatan, Buku I*. Jakarta : Salemba Medika
- Journal Post Op. Diakses dari Google Schooler tanggal 19-11-2018
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI : 602). 1990. *Pengertian Musik Klasik*
- Manurung, Nixson. 2018. *Keperawatan Medikal Bedah, Jilid 3*. Jakarta : TIM
- Muttaqim, M. 2008. *Seni Musik Klasik Untuk Sekolah Menengah Kejuruan*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional
- Notoadmotjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita. 2012. *Tesis, Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Op Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. Program Magister Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
- Octaviana, Umi. 2016. *Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ny. M dengan Post Op Fraktur Di RSUD Dr. Soedira Magun Sumarso Wonogiri*. Stikes Kusuma Husada : Surakarta
- Potter, P. A dan Perry, A. G. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Edisi 7, Buku 3*. Jakarta : EGC
- Price, S. A dan Wilson, L. M. 2014. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6, Volume 2*. Jakarta : EGC
- Raylene, M Respond. 2008. *Penilaian Nyeri*. Diakses pada tanggal 19-11-2018
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian Kesehatan dan Pembangunan Kesehatan Kementerian RI 2013*
- Sari, Rina Ayu Puspita Sari. 2014. *Pengaruh Terapi Musik Klasik*



- Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesare di Bangsal Kenanga RSUD Karanganyar. Stikes Kusuma Husada : Surakarta*
- Sjamjuhidajat, R dan Jong, W. D. 205. *Ilmu Bedah*. Jakarta : EGC
- Smeltzer, S. C dan Barre, B. G. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, Volume 1*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Supranto. 2007. *Teknik Sampling untuk Survey dan Eksperimen*. Jakarta : Rineka Cipta
- Turrahmi, Idhiya. 2018. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggang Jai Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Apendik Diruang Bedah RSUD K.H Daud Arifkuala Tungkal Jambi*.
- World Health Organization (WHO). 2012. *Angka Kejadian Fraktur*. Diakses dari [Http://www.who.int/healthinfo](http://www.who.int/healthinfo)
- World Health Organization (WHO). 2014. *Angka Kejadian Fraktur*. Diakses dari [Http://www.who.int/healthinfo](http://www.who.int/healthinfo)
- World Health Organization (WHO). 2016. *Angka Kejadian Fraktur*. Diakses dari [Http://www.who.int/healthinfo](http://www.who.int/healthinfo)
- Wulan. 2018. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur di RST. TK III Dr. Rekasodiwiry Padang*
- Yanuar, Alan. 2015. *Naska Publikasi, Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta*
- Yuhana. 2010. *Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pasien Pasca Operasi*



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
*STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG*

KETERANGAN LAYAK ETIK  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.094.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti utama

Febby Valentina Patandianan

*Principal Investigator*

Nama Institusi

STIKES Muhammadiyah Gombong

*Name of the Institution*

" PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK  
MENGURANGI RASA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR  
DI IGD RS KABUPATEN KEBUMEN "

*'THE APPLICATION OF CLASSIC MUSIC THERAPY TO  
REDUCE PAIN IN FRACTURE PATIENTS IN IGD  
KEBUMEN DISTRICT HOSPITAL '*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2021 sampai dengan tanggal 13 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2021 until June 13, 2021.

March 13, 2021  
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H



No : 149.I/IV.3.LPPM/A/IV/2021  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 06 April 2021

Kepada Yth.

Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Febby Valentina Patandianan  
NIM : A01802426  
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Pasien Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM  
Muhammadiyah Gombong  
Sekretaris



Dwi Asti, M.Kep



# RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412  
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614  
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS

## SURAT PENGANTAR

Nomor: 552 /IV.6.AU/D/II/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, atas nama Manajer Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : Febby Valentina Patandianan  
NIM : A01802426  
Nama Institusi : Stikes Muhammadiyah Gombong

Untuk mengadakan Penelitian di :

Unit : Instalasi Gawat Darurat, Bangsal Rawat Inap  
Judul : Penerapan Terapi Musik Klasik untuk mengurangi  
Rasa Nyeri pada pasien Fraktur di IGD RS PKU  
Muhammadiyah Gombong  
Waktu Pelaksanaan : 19 April – 19 Mei 2021  
Metode : Ijin Penelitian

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk ditunjukkan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

An. Manajer Diklit  
Kasie Penelitian & Pengembangan,

BARIAH, SE  
NBM. 876302



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**PERPUSTAKAAN**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : [lib.stimugo@gmail.com](mailto:lib.stimugo@gmail.com)

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J  
NIK : 06039  
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Pasien  
Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong  
Nama : Febby Valentina Patandianan  
NIM : A01802426  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Hasil Cek : 12%

Gombong, 10 Juli 2021

Pustakawan

(...Desy Setiawati...)

Mengetahui,  
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Febby Valentina Patandianan

NIM/NPM : A01802426

NAMA PEMBIMBING : Isma Yuniar, M.Kep

| NO | TANGGAL          | REKOMENDASI<br>PEMBIMBING                                                       | PARAF<br>PEMBIMBING |
|----|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1. | 14 November 2020 | Konsul tema + Lanjut Bab I                                                      | h                   |
| 2. | 19 November 2020 | Revisi Bab I (Perbanyak jurnal, Bab I minimal 3 lembar)                         | h                   |
| 3. | 21 November 2020 | Revisi Bab I (Pilih salah satu intervensi, tujuan Umum dan Khusus)              | h                   |
| 4. | 23 November 2020 | Revisi Bab I (tambahkan jurnal dan Statistik, tambahkan data studi Pendahuluan) | h                   |
| 5. | 30 Desember 2020 | Revisi Bab I (Dilengkapi tujuan) dan lanjut Bab II                              | h                   |
| 6. | 12 Januari 2021  | Tambahkan jurnal terbaru dari tindakan, Perbanyak teori tentang NRS             | h                   |
| 7. | 20 Januari 2021  | Eksplor bagian manfaat, Periksa Sistematika Penulisan, tambahkan SOP tindakan   | h                   |
| 8. | 21 Januari 2021  | Proposal ACC                                                                    | h                   |
| 9. | 11 Februari 2021 | - Revisi proposal.                                                              | h                   |

|     |              |                                                   |   |
|-----|--------------|---------------------------------------------------|---|
| 10. | 12 Juni 2021 | - Revisi bab 4<br>- Revisi sistematika Penulisan  | h |
| 11. | 23 Juni 2021 | - Menambah Jurnal untuk Pembahasan                | h |
| 12. | 6 Juli 2021  | - Revisi Bab 4<br>- lanjut pembuatan abstrak      | h |
| 13. | 8 Juli 2021  | - Menambahkan bagian Pembahasan<br>- Revisi Bab 5 | h |
| 14. | 9 Juli 2021  | ACC Sidang Hasil                                  | h |
|     |              |                                                   |   |
|     |              |                                                   |   |

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep