

DAFTAR PUSTAKA

- Ace Sudrajat, Wartonah, Eska Riyanti, Suzana. 2019. “*Self Efficacy* Meningkatkan Perilaku Pasien Dalam Latihan Mobilisasi Post Operasi Orif Pada Ekstremitas Bawah.” dalam *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan* Vol 6. Nomor 2 (halaman 175-183). Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta II.
- Amelia Purnama Surya & Yanti Susanti. 2021. “Asuhan Keperawatan Tn. D Dengan Post Operasi Orif Fraktur Antebrachi Sinistra Di RS Kardinah Tegal.” dalam *Jurnal Sosial dan Sains* Vol. 1 No. 9 (halaman 1129–1141). Cirebon: Akademi Keperawatan Buntet Pesantren Cirebon
- Andi Parellangi. 2017. *Home Care Nursing: Aplikasi Praktik Berbasis Evidence-Based*. Yogyakarta: Andi.
- Andri Setiawan & Tri Sulistyarini. 2015. “Musik Klasik Lebih Efektif Dibandingkan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah.” *Jurnal Penelitian Keperawatan* Volume 1. No. 1 (halaman 21-32) Kediri: Stikes RS. Baptis Kediri”
- Arisnawati, Ahmad Zakiudin Dan Riki Iskandar. 2019. “Pengaruh Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Flamboyan RSUD Brebes.” dalam *Jurnal Ilmiah Indonesia* Vol.4 No. 6 (halaman 1–8). Brebes: Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes.
- Arviyani & Rusminah. 2019. “Penerapan Perawatan Luka Pasca (*Open Reduction Internal Fixation* (Orif)) Klavikula Hari Ke-2.” dalam *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti* Volume 5. No. 1 : (halaman 14–18). Magelang: Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara.
- Cristiani Dewi Mayasari. 2019. “Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat.” dalam *Jurnal Wawasan Kesehatan* Vol.1 No.1 (halaman 35-42) NTT: STIKes St. Paulus Ruteng.
- Dayat Suryana. 2018. *Terapi Musik*. Bandung: Dayat Suryana.
- Debora. 2017. *Proses Keperawatan Dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, C.C. 2020. *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah Di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2020*. Jakarta Pusat: Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Yogyakarta. 2020. *Profil Kesehatan Tahun 2020 Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan.
- Dr. Risnah, Musdalifah, A. Adriana Amal, Nurhidayah, Rasmawati. 2022. *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia*. Ed. Muhammad Irwan. Jakarta Timur: Cv.Trans Info Medis.
- Ferdiansyah Mahyudin. 2018. *Graf Tulang & Material Pengganti Tulang: Karakteristik Dan Strategi Aplikasi Klinis*. Surabaya: Airlangga *University Press*.
- Ferdy Bayu, Saputra, Inayati Anik, Kusumadewi Tri. 2021. “Penerapan Rom

- (Range Of Motion) Untuk Meningkatkan Adl (*Activity Daily Living*) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Kota Metro.” dalam *Jurnal Cendekia Muda* Vol.1 No.1 (halaman 109-114). Lampung: Akademis Keperawatan Dharma Wacana Metro.
- Fitrianti, Leni. 2018. “Prinsip Kontinuitas.” dalam *Jurnal Pendidikan* Vol 10. No 1. (halaman 89-102) Riau: STAI Nurul Falah Air Molek
- Fu, Victor X. Et Al. 2021. “*Effect Of Music On Clinical Outcome After Hip Fracture Operations* (Mchopin): Study Protocol Of A Multicentre Randomised Controlled Trial.” *Bmj Open* 11(12): 1–10.
- Ganesan, Prabu, Kumari Jayaram Manjini, And Sai Chandran Bathala Vedagiri. 2022. “Effect Of Music On Pain, Anxiety And Physiological Parameters Among Postoperative Sternotomy Patients: A Randomized Controlled Trial.” *Journal Of Caring Sciences* 11(3): 139–47.
- Hidayat, A. A. 2020. *Mind-Body-Spirit Therapies*. Nuansa Cendekia.
- Induniasih & Hendarsih, S. 2016. *Metodologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Lenni Sastra¹, Lola Despitarsari². 2018. 2 “Pengaruh Terapi Dingin *Cryotherapy* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Fraktur Ekstremitas Tertutup.” dalam *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti* Vol 2. No 6 (halaman 1-9). Padang: Stikes Mercubaktijaya.
- Mar’atus Sa’diah, A.Md.Kes. 2019. “Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Keterbatasan Lingkup Gerak Sendi Bahu Akibat Post Orif Fraktur *Shaft Humerus Dextra* Di Kelurahan Alalak Utara Banjarmasin Tahun 2018.” dalam *Jurnal Polanka* Vol 1. No 1 (halaman 45–51). Banjarmasin: Politeknik Unggulan Kalimantan.
- Martini, Made, Ari Watiningsih, Pertama, Kadek Lisnayani. 2018. “Terapi Distraksi (Musik Klasik) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Buleleng.” *Jurnal Kesehatan Midwinerslion* Volume 3. No 2 (halaman 155–61). Buleleng: Prodi S1 keperawatan Stikes Buleleng.
- Melti Suriya, & Zuriati. 2019. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal*. Sumbar: Pustaka Galeri Mandiri.
- Natalina D. 2013. *Terapi Musik Bidang Keperawatan Edisi 1*. Mitra Wacana Media.
- Nizara Zulma. 2019. “Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Nyeri Akut Di Ruang Zade Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Kota Garut.” Bandung: Universitas Bhakti Kencana
- Nurarif & Hardhi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc Panduan Penyusunan Asuhan Keperawatan Profesional*. Yogyakarta: Mediacion Jogja.
- Ortega, Alvaro Et Al. 2019. “Music Therapy For Pain And Anxiety Management In Nasal Bone Fracture Reduction: Randomized Controlled Clinical Trial.” *Otolaryngology - Head And Neck Surgery (United States)* 161(4): 613–19.

- Pratiwi, Anggi, Evy Tri Susanti, And Wahyu Tri Astuti. 2020. “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Sdr . D Dengan Paska Open Reduction Internal Fixation (Orif). dalam *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti* Volume 6. No 1 (halaman 1–7). Magelang: Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
- Purwanto, Hadi. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Jakarta: Pusdik Sdm Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Putri Anugrah Wardani. 2019. “Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Orif Fraktur Femur Dengan Fokus Studi Nyeri Akut Di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus.” Semarang: D III Keperawatan Semarang Jurusan Keperawatan.
- R. Sjamsuhidajat Dkk. 2017. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong Sistem Organ Dan Tindak Bedahnya (2) Ed.4 Vol.3*. Bandung: Egc.
- Ri Kemenkes. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Riskesdas. 2018. *Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riskesdas 2018*. Kalimantan: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Risky Hidayat, Tophan Heri Wibowo, Wilis Sukmaningtyas. 2021. “Studi Kasus Pasien Post Operasi Fraktur Tn. A Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Edelweis RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.” dalam Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. ISSN 2809-2767 (halaman 1418-1421) Purbalingga: Universitas Harapan Bangsa.
- Riyandi, Dr. Tjahya. 2017. “Penilaian Nyeri.” Denpasar: Universitas Udayana.
- Rokhim Auliaur. 2018. “Pengaruh Terapi Dzikir Kalimat Istighfar Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.” dalam *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* Vol.10 No. 20. Palembang: Stikes Mitra Adiguna Palembang.
- Rudi Haryono, Maria Putri Sari Utami. 2022. *Keperawatan Medikal Bedah II*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rusminah, Siswanto, Ambang Sulistyio Nugroho. 2019. “Penerapan Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Mengurangi Nyeri Fraktur Klavikula.” dalam *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti* Volume 5. Nomor 2 (Hal 48-53. Magelang: Departemen Manajemen Keperawatan Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
- Sagitha, Meta. 2020. “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Hemoroidektomi Dengan Gangguan Nyeri Akut Di Ruang Wijaya Kusuma I RSUD Ciamis.” Bandung: Universitas Bhakti Kencana .
- Sandra, Rhona Et Al. 2020. “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Op Fraktur Di Bangsal Bedah RS Dr Reksodiwiryo Padang.” dalam *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika* Vol 11 No 2 (halaman

175–83) Padang: Stikes Syedza Saintika.

- Sasono Mardiono¹, Herwin Tri Putra¹. 2018. “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Penatalaksanaan Pembidaian Pasien Fraktur Di Rs Bhayangkara Palembang 2018.” dalam *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana* Vol 1. No.2 (halaman 64-70). Palembang: Program Studi Ilmu Keperawatan Stik bina Husada.
- Setiadi & Dedi Irawandi. 2020. *Buku Keperawatan Dasar Teori Dan Aplikasi Praktik Bagi Mahasiswa Dan Perawat Klinis*. Surabaya: Indomedia Pustaka.
- Sinaga, Pria Sandi, Wahyu Wijanarko. 2022. “Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Post Orif Plat And Screw Fraktur Femur 1/3 Distal Femur Dengan Modalitas Infra Red Dan Proprioceptive Neuromuscular Facilitation.” dalam *Jurnal Gentle Birth* Vol 5. No 1 (halaman 60–73). Medan: Stikes Siti Hajar, Fisioterapi.
- Sri Utami. 2016. “Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparatomi.” : dalam *Jurnal Keperawatan Jiwa* Vol 4. No 1 (halaman 61–73). Riau: Universitas Riau.
- Supratti & Ashriady. 2016. “Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju, Indonesia.” dalam *Jurnal Kesehatan Manarang* Vol 2. No 1 (halaman 44-51). Sulawesi: Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju.
- Susi Handayani, Helmi Arifin & Menkher Manjas. 2019. “Kajian Pengguna Analgetik Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Di Trauma Centre Rsup Dr. M. Djamil Padang.” dalam *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis* Vol 6. No 2 (halaman 145–52). Padang: Universitas Andalas.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intevensi Keperawatan Indonesia*. 1st Ed. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Utari Nurul Ridwan, Abdul Muthalib Pattiiha, Prita Aulia M. Selomo. 2019. “Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018.” dalam *Journal Medical Kieraha* Vol 1. No 1 (halaman 9-15). Ternate: Universitas Khairun.
- Zakiyah, Ana. 2015. *Nyeri: Konsep Dan Penatalaksanaan Dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Merdeka.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Selasa, 1 November 2022

Jam : 12.00 WIB

Tempat : Cempaka 2 RSUD Sleman

Oleh : Riskeyanti Br Banurea

Sumber data : Klien, Tenaga Kesehatan dan Rekam Medis

Metode : Wawancara, Observasi, Pemeriksaan Fisik dan Studi Dokumen

A. Pengkajian

1. Identitas

a. Klien

- 1) Nama Klien : Tn. A
- 2) Tempat Tgl Lahir : Sleman, 25 Mei 1998
- 3) Umur : 24 tahun 5 bulan 8 hari
- 4) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 5) Agama : Islam
- 6) Pendidikan : SMA
- 7) Pekerjaan : Karyawan Swasta
- 8) Suku / Bangsa : Jawa / Indonesia
- 9) Alamat : Sleman
- 10) Diagnosa Medis : Post *ORIF Humerus* sinistra
- 11) No. RM : 305xxx
- 12) Tanggal Masuk RS : 31 Mei 2022

b. Penanggung Jawab / Keluarga

- 1) Nama : Ny. P
- 2) Umur : 48 tahun
- 3) Pendidikan : SMK
- 4) Pekerjaan : Buruh Harian
- 5) Alamat : Sleman

- 6) Hub. dengan pasien : Ibu kandung
- 7) Status perkawinan : Sudah kawin

2. Riwayat Kesehatan

a. Kesehatan Pasien

1) Keluhan Utama saat Pengkajian.

Klien mengeluh nyeri pada tangan kiri

P : Klien mengatakan nyeri pada tangan kiri jika digunakan untuk bergerak

Q : nyeri terasa berdenyut

R : nyeri di bagian tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain

S : skala nyeri 6

T : nyeri hilang timbul

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Alasan masuk RS :

Klien datang ke RSUD Sleman setelah tangan kirinya mengalami bengkak karena ingin memperbaiki spion mobil.

b) Riwayat Kesehatan Pasien :

Klien mengatakan mengalami benturan di tangan kirinya ketika pulang kerja pada tanggal 31 Mei 2022 pukul 14.30 wib. Awalnya ingin benerin spion mobil orang di sebelah kiri, tetapi terlalu kuat menutupnya sehingga tangan kirinya terpleset dan membentur ke tembok, ketika diperiksa oleh klien, tangannya mengalami bengkak dan semakin lama membengkak. Kemudian klien dibawa rekan kerjanya pada pukul 15.00 wib ke IGD RSUD Sleman Yogyakarta. Sampai di IGD klien diberikan injeksi ketorolac 30 mg dan injeksi cefazolin 1 gram. Kemudian dilakukan pengambilan darah lengkap dan pemeriksaan foto rontgen dibagian tangan sebelah kirinya. Pada pukul 18.00 wib pasien dipindahkan keruangan cempaka 2 untuk menjalani operasi

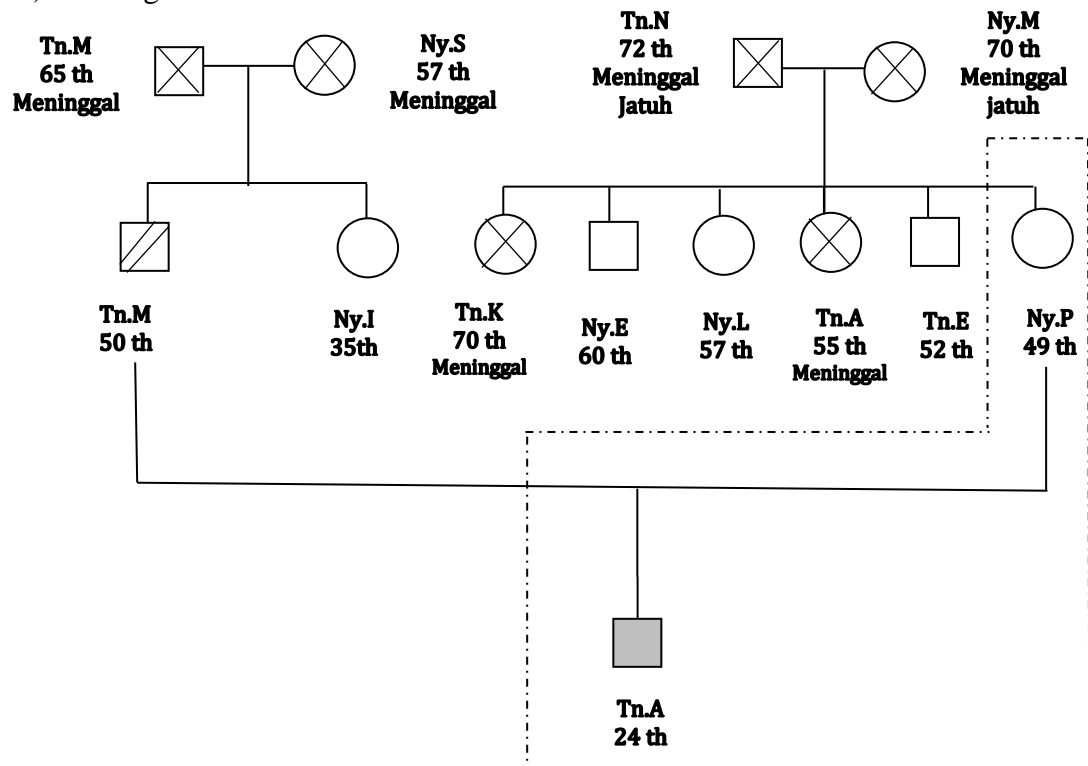
orif dan dilakukan rawat inap.

3) Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan sebelumnya sudah pernah di rawat di rumah sakit saat kecelakaan lalu lintas dengan operasi THT.







b. Riwayat Kesehatan Keluarga

1) Genogram



Gambar 7. Genogram Klien Tn.A di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta

Keterangan:

- | | | | | | |
|---|-----------|---|----------------|---|-------|
|  | Laki-laki |  | Meninggal |  | Klien |
|  | Perempuan |  | Tinggal Seruma |  | Pisah |

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan tidak ada diantara keluarganya yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus, jantung dan hipertensi.

3. Kesehatan Fungsional (11 Pola Gordon)

a. Nutrisi- metabolik

- 1) Sebelum Sakit: Klien mengatakan makan 3x sehari, 1 porsi habis. Makanan yang dikonsumsi klien berupa nasi, sayur dan lauk. Kemudian klien minum 8-10 gelas perhari (1500-2000cc) berupa air putih
- 2) Selama Sakit: Klien mengatakan makan 3x sehari, 1 porsi habis. Makanan yang dikonsumsi klien berupa nasi, sayur dan lauk. Kemudian klien minum 6-7 gelas perhari (1300-1500) berupa air putih

b. Eliminasi

- 1) Sebelum sakit: BAB teratur setiap pagi hari. Bentuk dan warna feses lunak berwarna kuning kecoklatan. BAK lancar kurang lebih 4-5 kali.
- 2) Selama sakit: Selama di rumah sakit klien belum ada BAB. Untuk BAK klien tidak terpasang kateter setiap ingin berkemih keluarga klien menampung dengan pispot. Urine berwarna kuning sedikit pekat dengan jumlah 500 cc per 8 jam.

c. Aktivitas /latihan

a) Keadaan aktivitas sehari-hari

- a) Sebelum sakit: Dalam melakukan kegiatan sehari-hari meliputi mandi, makan, BAB/ BAK dan berpakaian klien melakukannya secara mandiri dan tidak

menggunakan alat bantu. Klien bekerja sebagai karyawan swasta di salah satu pabrik minuman di dekat rumahnya.

- b) Selama sakit: Dalam melakukan kegiatan sehari-hari meliputi mandi dan berpakaian klien melakukannya dengan dibantu oleh keluarganya dan juga dalam BAK menggunakan alat bantu. Jika makan dan minum klien dibantu oleh keluarganya karena gerakan ekstremitas pasien terbatas saat ini dan klien sementara tidak dapat bekerja.

b) Keadaan pernafasan

Klien mengatakan ia tidak pernah mengalami kesulitan saat bernafas atau mengalami gangguan pada pernapasannya saat sebelum dan selama sakit. Frekuensi napas 18 kali/menit, tidak ada bunyi suara napas tambahan, tidak nampak penggunaan otot bantu napas berlebihan, ekspansi dada saat fase inspirasi-ekspirasi simetris, Hasil perkusi terdengar suara sonor. Hasil auskultasi suara napas vesikuler. SpO₂ : 97%.

c) Keadaan Kardiovaskuler

Klien mengatakan terkadang dirinya gampang kelelahan saat beraktivitas sehingga membuat dadanya berdebar-debar. Frekuensi nadi 80/menit, tekanan darah 130/80 mmHg, perkusi bagian lateral kanan dari sternum terdengar suara dullness, auskultasi pada apeks jantung (iktus cordis) terdengar lup dup.

(a) Skala ketergantungan

Tabel 3. Skala Ketergantungan

AKTIFITAS	KETERANGAN				
	0	1	2	3	4
Bathing			√		
Toileting			√		
Eating			√		

Moving			√		
Ambulasi		√			
Walking	√				

Keterangan :

0 = Mandiri/ tidak tergantung apapun

1 = Dibantu dengan alat

2 = Dibantu orang lain

3 = Dibantu alat dan orang lain

4 = Tergantung total

d. Istirahat – tidur

1) Sebelum sakit: Sebelum sakit kebutuhan tidur klien tercukupi, klien biasanya tidur di malam hari pukul 22.00 dan terbangun pukul 05.00 wib pagi.

2) Selama sakit: Klien mengatakan selama sakit ia terkadang tidur siang 30 menit sampai satu jam dan tidur di malam hari pukul 23.00 wib dan terbangun pagi pukul 05.00 wib. Klien mengatakan jam tidurnya tidak banyak berubah sebelum dan sesudah sakit, hanya saja beberapa kali ia terbangun karena merasakan nyeri pada tangan sebelah kirinya.

b. Persepsi, pemeliharaan dan pengetahuan terhadap kesehatan

Klien dan keluarga mengatakan sering pergi ke pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas Sayegan jika ada diantara anggota keluarganya yang sakit. Karena menurut klien dan keluarganya kesehatan itu penting dan mahal harganya.

c. Pola toleransi terhadap stress-koping

1) Klien mengatakan saat ia berhadapan dengan masalah ia sering bercerita pada ibunya ataupun kerabat kerjanya untuk meminta solusi, hal itu memperingan stress yang dialaminya.

2) Selain bercerita, klien juga terbiasa berekreasi dengan keluarganya ketika dirinya libur bekerja atau pada saat tanggal merah.

d. Pola hubungan peran

Klien mengatakan sangat rukun dan saling membantu satu sama lain, terbukti ketika klien sakit banyak dari kerabat kerja dan anggota keluarganya yang datang bergantian menjenguk.

e. Kognitif dan persepsi

Klien dan keluarga mengerti dan memahami apa yang saat ini terjadi pada klien, karena sudah banyak mendapatkan penjelasan dari dokter dan perawat yang bertugas. Klien dan keluarga sependapat bahwa datang dan berobat ke RS merupakan usaha untuk membuat klien sehat dan dapat beraktivitas seperti semula.

f. Persepsi diri - Konsep diri

- 1) Gambaran Diri: Klien mengatakan dirinya senang mengobrol dan bersosialisasi dengan orang-orang di sekitarnya. Keluarga klien mengatakan klien merupakan orang yang ceria, ramah dan sangat mudah untuk bersosialisasi.
- 2) Harga Diri: Klien mengatakan sedikit merasa kepikiran mengenai berapa lama proses penyembuhan fraktur pada tangan kirinya karena haru bekerja sebagai karyawan swasta. Namun berkat dukungan kerabat kerja dan keluarga terutama ibunya membuat klien semangat untuk sembuh dan cepat pulih sehingga dapat beraktivitas seperti dulu.
- 3) Peran Diri: Klien mengerti dan sadar bahwa saat ini ia adalah seorang anak tunggal yang belum menikah dan masih fokus bekerja. sehingga dalam kesehariannya membantu perekonomian keluarga dan membantu melakukan pekerjaan rumah karena ibunya sudah lama bercerai dengan ayahnya.
- 4) Ideal Diri: Klien mengatakan dapat mengerti dirinya, apa yang ia sukai dan apa yang ia tidak sukai. Klien juga dapat mengatakan tidak terhadap hal yang tidak cocok dengannya. Klien mengatakan berani untuk berpendapat jika sekiranya pendapatnya sesuai dengan kondisi yang ada.
- 5) Identitas Diri: Klien mengetahui bahwa ia merupakan anak

pertama dan satu-satunya di keluarga, Klien mengetahui jika saat ini ia sedang melakukan pengobatan pada tangan kirinya yang patah dan ingin cepat kembali beraktivitas seperti semula.

6) Reproduksi dan Kesehatan:

Klien berjenis kelamin laki-laki dan tidak ada gangguan dalam sistem reproduksi.

7) Keyakinan dan nilai:

Klien mengatakan sebelum sakit ia dan keluarganya selalu menjalankan sholat 5 waktu secara tertib dan tepat waktu. Tetapi selama sakit jarang beribadah karena merasa kesusahan untuk bergerak.

g. *Discharge Planning* / Perencanaan Pulang

Klien direncanakan pulang pada tanggal (03/11/2022), ketika pulang klien dalam keadaan sudah membaik, klien di anjurkan kontrol sesuai dengan jadwal di Poli Ortopedi RSUD Sleman pada hari Sabtu (08/11/2022). Klien dianjurkan minum obat secara rutin dan tepat waktu, sering melakukan gerakan pada tangan kirinya agar tidak kaku dan mengkonsumsi makanan yang sehat untuk mempercepat proses penyembuhan luka post operasinya. Klien mendapatkan obat pulang tablet Meloxicam 2x15 mg, Ciprofloxacin 2x500 mg dan Kalk 2x1.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

1) Kesadaran : Composmentis

2) Status Gizi

a) TB = 170 cm

b) BB = 95 Kg (Obesitas)

3) Tanda Vital :

a) TD = 135/83 mmHg

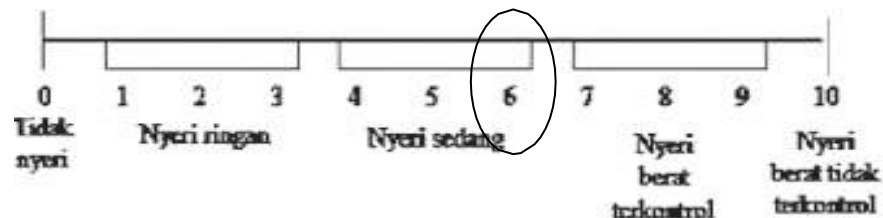
b) Nadi = 85 x/menit

c) Suhu = 36 °C

d) RR = 20 x/menit

e) Saturasi = 97%

4) Skala Nyeri (Visual analog) – usia > 8 tahun



Sumber : <https://images.app.goo.gl/Yv22hxSBgLrUmnoG6>

Pengkajian nyeri :

P = Klien mengatakan nyerinya muncul saat ia mencoba menggerakkan tangan kirinya

Q = Klien mengatakan nyerinya terasa berdenyut

R = Klien mengatakan nyerinya hanya berpusat dibagian tangan kirinya

S = Skala nyeri 6

T = Klien mengatakan nyerinya hilang timbul

b. Pemeriksaan Secara Sistematis (Cephalo – Caudal)

1) Kulit: Kulit klien terlihat berminyak dan kasar ketika disentuh, berwarna sawo matang. Pada tangan kirinya terdapat luka post operasi. Terdapat perubahan warna kulit yaitu terlihat keunguan di area tangan sebelah kiri Turgor kulit klien <3.

2) Kepala: Rambut lurus, rambut hitam dan tipis. Kepala klien terlihat bersih dan tidak ada ketombe. Kepala berbentuk bulat dan tidak tampak adanya kelainan maupun luka. Pada mata konjungtiva tidak pucat, dilatasi pupil normal, reflek pupil baik, sklera baik. Pada telinga klien tidak mengeluarkan

cairan. Mulut klien terlihat bersih, tidak ada gigi palsu, gigi rapat berwarna putih kekuningan, mukosa bibir lembab dan tidak berbau mulut.

- 3) Leher: Leher klien terlihat bersih dan tidak terdapat luka. Tidak ada pembesaran vena jugularis.
- 4) Tengkulok: Tengkulok klien terlihat bersih dan tidak terdapat luka disekitar tengkulok klien, tidak ada kaku kuduk dan tengkulok tidak terasa berat.
- 5) Dada
 - a) Inspeksi : Bentuk dada simetris kanan kiri, gerakan dada simetris saat bernapas, tidak ada perluasan penampakan ictus cordis
 - b) Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ekspansi dada simetris, teraba denyutan ictus cordis
 - c) Perkusi : Suara sonor, intercosta II, III, IV dan V redup
 - d) Auskultasi : bunyi napas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan, S1S2 reguler tunggal
- 6) Payudara: Payudara tampak simetris, tidak terdapat luka di sekitar payudara klien.
- 7) Punggung: Punggung klien tampak bersih, tidak terdapat luka pada punggung klien, tidak ada nyeri tekan saat punggung diraba.
- 8) Abdomen
 - a) Inspeksi : Daerah abdomen klien tidak ada bengkak, tidak ada asites, tidak ada reaksi nyeri saat abdomen klien diraba, pusar bersih
 - b) Auskultasi : Suara peristaltic 11x/menit, terdengar jelas
 - c) Perkusi : Perkusi abdomen bunyi pekak
 - d) Palpasi : Tidak teraba massa pada perut bagian bawah, tidak ada nyeri tekan

- 9) Anus dan Rectum: Tidak terdapat kelainan
- 10) Genetalia: Daerah genetalia klien terlihat bersih, tidak adanya luka ataupun kemerahan pada genetalia klien, tidak terpasang kateter.
- 11) Ekstremitas
 - a) Atas: tangan kanan klien dapat digerakkan secara normal, namun tangan kiri bagian lengan atas terbalut elastis perban di daerah pergelangan. Klien mengatakan tangan kirinya nyeri ketika coba digerakkan, sakitnya berpusat di bagian lengan kirinya. Nyerinya tidak berpindah, nyerinya muncul hilang timbul dengan skala 6. Klien mengatakan tangan kirinya terasa perih dan kebas. Terdapat luka post operasi pada tangan kiri klien, Kekuatan otot 5 pada tangan kanan dan 3 pada tangan kiri. CRT<3 detik, turgor kulit <3 detik, akral hangat. Tangan kanan klien terpasang infus RL 20 tpm.
 - b) Bawah: Klien dapat menggerakkan ekstremitas bawah (kanan dan kiri), tidak ada nyeri, bentuk normal dan simetris, kekuatan otot normal (5) dan akral hangat CRT<3 detik, turgor kulit <3 detik, akral hangat.

Pengkajian *VIP score (Visual Infusion Phlebitis)* Skor visual flebitis pada luk tusukan infus :

Tabel 4. Pengkajian *VIP Score (Visual Infusion Phlebitis)* Skor visual flebitis pada luka tusukan infus pada Klien Tn. A di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta

Tanda yang ditemukan	Skor	Rencana Tindakan
Tempat suntikan tampak sehat	0	Tidak ada tanda flebitis - Observasi kanula
Salah satu dari berikut jelas: – Nyeri tempat suntikan – Eritema tempat suntikan	1	Mungkin tanda dini flebitis - Observasi kanula
Dua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Pembengkakan	2	Stadium dini flebitis - Ganti tempat kanula
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi	3	Stadium moderat flebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba	4	Stadium lanjut atau awal tromboflebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba – Demam	5	Stadium lanjut tromboflebitis – Ganti kanula – Lakukan terapi

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Patologi Klinik

Tabel 5. Pemeriksaan Laboratorium (Hasil Pemeriksaan Hematologi) pada Klien Tn.A di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta

Tanggal: 31 Oktober 2022

Pukul: 17.05 WIB

Jenis Pemeriksaan	Hasil (satuan)	Nilai Rujukan	Interpretasi
HEMATOLOGI			
Hematologi Rutin			
Hemoglobin	14.8 gr/dL	14.0-18.0	Normal
Hematokrit	43 %	42-52	Normal
Lekosit	13.0 ribu/uL	4.5-11.0	Tinggi
Eritrosit	5.29 juta/uL	4.7-5.1	Normal
Trombosit	348 ribu/uL	150-440	Normal
MPV	9.4 fL	7.2-11.1	Normal
PDW	9.9 fL	9-13	Normal
Index Eritrosit			
RDW-CV	12.0 %	11.5-14.5	Normal
MCV	80.7 fL	80-100	Normal
MCH	28.0 pg	26-34	Normal
MCHC	34.7 %	32-36	Normal
Hitung Jenis Lekosit			
Basofil	0.2 %	0-1	Normal
Monosit	5.2 %	4-8	Rendah
Eosinofil	0.5 %	1-6	Rendah
Limfosit	11.5 %	22-40	Rendah
Neutrofil	82.6 %	40-70	Tinggi
IMUNOSEROLOGI			
Rapid Antigen SARS CoV 2	Negatif	Negatif	
KIMIA KLINIK			
Fungsi Ginjal			
Ureum	28.0 mg/dL	10-50	Normal
Kreatinin	1.00 mg/dL	0.5-0.9	Normal
Elektrolit			
Natrium (Na)	135.2 mmol/L	135-148	Normal
Kalium (K)	4.23 mmol/L	3.5-5.3	Normal

Klorida (Cl)	106.5 mmol/L	98-107	Normal
--------------	--------------	--------	--------

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

4. Pemeriksaan Radiologi

a. Foto Thorax

Tanggal 31 Oktober 2022 pukul 17.10 WIB telah dilakukan pemeriksaan Rontgen Thorax AP dengan hasil:

- 1) Tampak corakan bronchovascular normal
- 2) Tampak kedua diafragma licin
- 3) Tampak kedua sinus costofrenicus lancip

Kesan :

- 1) Pulmo tak tampak kelainan
- 2) Besar Cor normal

b. Foto Humerus Sinistra

Tanggal 31 Oktober 2022 pukul 17.20 WIB telah dilakukan pemeriksaan Humerus Sinistra dengan hasil:

- 1) Tampak soft tissue swelling
- 2) Trabekulasi tulang baik
- 3) Tampak diskontinuitas komplit multiple humerus pars tertia distal, aposisi dan alignment kurang
- 4) Caput humeri di fossa glenoidea
- 5) Dlecranon berada di fossa olecranii
- 6) Facies articularis licin
- 7) Joints space tak melebar/menyempit

Kesan : Fraktur kominutif humerus pars tertia distal, aposisi dan alignment kurang

5. Terapi

Tabel 6. Terapi Obat pada Klien Tn.A di Ruang Cempak 2 RSUD Sleman Yogyakarta

Hari / Tanggal	Obat	Dosis dan Satuan	Rute	Jam pemberian			
				05	14		21
1/11/2022	Inj. Ketorolac	30 mg/8jam	IV	05	14		21
	Inj.Dexamethasone	10 mg/24 jam	IV	05			
	Inj. Cefazoline	2 gram	IV		10		
	RL		IV				
2/11/2022	Inj. Ketorolac	30 mg/8jam	IV	05	14		21
	RL		IV				
2/11/2022	Inj. Ketorolac	30 mg/8jam	IV	05	14		21
	RL		IV				

(Sumber Data Sekunder : RM Klien)

B. Analisa Data

Tabel 7. Analisa Data pada Tanggal 1 November 2022 Jam 12.00 WIB Klien Tn.A di Ruang Cempak 2 RSUD Sleman Yogyakarta

DATA	MASALAH	PENYEBAB
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P = Klien mengatakan nyerinya muncul saat ia mencoba menggerakkan tangan kirinya - Q = Klien mengatakan nyerinya terasa berdenyut - R = Klien mengatakan nyerinya hanya berpusat dibagian tangan kirinya - S = Skala nyeri 6 - T = Klien mengatakan nyerinya hilang timbul dan kadang menetap. - Klien mengatakan pada bagian tangan kirinya yang di balut elastis perban terasa kaku - Klien mengatakan mencoba mengurangi gerakan pada tangan kirinya saat terasa nyeri <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis dan sesekali memegang tangan kirinya yang sakit - Klien terlihat sedikit gelisah, namun sesekali bercanda dengan keluarganya - TD = 135/83 mmHg 	<p>Nyeri Akut (SDKI 2017 D.0077 Hal 172)</p>	<p>Agen Pencedera Fisik (SDKI 2017 D.0077 Hal 172)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - N = 85 x/menit - RR = 20 x/menit - Suhu = 36 °C - SP02 = 97% - Dilakukan pemeriksaan radiologi foto humerus dengan hasil : fraktur kominutif humerus pars tertia distal - Diagnosa medis = Post <i>ORIF H-0 humerus sinistra</i> 								
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tangan kirinya terasa sedikit kebas dan kaku - Klien mengatakan tangan kirinya terasa nyeri dan berdenyut <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada daerah tangan kiri klien bagian ujung lengan sampai jari-jari tangan terlihat keunguan dan membengkak - Hasil Pemeriksaan Laboratorium: Lekosit 13.0 ribu/uL - Terdapat luka post operasi humerus sinistra H-0 dengan tertutup elastis perban. 	<p>Gangguan Integritas Kulit (SDKI 2017 D.0129 Hal 282)</p>	<p>Faktor Mekanis (Gesekan) (SDKI, 2017 D.0129 Hal 282)</p>						
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tangan kirinya terasasakit saat dicoba gerakkan - Klien mengatakan tangan kirinya terasa kaku - klien mengatakan setelah operasi gerakannya menjadi terbatas - Klien mengatakan sedikit takut saat bergerak karena merasa nyeri saat digerakkan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat sedikit gelisah dan membatasi gerakannya - Diagnosa medis = Post <i>ORIF H-0 humerus sinistra</i> - Pada tangan kiri klien dari bagian lengan atas sampai bawah terpasang elastis perban - Tangan kiri klien terlihat bengkak dan keunguan - Kekuatan otot <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">3</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table>	5	3	5		5	5	<p>Gangguan Mobilitas Fisik (SDKI 2017 D.0054 Hal 124)</p>	<p>Kerusakan Integritas Struktur Tulang (SDKI, 2017 D.0054 Hal 124)</p>
5	3							
5								
5	5							
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mampu mandi dan mengenakan pakaian secara mandiri <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rambut klien tampak berantakan - Kuku klien tampak panjang - Badan klien tampak kotor dan lengket 	<p>Defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan, toileting, dan berhias. (SDKI, 2017 D.0109 hal.240)</p>	<p>Kelemahan (SDKI, 2017 D.0109 Hal.240)</p>						

<ul style="list-style-type: none"> - Pakaian klien tampak lusuh dan tercium bau keringat - Klien tampak lemah dan berbaring diatas tempat tidur 		
---	--	--

C. Diagnosa Keperawatan Berdasar Prioritas



1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan dengan data subjektif berupa P = klien mengatakan nyerinya muncul saat ia mencoba menggerakkan tangan kirinya, Q = Klien mengatakan nyerinya terasa berdenyut, R = Klien mengatakan nyerinya hanya berpusat dibagian tangan kirinya, S = Skala nyeri 6, T = Klien mengatakan nyerinya hilang timbul dan kadang menetap, klien mengatakan pada bagian tangan kirinya yang di balut elastis perban terasa kaku, klien mengatakan mencoba mengurangi gerakan pada tangan kirinya saat terasa nyeri. Sedangkan untuk data objektif berupa klien tampak meringis dan sesekali memegang tangan kirinya yang sakit, klien terlihat sedikit gelisah, namun sesekali bercanda dengan keluarganya, TD = 135/83 mmHg, N = 85 x/menit, RR = 20 x/menit, Suhu = 36 °C, SP02 = 97%, dilakukan pemeriksaan radiologi foto humerus dengan hasil : fraktur kominutif humerus pars tertia distal, diagnosa medis = Post *ORIF* H-0 *humerus sinistra*.
2. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis (gesekan) dibuktikan dengan data subjektif klien mengatakan tangan kirinya terasa sedikit kebas dan kaku, klien mengatakan tangan kirinya terasa nyeri dan berdenyut. Sedangkan untuk data objektif berupa pada daerah tangan kiri klien bagian ujung lengan sampai jari-jari tangan terlihat keunguan dan membengkak, Lekosit 13.0 ribu/uL, terdapat luka post operasi humerus sinistra H-0 dengan tertutup elastis perban.
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang dibuktikan dengan data subjektif klien mengatakan tangan kirinya terasa sakit saat dicoba gerakkan, klien mengatakan tangan kirinya terasa kaku, klien mengatakan setelah operasi gerakannya menjadi terbatas, klien mengatakan sedikit takut saat

bergerak karena merasa nyeri saat digerakkan. Sedangkan untuk data objektif klien terlihat sedikit gelisah dan membatasi gerakannya, diagnosa medis = Post *ORIF* H-0 *humerus sinistra*, pada tangan kiri klien dari bagian lengan atas sampai bawah terpasang elastis perban, tangan kiri klien terlihat bengkak dan keunguan, kekuatan otot tangan kanan 5, tangan kiri 3, kaki kanan 5 dan kaki kiri 5.



4. Defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan, toileting, dan berhias berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan data subjektif klien mengatakan tidakmampu mandi dan mengenakan pakaian secara mandiri. Sedangkan untuk data objektif berupa rambut klien tampak berantakan, kuku klien tampak panjang, badan klien tampak kotor dan lengket, pakaian klien tampak lusuh dan tercium bau keringat, klien tampak lemah dan berbaring diatas tempat tidur.



D. Intervensi Keperawatan

Tabel 8. Perencanaan Keperawatan (Intervensi) pada Klien Tn.A di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN																				
		TUJUAN	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL																		
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x shift, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri : L.08066 Hal.145</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>1: Meningkat 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun</p>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Keluhan Nyeri	2	4	Meringis	2	4	Gelisah	2	4	Frekuensi Nadi	3	5	Tekanan Darah	3	5	<p>Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - Monitor skala nyeri <p><i>Terapeutik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis yaitu teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit <p><i>Edukasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien melakukan teknik distraksi dengan mendengarkan musik <p><i>Kolaborasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kelola pemberian terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV. <p style="text-align: center;"> (Risdianti Br Banurea)</p>	<p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk memilih intervensi yang cocok dalam mengevaluasi keefektifan dari terapi yang diberikan - Untuk mengetahui berat nyeri yang dialami pasien. <p><i>Terapeutik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap nyeri sehingga nyeri akan terasa berkurang <p><i>Edukasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Teknik nonfarmakologis dapat membuat klien terdistraksi dan rileks dengan nyeri yang dirasakannya sehingga nyeri dapat lebih berkurang. <p><i>Kolaborasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketorolac merupakan salah satu jenis analgetk yang berfungsi untuk penatalaksanaan nyeri akut sedang sampai berat <p style="text-align: center;"> (Risdianti Br Banurea)</p>
Kriteria Hasil	Awal	Target																				
Keluhan Nyeri	2	4																				
Meringis	2	4																				
Gelisah	2	4																				
Frekuensi Nadi	3	5																				
Tekanan Darah	3	5																				

<p>2.</p>	<p>Gangguan integritas kulit b.d faktor mekanis (penekanan pada tonjolan tulang)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x shift, diharapkan integritas kulit dan jaringan membaik dengan kriteria hasil: Integritas Kulit dan Jaringan : L.14125 Hal.33</p> <table border="1" data-bbox="763 443 1176 823"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perdarahan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pigmentasi Abnormal</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>1: Meningkat 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun</p>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Kerusakan lapisan kulit	2	5	Nyeri	2	4	Perdarahan	2	4	Kemerahan	3	5	Pigmentasi Abnormal	2	4	<p>Perawatan Luka (L.14564)</p> <p><i>Observasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, bau). - Monitor tanda-tanda infeksi (rubor, kalor, tumor, dolor, fungisolesa) <p><i>Terapeutik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lepaskan balutan dan plester secara perlahan - Bersihkan luka dengan cairan NACL 0.9% sesuai kebutuhan - Pasang balutan sesuai jenis luka - Pertahankan teknik seteril saat perawatan luka <p><i>Edukasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tanda dan gejala infeksi kepada klien dan keluarga 	<p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, bau) merupakan acuan dalam menentukan tindakan perawatan luka selanjutnya - Tanda-tanda infeksi membantu perawat dalam berkolaborasi dengan dokter untuk menentukan rencana kolaborasi tindak lanjut <p><i>Terapeutik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Balutan dan plester yang dilepas secara perlahan tidak menimbulkan/meminimalisir rasa sakit dan mengurangi tegangan pada luka - Cairan NACL bersifat isotonik dan memiliki kadar toksik yang rendah sehingga tidak mengganggu proses penyembuhan luka serta tidak menyebabkan reaksi alergi / perubahan ekosistem pada kulit - Tiap jenis luka berbeda jenis balutannya, karena pada prinsipnya semua balutan harus menjaga kelembapan luka - Teknik steril mencegah terpajannya luka dengan organisme infeksius, mencegah kontaminasi silang, dan menurunkan resiko infeksi. <p><i>Edukasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan klien dan keluarga terhadap tanda dan gejala infeksi
Kriteria Hasil	Awal	Target																				
Kerusakan lapisan kulit	2	5																				
Nyeri	2	4																				
Perdarahan	2	4																				
Kemerahan	3	5																				
Pigmentasi Abnormal	2	4																				

			 (Risdianti Br Banurea)	penting agar keluarga ikut membantu penyembuhan luka klien dengan cara melaporkan ke petugas jika terdapat tanda-tanda infeksi pada luka  (Risdianti Br Banurea)															
3.	Gangguan mobilitas fisik b.d kerusakan integritas strukturtulang	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x shift, diharapkan mobilitas fisik membaik dengan kriteria hasil: Mobilitas Fisik : L.05042 Hal.65 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kecemasan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> 1: Menurun 2: Cukup menurun 3: Sedang 4: Cukup meningkat 5: Meningkatkan	Kriteria Hasil	Awal	Target	Nyeri	2	4	Kecemasan	2	5	Gerakan terbatas	2	4	Kelemahan fisik	2	3	Dukungan Ambulasi (I.05173) <i>Observasi:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan <i>Terapeutik:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Latih rentang gerak pasif - Ajarkan keluarga pasien caramelatih rentang gerak - Libatkan keluarga untuk membantu mobilisasi pasien <i>Edukasi:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan maksud dan tujuan melakukan mobilisasi - Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan rentan gerak 	<i>Observasi :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui tingkat kemandirian pasien melakukan pergerakan mobilisasi <i>Terapeutik:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan rentang gerak dapat memperlancar aliran darah, mencegah atrofi otot, mencegah kaku sendi, melenturkan dan meningkatkan kekuatan otot. - Untuk melatih kemandirian anggota keluarga dalam memberikan latihan rentang gerak kepada pasien - Untuk melatih kemandirian dan meningkatkan peran aktif anggota keluarga <i>Edukasi:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilisasi dini membantu meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas mobilitas fisik - Frekuensi latihan gerak yang sering dan rutin dapat meningkatkan kekuatan otot sehingga otot tidak kaku
Kriteria Hasil	Awal	Target																	
Nyeri	2	4																	
Kecemasan	2	5																	
Gerakan terbatas	2	4																	
Kelemahan fisik	2	3																	

			<p><i>Kolaborasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan fisioterapi terkait latihan rentang gerak <p style="text-align: center;"> (Risdianti Br Banurea)</p>	<p>dan atrofi</p> <p><i>Kolaborasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi lintas bidang yang tepat dapat membantu menentukan terapi rentang gerak yang tepat sehingga mempercepat peningkatan mobilitas pasien <p style="text-align: center;"> (Risdianti Br Banurea)</p>												
4.	Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x shift, diharapkan perawatan diri meningkat dengan kriteria hasil: Perawatan diri : L11103 Hal. 81</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria Hasil</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan mandi</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>1: Menurun 2: Cukup menurun 3: Sedang 4: Cukup meningkat 5: Meningkat</p>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Kemampuan mandi	2	4	Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	Minat melakukan perawatan diri	2	4	<p>Dukungan Perawatan Diri (I.11348)</p> <p><i>Observasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri <p><i>Terapeutik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bantu memandikan pasien - Bantu mengenakan pakaian pasien - Bantu memotong kuku pasien - Bantu menyisir rambut pasien <p><i>Edukasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan dan libatkan keluarga dalam membantu pemenuhan kebutuhan perawatan diri pasien. 	<p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengidentifikasi dan mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan pasien dalam memenuhi kebutuhanperawatan diri. <p><i>Terapeutik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk membantu memenuhikebutuhan kebersihan diri: mandi pasien - Membantu memenuhi kebutuhan berhias diri:menggunakan pakaian - Membantu memenuhi kebutuhan kebersihan diri: memotong kuku - Membantu memenuhi kebutuhan berhias diri:menyisir rambut <p><i>Edukasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Melatih kemandirian dan meningkatkan peran anggota keluarga.
Kriteria Hasil	Awal	Target														
Kemampuan mandi	2	4														
Kemampuan mengenakan pakaian	2	4														
Minat melakukan perawatan diri	2	4														



			 (Risdayanti Br Banurea)	 (Risdayanti Br Banurea)
--	--	--	--	--


E. Implementasi dan Evaluasi


Tabel 9. Implementasi Keperawatan pada Klien Tn.A di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta



1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Hari/ Tgl	PELAKSANAAN	EVALUASI
Selasa, 1 November 2022	<p>Pukul 12.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji nyeri klien dengan PQRST - Mengukur tanda-tanda vital - Menciptakan lingkungan yang tenang, membatasi pengunjung, mengatur suhu ruangan - Mengelola terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV. <p>Pukul 14.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit <p>Pukul 16.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor ulang nyeri - Memonitor efek samping terapi analgetik - Mengukur tanda-tanda vital - Memotivasi istirahat <p>Pukul 18.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit <p>Pukul 21.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengukur tanda-tanda vital 	<p>Pukul 21.15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing seperti berputar - Klien mengatakan badan terasa lemas - Klien mengatakan nyeri bertambah jika digunakan untuk bergerak - Klien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri - Klien mengatakan tangan kirinya terasa sakit saat coba digerakkan, tetapi jika tidak digerakkan tangan kirinya tidak sakit - Klien mengatakan mau menerapkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik - Klien mengatakan nyeri di seluruh tangan sebelah kiri <p>P : Klien mengatakan nyeri akibat post operasi tangan kiri</p> <p>Q : Klien mengatakan nyerinya terasa berdenyut</p> <p>R : Klien mengatakan nyerinya hanya berpusat dibagian tangan sebelah kirinya.</p> <p>S : skala nyeri 6</p> <p>T : Klien mengatakan nyerinya hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis kesakitan - Klien tampak gelisah - KU: sedang - TD 133/80 mmHg - N 85/menit - RR 20x/menit - SPO2 97% - GCS : 15 E4V5M6 : compos mentis - Klien mampu mendistraksi nyeri dengan mendengarkan musik klasik



	<ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi istirahat - Mengelola terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV. <p style="text-align: center;">  (Risdianti Br Banurea) </p>	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diberikan terapi ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV <p>A:</p> <p>Nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1310 351 1886 705"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi nyeri klien dengan PQRST - Ukur tanda-tanda vital klien - Anjurkan klien untuk beristirahat - Anjurkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit - Kelola pemberian obat analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV <p style="text-align: right;">  (Risdianti Br Banurea) </p>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Keluhan Nyeri	2	4	3	Meringis	2	4	3	Gelisah	2	5	3	Frekuensi Nadi	3	5	4	Tekanan Darah	3	5	4
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian																							
Keluhan Nyeri	2	4	3																							
Meringis	2	4	3																							
Gelisah	2	5	3																							
Frekuensi Nadi	3	5	4																							
Tekanan Darah	3	5	4																							
Rabu, 2 November	Pukul 09.00 WIB	Pukul 21. 15 WIB																								



<p>2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji nyeri klien dengan PQRST - Mengukur tanda-tanda vital - Menciptakan lingkungan yang tenang, membatasi pengunjung, mengatur suhu ruangan - Mengajarkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit <p>Pukul 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengelola terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV. <p>Pukul 13.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor ulang nyeri - Memonitor efek samping terapi analgetik - Mengukur tanda-tanda vital - Memotivasi istirahat <p>Pukul 18.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit <p>Pukul 21.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan - Mengukur tanda-tanda vital Memotivasi istirahat - Mengelola terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV. <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing sudah berkurang - Klien mengatakan badan terasa lemas - Klien mengatakan sudah bisa tidur tetapi kadang terbangun jika merasa nyeri - Klien mengatakan tangan kirinya masih terasa sakit saat digerakkan, tetapi lebih berkurang dari sebelumnya - Klien mengatakan sudah menerapkan teknik distraksi dengan mendengarkan musik klasik - Klien mengatakan nyeri di seluruh tangan sebelah kiri <p>P : Klien mengatakan nyeri akibat post operasi h-1</p> <p>Q : Klien mengatakan nyerinya terasa berdenyut</p> <p>R : Klien mengatakan nyerinya hanya berpusat dibagian tangan sebelah kirinya.</p> <p>S : skala nyeri 5</p> <p>T : Klien mengatakan nyerinya hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih rileks - KU: baik - TD 125/78 mmHg - N 83/menit - RR 20x/menit - SPO2 98% - GCS : 15 E4V5M6 : compos mentis - Klien mampu mendistraksi nyeri dengan mendengarkan musik klasik - Telah diberikan terapi ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV <p>A:</p> <p>Nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria Hasil</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Target</th> <th style="text-align: center;">Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Keluhan Nyeri	2	4	3	Meringis	2	4	3
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian											
Keluhan Nyeri	2	4	3											
Meringis	2	4	3											



		<table border="1"> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table>	Gelisah	2	5	4	Frekuensi Nadi	3	5	5	Tekanan Darah	3	5	4	
Gelisah	2	5	4												
Frekuensi Nadi	3	5	5												
Tekanan Darah	3	5	4												
<p>Kamis, 3 November 2022</p>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji nyeri klien dengan PQRST - Mengukur tanda-tanda vital - Menciptakan lingkungan yang tenang, membatasi pengunjung, mengatur suhu ruangan - Mengajarkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit <p>Pukul 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengelola terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV. <p>Pukul 13.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor ulang nyeri - Memonitor efek samping terapi analgetik - Mengukur tanda-tandavital 	<p>Pukul 21. 15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing sudah berkurang - Klien mengatakan badan sudah tidak lemas - Klien mengatakan sudah bisa tidur - Klien mengatakan nyeri pada tangan kirinya sudah berkurang dari sebelumnya - Klien mengatakan sudah menerapkan teknik distraksi dengan mendengarkan musik klasik - Klien mengatakan nyeri di bagian tangan sebelah kiri bagian atas <p>P : Klien mengatakan nyeri akibat post operasi h-2</p> <p>Q : Klien mengatakan nyerinya terasa berdenyut</p> <p>R : Klien mengatakan nyerinya hanya berpusat dibagian tangan sebelah kirinya.</p> <p>S : skala nyeri 4</p> <p>T : Klien mengatakan nyerinya hilang timbul</p> <p>O:</p>	<p style="text-align: center;">  (Risdianti Br Banurea) </p>												

	<ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi istirahat <p>Pukul 18.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik distraksi mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit <p>Pukul 21.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan - Mengukur tanda-tanda vital Memotivasi istirahat - Mengelola terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV. <div style="text-align: center;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih rileks - KU: baik - TD 123/79 mmHg - N 80/menit - RR 20x/menit - SPO2 99% - GCS : 15 E4V5M6 : compos mentis - Klien mampu mendistraksi nyeri dengan mendengarkan musik klasik - Telah diberikan terapi ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV <p>A:</p> <p>Nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1310 598 1881 949"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi, Pasien BLPL - Lakukan <i>discharge planning</i> <div style="text-align: right;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Keluhan Nyeri	2	4	3	Meringis	2	4	4	Gelisah	2	5	5	Frekuensi Nadi	3	5	5	Tekanan Darah	3	5	5
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian																							
Keluhan Nyeri	2	4	3																							
Meringis	2	4	4																							
Gelisah	2	5	5																							
Frekuensi Nadi	3	5	5																							
Tekanan Darah	3	5	5																							

1. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis



Hari/ Tgl	PELAKSANAAN	EVALUASI																
Selasa, 1 November 2022	<p>Pukul 12.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda infeksi - Menjelaskan tanda dan gejala infeksi kepada klien dan keluarga <p>Pukul 14.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda infeksi <div style="text-align: center;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	<p>Pukul 14. 15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tangan kirinya terasa kaku - Klien dapat menyebutkan tanda dan gejala infeksi berupa kemerahan, panas, bengkak, nyeri, perubahan fungsi jaringan yang mengalami infeksi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan kiri klien terlihat bengkak - Terdapat ruam keunguan pada tangan kiri klien - Balutan tangan kiri klien tidak rembes - Klien fokus dan menyimak saat diberikan penjelasan gejala infeksi - Lekosit 13.0 ribu/uL <p>A:</p> <p>Kerusakan integritas kulit dan jaringan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1310 837 1870 1101"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda infeksi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi kepada klien dan keluarga <div style="text-align: right;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Kerusakan lapisan kulit	2	5	2	Nyeri	2	4	2	Kemerahan	3	5	2
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian															
Kerusakan lapisan kulit	2	5	2															
Nyeri	2	4	2															
Kemerahan	3	5	2															


<p>Rabu, 2 November 2022</p>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda infeksi <p>Pukul 14.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda infeksi <div style="text-align: center;">  <p>(Risdianti Br Banurea)</p> </div>	<p>Pukul 14. 15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tangan kirinya masih terasa kaku untuk digerakkan - Klien mengatakan terasa nyeri dibagian tangan kiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan klien masih terlihat bengkak - Terdapat ruam keunguan pada tangan kiri klien - Balutan tangan klien tidak rembes - Lekosit 13.0 ribu/uL <p>A:</p> <p>Kerusakan integritas kulit dan jaringan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1310 694 1870 957"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda infeksi <div style="text-align: right;">  <p>(Risdianti Br Banurea)</p> </div>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Kerusakan lapisan kulit	2	5	2	Nyeri	2	4	3	Kemerahan	3	5	2
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian															
Kerusakan lapisan kulit	2	5	2															
Nyeri	2	4	3															
Kemerahan	3	5	2															
<p>Kamis, 3 November 2022</p>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda infeksi <p>Pukul 10.30 WIB</p>	<p>Pukul 14. 15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tangan kirinya masih terasa kaku untuk digerakkan - Klien mengatakan nyeri ketika tangan kirinya dibersihkan 																



	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka pada tangan kiri klien dengan prinsip seteril - Melepaskan balutan dan plester secara perlahan - Membersihkan luka dengan cairan NACL 0.9% sesuai kebutuhan - Memasang balutan supratul - Memasang balutan kasa steril <div style="text-align: center;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan klien masih terlihat bengkak - Terdapat ruam keunguan pada tangan kiri klien - Pada tangan kiri klien terdapat luka jahitan - Ketika dilakukan perawatan luka tampak klien menahan nyeri - Luka jahit tampak bersih dan rapi, tidak rembes - Lekosit 13.0 ribu/uL <p>A:</p> <p>Kerusakan integritas kulit dan jaringan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1305 555 1865 818"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi, Pasien BLPL - Lakukan <i>discharge planning</i> <div style="text-align: right;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Kerusakan lapisan kulit	2	5	4	Nyeri	2	4	4	Kemerahan	3	5	4
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian															
Kerusakan lapisan kulit	2	5	4															
Nyeri	2	4	4															
Kemerahan	3	5	4															


2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang.

Hari/ Tgl	PELAKSANAAN	EVALUASI
Selasa, 1 November	Pukul 12.00 WIB	Pukul 14. 15 WIB


<p>2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Memotivasi gerakan sederhana dengan mengepalkan tangan setelah 3 jam post operasi <p>Pukul 15.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Melatih rentang gerak pasif <p>Pukul 18.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Melatih rentang gerak pasif - Mengajarkan klien cara melatih rentang gerak <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri ketika dilakukan gerakan dan tangan kirinya terasa kaku - Klien mengatakan sudah tidak sabar untuk bergerak karena ingin cepat sembuh - Klien mengatakan paham dan mengerti cara melakukan rentang gerak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan kiri klien terlihat bengkak - Klien terlihat takut untuk bergerak - Klien terlihat beberapa kali mencoba belajar menggerakkan tangannya - Klien tampak paham cara melakukan rentang gerak - Posisi klien dalam keadaan semi fowler untuk membantu mobilisasi - Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">3</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black; height: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> </table> <p>A:</p> <p>Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">Kriteria Hasil</th> <th style="padding: 5px;">Awal</th> <th style="padding: 5px;">Target</th> <th style="padding: 5px;">Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Nyeri</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">4</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Kecemasan</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">5</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Gerakan terbatas</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">4</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Kelemahan fisik</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">3</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Latih rentang gerak pasif <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>	5	3			5	5	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Nyeri	2	4	2	Kecemasan	2	5	2	Gerakan terbatas	2	4	2	Kelemahan fisik	2	3	2
5	3																											
5	5																											
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian																									
Nyeri	2	4	2																									
Kecemasan	2	5	2																									
Gerakan terbatas	2	4	2																									
Kelemahan fisik	2	3	2																									



<p>Rabu, 2 November 2022</p>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Melatih gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang <p>Pukul 12.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Melatih gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang <p>Pukul 14.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Melatih gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang <div style="text-align: center;">  <p>(Risdianti Br Banurea)</p> </div>	<p style="text-align: right;">(Risdianti Br Banurea)</p> <p>Pukul 14. 15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri ketika dilakukan gerakan sudah berkurang - Klien mengatakan sering melakukan gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan kiri klien masih terlihat bengkak - Klien sudah tidak takut untuk bergerak - Klien tampak sering melakukan gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang - Kasur klien naik menjadi semi fowler untuk membantu mobilisasi - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">3</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table> <p>A:</p> <p>Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Kriteria Hasil</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Target</th> <th style="text-align: center;">Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Kecemasan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Latih gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang 	5	3	5	5	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Nyeri	2	4	3	Kecemasan	2	5	4	Gerakan terbatas	2	4	3	Kelemahan fisik	2	5	3
5	3																									
5	5																									
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian																							
Nyeri	2	4	3																							
Kecemasan	2	5	4																							
Gerakan terbatas	2	4	3																							
Kelemahan fisik	2	5	3																							



		 (Risdianti Br Banurea)																										
Kamis, 3 November 2022	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Membantu gerakan pada tangan kirinya <p>Pukul 12.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Membantu gerakan pada tangan kirinya <p>Pukul 14.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya nyeri atau keluhan fisik saat bergerak - Membantu gerakan pada tangan kirinya <div style="text-align: center;">  (Risdianti Br Banurea) </div>	<p>Pukul 14. 15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri ketika dilakukan gerakan sudah semakin berkurang - Klien mengatakan sudah mampu melakukan gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang - Klien mengatakan bengkak di tangannya sudah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bengkak di tangan kiri klien sudah berkurang - Klien tampak sering melakukan gerakan pada tangan kirinya dan menggenggam jarinya berulang - Klien dalam posisi semi fowler untuk melakukan gerakan - Klien mengatakan tangan kirinya terasa lebih nyaman setelah berulang kali melakukan latihan rentang gerak - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">4</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table> <p>A:</p> <p>Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kecemasan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	5	4			5	5	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Nyeri	2	4	4	Kecemasan	2	5	4	Gerakan terbatas	2	4	4	Kelemahan	2	5	5
5	4																											
5	5																											
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian																									
Nyeri	2	4	4																									
Kecemasan	2	5	4																									
Gerakan terbatas	2	4	4																									
Kelemahan	2	5	5																									


		fisik P : - Hentikan intervensi, Pasien BLPL - Lakukan <i>discharge planning</i>  (Risdianti Br Banurea)
--	--	--

3. Defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan, toileting, dan berhias berhubungan dengan kelemahan

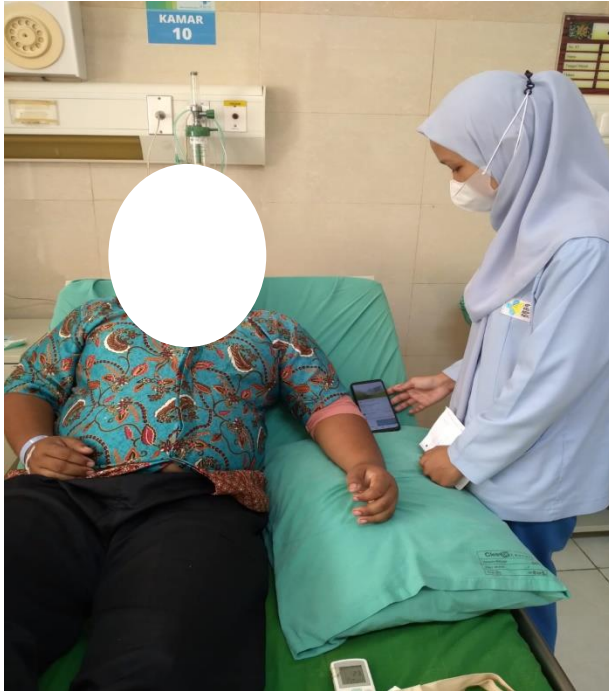
Hari/ Tgl	PELAKSANAAN	EVALUASI																
Selasa, 1 November 2022	Pukul 17.00 WIB - Memonitor kebutuhan alat bantu kebersihan diri - Memandikan klien, mengganti mengganti pakaian dan menyisir rambut  (Risdianti Br Banurea)	Pukul 18.00 WIB S : - Klien mengatakan lebih nyaman dan segar setelah dimandikan O: - Klien sudah dimandikan - Klien tampak segar dan bersih - Badan klien tidak lengket - Rambut klien tampak rapi A: Defisit perawatan diri teratasi sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Minat melakukan perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Kemampuan mandi	2	4	2	Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	3	Minat melakukan perawatan	2	4	3
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian															
Kemampuan mandi	2	4	2															
Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	3															
Minat melakukan perawatan	2	4	3															

		<p>diri</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kebutuhan alat bantu kebersihan diri - Mandikan klien, mengganti mengganti pakaian dan menyisir rambut <p style="text-align: right;"> (Risdianti Br Banurea)</p>																
<p>Rabu, 2 November 2022</p>	<p>Pukul 17.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kebutuhan alat bantu kebersihan diri - Memandikan klien, mengganti mengganti pakaian dan menyisir rambut <p style="text-align: center;"> (Risdianti Br Banurea)</p>	<p>Pukul 18.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih nyaman dan segar setelah dimandikan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah dimandikan - Klien tampak segar dan bersih - Badan klien tidak lengket - Rambut klien tampak rapi <p>A:</p> <p>Defisit perawatan diri teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1308 943 1868 1302"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p>	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Kemampuan mandi	2	4	3	Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	3	Minat melakukan perawatan diri	2	4	3
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian															
Kemampuan mandi	2	4	3															
Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	3															
Minat melakukan perawatan diri	2	4	3															

		<ul style="list-style-type: none"> - Monitor kebutuhan alat bantu kebersihan diri - Mandikan klien, mengganti mengganti pakaian dan menyisir rambut <p style="text-align: right;"> (Risdianti Br Banurea)</p>																
<p>Kamis, 3 November 2022</p>	<p>Pukul 17.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kebutuhan alat bantu kebersihan diri - Memandikan klien, mengganti mengganti pakaian dan menyisir rambut <p style="text-align: center;"> (Risdianti Br Banurea)</p>	<p>Pukul 18.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mampu mengelap badannya sendiri - Klien mengatakan lebih nyaman setelah dimandikan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah dimandikan - Klien tampak segar dan bersih - Badan klien tidak lengket - Rambut klien tampak rapi <p>A:</p> <p>Defisit perawatan diri teratasi</p> <table border="1" data-bbox="1308 855 1868 1216"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Capaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan mandi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengenakan pakaian</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Minat melakukan perawatan diri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi, Pasien BLPL - Lakukan <i>discharge planning</i> 	Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian	Kemampuan mandi	2	4	4	Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	4	Minat melakukan perawatan diri	2	4	4
Kriteria Hasil	Awal	Target	Capaian															
Kemampuan mandi	2	4	4															
Kemampuan mengenakan pakaian	2	4	4															
Minat melakukan perawatan diri	2	4	4															

		 (Risdayanti Br Banurea)
--	--	--

Lampiran 2. Foto Dokumentasi Asuhan Keperawatan



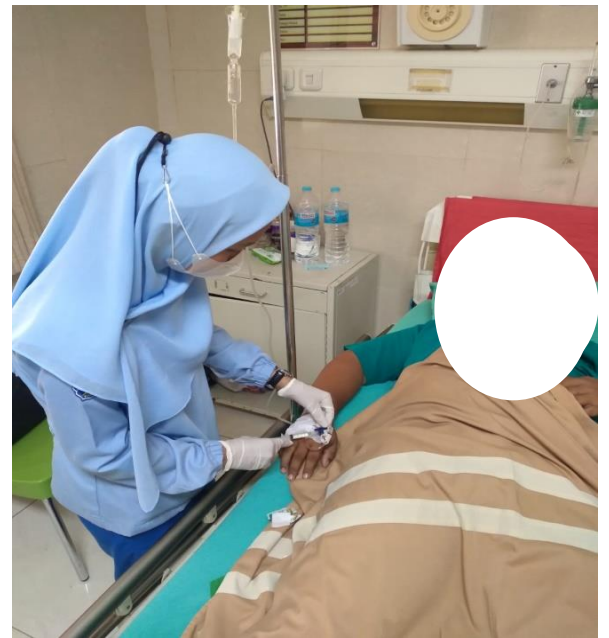
Gambar pelaksanaan penerapan teknik distraksi mendengarkan musik klasik.



Gambar pelaksanaan mengajarkan genggam jari dan melatih ROM Pasif.



Gambar tangan kiri terpasang elastis perban.



Gambar mengelola terapi ketorolac 30 mg/8 jam.

Lampiran 3. Jurnal Terkait Teknik Distraksi Mendengarkan Musik



**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^{1*}, Siti Aisyah Nur², Honesty Diana Morika³, Wira Melyca Sardi⁴
^{1,2,3,4}STIKES SYEDZA SAINTIKA PADANG

*Email : 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 Organization*) 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 Reksodiwiryono Padang. Penelitian menggunakan metode *Pra-Eksperimen design* dengan *One Group Design* yaitu *Pretest* dan *posttest*. Penelitian dilaksanakan di bangsal bedah RS Dr Reksodiwiryono Padang. Populasi pasien *post op fraktur* di bangsal bedah RS Dr Reksodiwiryono 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 $Z = -3,552^*$ ($p < 0,05$) 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 Organization) 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. Reksodiwiryono 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. Reksodiwiryono Hospital in Padang. The population in this study

PENERAPAN DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK MENGURANGI NYERI FRAKTUR

Rusminah¹, Siswanto²

¹Departemen Menejemen Keperawatan Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
Magelang, (0293) 3149517/E-mail : rusminah1955@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penderita yang mengalami fraktur biasanya merasakan nyeri, kondisi nyeri individu sangat bervariasi dalam mengadaptasi nyeri sehingga rasa nyeri akan menjadikan suatu masalah dan akan mempengaruhi fungsi tubuh, kurang tidur, menurunnya nafsu makan, mempengaruhi proses penyembuhan. Musik yang memiliki tempo lambat dan menenangkan adalah musik klasik yang bisa menjadi terapi yang dapat diartikan sebagai pengobatan. Musik klasik memiliki aspek terapeutik, sehingga musik klasik banyak digunakan untuk penyembuhan, menenangkan, dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis pasien maupun tenaga kesehatan. **Tujuan** : Menggambarkan penerapan teknik distraksi dengan mendengarkan musik klasik untuk mengatasi rasa nyeri pada pasien fraktur clavikula. **Metode** : Penelitian penulisan publikasi ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek adalah seseorang perempuan usia 26 tahun dengan nyeri fraktur. Instrumen adalah SOP distraksi mendengarkan musik klasik di ruang Edelweis. **Hasil** : Tindakan distraksi mendengarkan musik klasik dilakukan 2x7 jam selama 10 menit. Ny. Th kooperatif, pasien terlihat meringis menahan nyeri, sedikit gelisah hari pertama menyatakan masih nyeri. Setelah dilakukan tindakan hari kedua Ny. Th mengatakan nyeri berkurang, lebih nyaman dan tampak rileks. **Simpulan** : Menunjukkan adanya perubahan skala nyeri yang semula skala 5, menjadi skala nyeri 3, pasien dapat melaksanakan teknik distraksi, kondisi menjadi tenang dan tampak rileks.

Kata kunci : Distraksi, Musik klasik, Nyeri.

ABSTRACT

Background : Patients who experience a fracture usually feel pain, individual pain conditions vary greatly in adapting pain so that pain will make a problem and will affect the body's condition, lack of sleep, decreased appetite and will affect the fracture healing process. Nonpharmacological management applied is a distraction technique in accordance with the SOP in Mrs.Th in the Edelweis Room of TK Hospital. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang. **Objective** : Describe nursing care to Mrs. Th who experiences clavicle fracture pain with distractions listening to classical music is to deal with pain. **Method** : This study uses a case study method. Participant of a 26-year-old woman with fracture pain. Instrument is a SOP distraction listening to classical music. **Results** : The act of distraction listening to classical music is done 2x7 hours for 10 minutes, Mrs. T is cooperative, the first day states it is still painful. After the action of the second day, Mrs. Th says pain decreases in scale, is more comfortable and looks relaxed. **Conclusion** : Showing a change in the scale of pain that was originally a scale of 5, the patient seemed to grimace in pain, a little restless at the scale of pain 3, the patient became calm and seemed relaxed.

Keywords : Distraction, Music, Pain.

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DI RUANG FLAMBOYAN RSUD BREBES

Arisnawati, Ahmad Zakiudin dan Riki Iskandar

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Email: aris_dhira@yahoo.co.id, ariza_zakie@yahoo.co.id dan riki62331@gmail.com

Abstrak

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang rawan yang biasanya diakibatkan pada rudapaksa. Nyeri merupakan pengetahuan sensori serta emosional yang tidak mengenakan sebab dari kehancuran jaringan yang aktual dan potensional. Manajemen nyeri yang benar memerlukan agar dapat menangani respon nyeri. Tujuan : penelitian untuk memahami pengaruh terapi terhadap musik klasik agar nyeri dapat berkurang oleh pasien post operasi fraktur. Metode : metode yang digunakan adalah studi kasus dengan mengaplikasikan terapi musik klasik untuk menurunkan rasio nyeri terhadap responden post operasi fraktur di ruangan Flamboyan RSUD kabupaten brebes. Hasil : dari penelitian menggambarkan bahwa pada responden mengalami penurunan dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, ternyata terbukti yakni terapi musik klasik mampu memberikan rasa tenang sehingga responden tidak fokus terhadap nyerinya. Kesimpulan : terapi musik klasik diketahui dapat berpengaruh untuk menurunkan rasio nyeri terhadap responden post operasi fraktur di ruang Flamboyan RSUD kabupaten brebes. Saran : Untuk tenaga kesehatan, mengurangi nyeri bukan hanya dengan menggunakan obat analgetik, tetapi sekarang bisa menggunakan terapi non farmakologi dengan terapi musik klasik.

Kata Kunci : Terapi musik, Nyeri, Responden post operasi fraktur.

Pendahuluan

Fraktur merupakan patah tulang, pada umumnya diakibatkan oleh tekanan mental atau mungkin tenaga fisik. Daya serta sudut dari tenaga inilah, posisi tulang, serta jaringan lunak tulang dapat menetapkan apa mungkin fraktur yang terjadi ini utuh atau tidak utuh. (Kusuma, 2015) Fraktur ialah terpotongnya kontinuitas jaringan tulang atau tulang rawan yang biasanya diakibatkan oleh rudapaksa. (Mansjoer, 2000) Fraktur juga mengaitkan jaringan otot, saraf serta pembuluh darah di sekitarnya hal ini tulang bersifat rapuh akan tetapi cukup memiliki daya serta gaya pegas agar bertahan, namun jika tekanan dari luar yang datang lebih kuat dari apa yang dapat diserap oleh tulang, hal

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

Made martini¹, Ari Pertama Watiningsih² Kadek Lisnayani³
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% (Risksedas 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).



Original Research


 AMERICAN ACADEMY OF
 OTOLARYNGOLOGY-
 HEAD AND NECK SURGERY
 FOUNDATION

 Otolaryngology-
 Head and Neck Surgery
 1-7
 © American Academy of
 Otolaryngology-Head and Neck
 Surgery Foundation 2019
 Reprints and permission:
 sagepub.com/journalsPermissions.nav
 DOI: 10.1177/0194599819856604
 http://otojournal.org


Music Therapy for Pain and Anxiety Management in Nasal Bone Fracture Reduction: Randomized Controlled Clinical Trial

Alvaro Ortega, MD¹, Felipe Gauna, MD¹, Daniel Munoz, MD, MSc¹, Gerardo Oberreuter, MD¹, Hayo A. Breinbauer, MD, PhD^{1,2}, and Loreto Carrasco, MD, MSc^{1,3}

Sponsorships or competing interests that may be relevant to content are disclosed at the end of this article.

Received October 16, 2018; revised April 18, 2019; accepted May 22, 2019.

Abstract

Objective. To evaluate whether listening to music through binaural headphones contributes to the perception of pain and anxiety in patients undergoing closed nasal bone fracture reductions.

Study Design. Randomized controlled trial.

Subjects and Methods. We recruited patients from San Juan de Dios Hospital with displaced nasal fractures who required a reduction and assigned them to a control group or a music group. For both groups, a protocolized closed reduction of the nasal fracture with local anesthesia was performed. The music group heard music through headphones during the pre-, intra-, and postprocedural periods of the intervention. Physiological variables (blood pressure and heart rate) were measured. An anxiety survey (State-Trait Anxiety Inventory) and the visual analog scale for measuring pain were also applied.

Results. The music group exhibited significantly lower levels of systolic blood pressure ($P = .0001$), anxiety ($P < .0001$), and pain ($P = .0004$) than the control group.

Conclusion. Listening to music through headphones—a safe and low-cost intervention—appears to aid in pain and anxiety management associated with procedures that are usually uncomfortable, such as the reduction of nasal bone fractures with local anesthesia. We believe that this effect is achieved by the modulation of pain and anxiety on an emotional-affective dimension at a central level. Given its safety, feasibility, and low cost, music therapy should be considered a complementary treatment for pain and anxiety management for nasal fracture reduction performed with local anesthesia, as well as for other medical procedures of similar pain levels conducted without general anesthesia.

Keywords

nasal fracture, reduction, music, music therapy, pain, anxiety.

The management of pain in procedures conducted without general anesthesia remains an ongoing challenge in medical practice. In the present article, we explore the benefits of music therapy as an adjuvant approach intended to centrally modulate pain at its emotional-affective dimension during a common but uncomfortable and painful procedure: nasal fracture reduction performed with local anesthesia. During this procedure, patients who heard music showed subjective and objective evidence of experiencing less pain than those who did not hear music. We believe that nasal fracture reduction is a good example of painful procedures performed without general anesthesia. Moreover, we believe that our findings suggest that music therapy is a feasible and effective means of reducing discomfort during this type of procedure.

Among different types of facial traumas, those involving the nasal pyramid are the most frequent. In the United States, nasal fractures have an incidence of 53.2 out of 100,000 people and are more common in men between the ages of 20 and 40 years.^{1,2}

The diagnosis of a nasal fracture is primarily based on the patient's history and physical examination, occasionally requiring radiologic studies.² Conservative management is determined in cases where there is no displacement or complication of the fractured nasal bones. Otherwise, the

¹Department of Otorhinolaryngology, San Juan de Dios Hospital, Santiago, Chile

²Department of Neuroscience, Faculty of Medicine, University of Chile, Santiago, Chile

³Clinica Alemana de Santiago, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

This article was presented at the AAO-HNSF 2018 Annual Meeting & OTO Experience, October 7-10, 2018, Atlanta, Georgia.

Corresponding Author:

Loreto Carrasco, MD, MSc, Department of Otorhinolaryngology, San Juan de Dios Hospital, Huérfanos 3255, 8350488, Santiago, Chile.
 Email: dra.carrasco@gmail.com

Original Article



Effect of Music on Pain, Anxiety and Physiological Parameters among Postoperative Sternotomy Patients: A Randomized Controlled Trial

Prabu Ganesan¹, Kumari Jayaram Manjini^{2*}, Sai Chandran Bathala Vedagiri²

¹Department of Medical Surgical Nursing, College of Nursing, Jawaharlal Institute of Postgraduate Medical Education and Research (JIPMER), Puducherry, India

²Department of CTVS, JIPMER, Puducherry, India

Article Info

Article History:

Received: 21 May 2021

Accepted: 10 Mar. 2022

e-Published: 20 July 2022

Keywords:

Music therapy, Pain, Anxiety, Sternotomy, Heart rate, Blood pressure

*Corresponding Author:

Kumari Jayaram Manjini,
Email: kumari_nj@gmail.com

Abstract

Introduction: Music is a non-invasive, inexpensive and non-pharmacological nursing intervention that has no side effects and can be effective when provided alongside the routine care in cardiothoracic and vascular surgery (CTVS) ward and intensive care unit (ICU). The objective of the study was to assess the effect of music on pain, anxiety and physiological parameters among the post-operative sternotomy patients from CTVS ward and ICU in Jawaharlal Institute of Postgraduate Medical Education and Research (JIPMER), Puducherry, India.

Methods: A randomized controlled trial research design was used to conduct the study among 70 post-operative sternotomy patients. The pain score, and anxiety level were recorded using Numerical Pain Rating Scale (NPRS) and post-operative anxiety scale, with the physiological parameters recorded for both groups before the music intervention, after the first post-operative day, and after the intervention on seventh post-operative day. Data were analyzed by SPSS software version 23.

Results: There was a marked reduction in the mean score of pain, anxiety, systolic and diastolic blood pressure (SBP & DBP), heart rate and respiratory rate in the study group as compared to the control group. There was a significant difference between the mean score of pain, anxiety, SBP, DBP, heart rate, respiratory rate and oxygen saturation in both groups after the intervention.

Conclusion: Music was found to be effective on pain, anxiety, diastolic blood pressure, heart rate and oxygen saturation among post-operative sternotomy patients. Thus, it is essential to include music as a tool in post-operative care.



Introduction

World Health Organization (WHO) reports that cardiovascular diseases (CVDs) are the leading cause of death globally. In 2019, an estimated 17.9 million people died from CVDs, it representing 32% of all global deaths.¹ WHO said that India accounts for one-fifth of these deaths worldwide especially in younger population.² According to the Global Burden of Disease, nearly a quarter (24.8%) of all deaths in India is due to CVDs. Longitudinal Aging Study conducted in India on self-reported prevalence of diagnosed CVDs among older adults (45-59) & elderly age (> 60), data on 2020 was released by the Union Ministry of Family and Health Welfare. It stated that in Puducherry union territory, 23.9% patients were belonging 45-59 age group, 45.2% were above 60-year elderly group, 31.9% were male and 35.2% were female; in Tamilnadu, 21.2 % patients were belonging to 45-59 years, 36.8% were above 60 years, 28.7% were male and 28.2% were female.³ These statistical report shows there is a high prevalence of CVDs

in Puducherry and Tamilnadu. There are many different ways of managing and treating CVD. Surgical treatment provides long-term benefit for certain subgroups of patients with combined coronary artery and peripheral arterial vascular disease. Most cardiothoracic surgeons preferred the median sternotomy because it provides optimal exposure and access to the entire heart.⁴ It is the only viable approach for those undergoing concomitant bypass grafting; it provides direct access to all important cardiovascular structures, and valve exposure is usually excellent.⁵

Worldwide, it is estimated that over 2 million people undergo median sternotomy for heart surgery each year.⁶ In the immediate post-operative period after sternotomy, most of the patients suffering severe pain. It makes negative impact on patients' recovery in post-operative period. The pain without proper treatment may lead to adverse hemodynamic consequences like tachycardia, arrhythmias and hypertension; it also can lead to sleep, mode and behavioral changes. All of these consequences

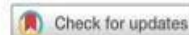
BMJ Open Effect of music on clinical outcome after hip fracture operations (MCHOPIN): study protocol of a multicentre randomised controlled trial

Victor X Fu ¹, Johannes Jeekel,² Esther M M Van Lieshout ³, Detlef Van der Velde,⁴ Leonie J P Slegers,⁵ Robert Haverlag,⁶ Johan Haumann,⁷ Marten J Poley,^{8,9} Michael H J Verhofstad,¹ on behalf of the MCHOPIN collaborators

To cite: Fu VX, Jeekel J, Van Lieshout EMM, *et al*. Effect of music on clinical outcome after hip fracture operations (MCHOPIN): study protocol of a multicentre randomised controlled trial. *BMJ Open* 2021;11:e049706. doi:10.1136/bmjopen-2021-049706

► Prepublication history and additional supplemental material for this paper are available online. To view these files, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049706>).

Received 30 January 2021
Accepted 18 October 2021



© Author(s) (or their employer(s)) 2021. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. See rights and permissions. Published by BMJ.

For numbered affiliations see end of article.

Correspondence to
Victor X Fu; v.fu@erasmusmc.nl

ABSTRACT

Background Patients undergoing proximal femur fracture surgery are at high risk of postoperative complications, with postoperative delirium occurring in 25%–40% of patients. Delirium has profound effects on patient outcome and recovery, the patient's family, caregivers and medical costs. Perioperative music has a beneficial effect on eliciting modifiable risk factors of delirium. Therefore, the aim of this trial was to evaluate the effect of perioperative recorded music on postoperative delirium in patients with proximal femur fracture undergoing surgery.

Methods and analysis The Music on Clinical Outcome after Hip Fracture Operations study is an investigator-initiated, multicentre, randomised controlled, open-label, clinical trial. Five hundred and eight patients with proximal femur fracture meeting eligibility criteria will be randomised to the music intervention or control group with concealed allocation in a 1:1 ratio, stratified by hospital site. The perioperative music intervention consists of preselected lists totalling 30 hours of music, allowing participants to choose their preferred music from these lists (classical, jazz and blues, pop and Dutch). The primary outcome measure is postoperative delirium rate. Secondary outcome measures include pain, anxiety, medication requirement, postoperative complications, hospital length of stay and 30-day mortality. A 90-day follow-up will be performed in order to assess nursing home length of stay, readmission rate and functional ability to perform daily living activities. Furthermore, the cost and cost-effectiveness of the music intervention will be assessed. Data will be analysed according to an intention-to-treat principle.

Ethics and dissemination The study protocol has been approved by the Medical Research Ethics Committee Erasmus MC on 8 October 2018 (MEC-2018–110, NL64721.078.18). The trial will be carried out following the Declaration of Helsinki principles, Good Clinical Practice guidelines and Dutch Medical Research Involving Human Subjects Act. Research data will be reported following Consolidated Standards of Reporting Trials guidelines and study results will be published in a peer-reviewed journal.

Trial registration number NTR7036.

Strengths and limitations of this study

- This multicentre randomised controlled trial investigating the effects of perioperative recorded music on delirium and postoperative recovery in 508 elderly patients with proximal femur fracture will be conducted in several hospitals in the Netherlands.
- The perioperative music intervention is non-invasive and not associated with any risks or adverse events.
- Due to the profound effects of delirium on patient outcome and recovery, delirium prevention is a quality indicator in healthcare for many hospitals worldwide, making this a clinically relevant trial for a vulnerable patient group with study outcome measures already part of standard patient care, limiting burdening the participating patients.
- Limitations due to lack of blinding related to the music intervention can be justified, as surgical studies and studies evaluating delirium with non-pharmacological interventions can often not be blinded in general.

INTRODUCTION

Proximal femur fractures are common in the elderly and are primarily treated surgically.¹ These frail patients are at a high risk of the occurrence of postoperative complications, as they often have significant comorbidity with polypharmacy use.² A prevalent in-hospital complication of the elderly is delirium, an acute, fluctuating, cognitive and consciousness disorder.³ Postoperative delirium rates in elderly Dutch patients who underwent surgery for proximal femur fracture have been observed to vary between 25% and 40%.^{4,5} It has been associated with an increased rate of additional postoperative complications,⁶ a prolonged length of hospital stay^{6,7} and higher medical costs.⁷ Moreover, it has a thorough impact on the

Lampiran 4. Lembar Konsultasi





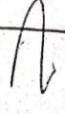


**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA**



Nama Mahasiswa : Ridayanti Br Banurea
 Nama Pembimbing : Abdul Majid, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Peran Pembimbing : I
 Judul TAN : Penerapan Teknik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien *Post Orif Humerus Sinistra* Di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta

NO.	HARI/TGL	MATERI KONSULTASI	METODE KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1.	Selasa 1-2-22	Konsul pengambilan kasus kelolaan	Konsultasi daring melalui whatsapp	Setuju, lanjutkan analisis jurnal mengenai judul terkait kasus kelolaan berdasarkan <i>evidence based practice</i> (EBP).	
2.	Jum'at, 4-11-22	Konsul literature riview jurnal terkait kasus kelolaan	Konsultasi daring melalui whatsapp	Setuju dan lanjutkan pengambilan kasus kelolaan serta benar-benar dilakukan intervensi sesuai dengan <i>evidence based practice</i> (EBP)	
3.	Selasa, 8-11-22	Konsul Bab I Pendahuluan	Diskusi daring melalui whatsapp	Bab I, banyak menampilkan data hasil penelitian dalam jurnal nasional maupun internasional, tambahkan bahwa distraksi mendengarkan musik klasik itu bagus hasilnya dengan data hasil jurnal nasional dan internasional, diuraikan juga mengapa musik klasik menjadi pilihan peneliti dan lebih baik daripada musik yang lainnya, pada tujuan khusus fokuskan dari penerapan teknik distraksi bukan sekedar tujuan terkait askep, pada bagian manfaat praktik tambahkan untuk teknik distraksi mendengarkan musik klasik dan pada ruang lingkung	

				tambahkan terkait pemenuhan kebutuhan apa misalnya kebutuhan rasa nyaman nyeri.	
4.	Jum'at 11-11-22	Konsul revisi Bab I Pendahuluan	Diskusi daring melalui whatsapp	Bab I ACC, Lanjutkan Bab berikutnya	
5.	Selasa 15-11-22	Konsul Bab II Tinjauan Pustaka, Bab III laporan kasus dan Lampiran askep	Diskusi Langsung	Bab II Tinjauan Pustaka lebih banyak membuat referensi gangguan rasa nyaman dan distraksi musik, mengutip referensi dari jurnal terkait distraksi musik dan mengurangi konsep penyakit medis. Bab III Laporan kasus ACC Bab III lampiran ACC	
6.	Selasa 22-11-22	Konsul Bab II Tinjauan Pustaka dan Konsul Bab IV	Diskusi Langsung	Bab II ACC. Bab IV Pembahasan buat tabel hasil perbedaan kondisi pasien pada hari pertama sampai hari ketiga sebelum diberikan teknik distraksi mendengarkan musik klasik dan setelah diberikan teknik distraksi musik klasik. Pada diagnosa keperawatan tidak perlu menyebutkan diagnose pertama, langsung saja diagnosa tersebut disebutkan	
7.	Senin 28-11-22	Konsul Revisi Bab IV dan Bab V	Diskusi Langsung	Bab IV pada tabel perbandingan sebelum melakukan dan setelah melakukan teknik distraksi dihapus yang tidak penting, seperti suhu, SPO2 dan tambahkan rileks itu seperti apa, gelisah menurun itu seperti apa. Bab V ACC	
8.	Rabu 30-11-22	Konsul Revisi Bab IV	Diskusi Langsung	Bab IV ACC Persiapan semua yang diperlukan untuk siding.	

Yogyakarta, 30 November 2022

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners



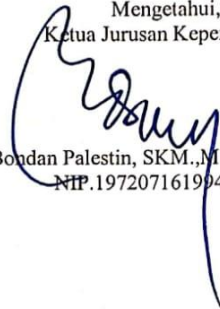
Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep.,Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Pembimbing,



Abdul Majid, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.196705151989031005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan



Boudan Palestin, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom
NIP.19720716199403100



**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA**



Nama Mahasiswa : Ridayanti Br Banurea
 Nama Pembimbing : Nurun Laasara, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Peran Pembimbing : II
 Judul TAN : Penerapan Teknik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien *Post Orif Humerus Sinistra* Di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta

NO.	HARI/TGL	MATERI KONSULTASI	METODE KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1.	Rabu, 2-11-22	Konsul kasus kelolaan dan pengambilan judul TAN	Konsultasi daring melalui G-Meet	Setuju dan lanjutkan pengambilan kasus serta benar-benar dilakukan intervensi sesuai dengan judul	
2.	Selasa, 11-11-22	Konsul Bab I Pendahuluan dan Bab II Tinjauan Pustaka	Diskusi Secara Langsung	Bab I Pendahuluan tambahkan mengenai nyeri merupakan masalah pada judul, jelaskan nyeri sedang berat dan tinggi itu bagaimana, jelaskan penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dengan obat-obatan dan nonfarmakologis dengan teknik distraksi, berikan alasan mengapa teknik distraksi itu menjadi pilihan, jelaskan masalah nyeri pada pasien kelolaan dan tambahkan hasil studi pendahuluan belum pernah dilakukan terapi musik di RSUD sehingga peneliti tertarik mengambil kasus tersebut. Bab II Tinjauan Pustaka tambahkan SOP terkait terapi musik klasik.	
3	Rabu 16-11-22	Konsul Revisi Bab 1 dan Bab 2	Diskusi Secara Langsung	Bab I Pendahuluan tambahkan terapi nonfarmakologis itu apa saja, kemudian dari berbagai macam terapi nonfarmakologis kenapa anda pilih salah satunya,	

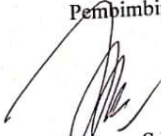
				tambahkan terapi farmakologis dampaknya ketergantungan bagi pasien, tambahkan juga efek nyeri itu seperti apa dan tambahkan hasil wawancara perawat diruangan tersebut tidak pernah dilakukan teknik distraksi.	
4.	Kamis 17-11-22	Konsul Bab 3 laporan kasus dan lampiran kasus	Diskusi Secara Langsung	Pada lampiran kasus lebih banyak menjabarkan intervensi prioritas yang dilakukan seperti berapa lama waktunya dan berapa kali dilakukan dalam sehari. Pada intervensi keperawatan tambahkan rasionalnya dan tidak perlu dicantumkan jam.	A
5.	Jum'at 18-11-22	Konsul revisi Bab I, Bab II, Bab III, Lampiran kasus	Diskusi Secara Langsung	Bab I, Bab II, Bab III, lampiran kasus ACC.	A
6.	Sabtu 19-11-22	Konsul Bab IV Pembahasan	Diskusi Secara Langsung	Bab IV Pembahasan tambahkan menurut siapa keterangan <i>evidence based nursing</i> dari setiap diagnosis keperawatan.	A
7.	Jum'at 25-11-22	Konsul Bab V Penutup	Diskusi Secara Langsung	Bab V Kesimpulan dihapus faktor penghambat dibagian saran Pada daftar pustaka nanti dibuat menggunakan aplikasi <i>mendeley</i>	A
8.	Rabu 30-11-22	Konsul Revisi Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka	Diskusi Secara Langsung	ACC. Persiapan semua yang diperlukan untuk siding.	A

Yogyakarta, 30 November 2022

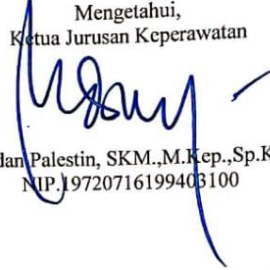
Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing,

Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002


Nurun L. Sasara, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP.196702091990032001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan


Bondan Palestin, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom
NIP.19720716199403100