

**EFEKTIFITAS MENDENGARKAN ASMAUL HUSNA
DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN
FRAKTUR**



Disusun oleh

Nama : Susilawati

Nim : P1080965

ITKES WHS

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS INSTITUT TEKNOLOGI
DAN SAINS**

WIYATA HUSADA SAMARINDA

2021

**EFEKTIFITAS MENDENGARKAN ASMAUL HUSNA
DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN
FRAKTUR DI UGD RUMAH SAKI UMUM
AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI
SAMBOJA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS INSTITUT TEKNOLOGI
DAN SAINS**

WIYATA HUSADA SAMARINDA

2021

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIFITAS MENDENGARKAN ASMAUL HUSNA DALAM MENURUNKAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI UGD RUMAH SAKIT
UMUM AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI SAMBOJA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Susilawati

NIM: P1908065

Telah dipertahankan dalam ujian

Pada tanggal 07 Februari 2021

PENGUJI I

Ns. Muhajir, S.Kep

PENGUJI II

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep Sp. Kep.
MB

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.MB

NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Susilawati

NIM : P1080965

Program Studi : Propesi Ners

Dengan menyetujui dan memberikan hak kepada ITIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya proposal ilmiah yang berjudul :

Efektifitas Mendengarkan Asmaul Husnal Dalam menurunkan intensitas Nyeri pada pasien Fraktur di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 2021

Yang menyatakan,

(Susilawati)

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Susilawati
NIM : P1080965
Program Studi : Profesi Ners ITKES Wiyata Husada Samarinda
Judul laporan tugas akhir : Efektipitas mendengarkan asmaul Husna dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien Fraktur

Menyatakan bahwa KIAN studi literature review ini adalah hasil karya saya sendiri, dari semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 15 januari 2021

Yang membuat pernyataan,

Susilawati

NIM. P1080965

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat, rahmat, dan anugrahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ Epektifitas mendengarkan asmaul Husnah dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien Fraktur di IGD RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja tahun”. Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners (NS) ITKES Wiyata Husada Samarinda. Penulis menyadari bahwa apa yang telah diraih bukanlah karena usaha penulis semata, melainkan atas kasih dan pertolongan Tuhan Yang Maha Esa, serta bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, S.E, M.M.C.A(L) selaku ketua ITEKS Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu dr.Sugiyarti selaku Direktur RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja
4. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp.MB selaku Ketua Program Studi Ilmu keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
5. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp.MB selaku pembimbing karya ilmiah dan pembimbing profesi yang telah memberikan banyak ilmu, motivasi yang sangat membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini.
6. Ns. Muhajir, S.Kep., selaku pembimbing klinik saya telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ners ini.
7. Terima kasih kepada pegawai IGD yang selalu memberikan ilmu dan arahan terhadap penanganan di ruangan IGD.
8. Terimakasih kepada Direktur rumah sakit umum daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dan terutama terimakasih kepada kepala ruangan IGD

9. Terima kasih kepada Suami dan anak-anak saya yang selalu memberikan semangat dan motivasi serta doa untuk keberhasilan umek tercintanya
10. Terima kasih buat adek saya ummy khairani yang selalu memberikan semangat
11. Terima kasih kepada sahabat-sahabat saya yang sudah memotivasi saya selama ini



**EFEKTIFITAS MENDENGARKAN ASMAUL HUSNA
DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI
PADA PASIEN FRAKTUR DI RUANG
INTALASI GAWAT DARURAT RSUD
AJI BATARA AGUNG
DEWA SAKTI
SAMBOJA**

Susilawati¹ Kiki Hardiansyah Safitri²Muhajir³
Susilawati2024@gmail.com / kikihardiansyah@itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang Fraktur merupakan sistem Muskuloskeletal kumpulan gejala sering muncul adalah nyeri,cemas salah satu therapi non farmokologi yang dapat digunakan adalah pemberian mendengarkan asmaul Husnah. **Tujuan** Analisis Asuhan keperawatan Efektifitas mendengarkan asmaul Husnah dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur **Metode** sebuah studi kasus di IGD pada pasien fraktur yang mengalami nyeri **Hasil** dari lima pasien fraktur yang berlokasi di digit,radius ulan,fatela,dimana kejadian karena kll dan jatuh sendiri keluhan nyeridengan triase hijau. dengan pengakajian primary survey ditemukan hasil Defomitas (+) pada pergelangan tangan kanan Contusio (+) pada pengkajian *secondari survey* ditemukan nyeri , cemas Masalah Keperawatan yang muncul adalah nyeri berhubungan dengan trauma cemas berhubungan tindakan operasi dan Resiko cedera berhubungan dengan fraktur intervensi yang dilakukan adalah pemasangan bidai, mendengarkan asmaul Husnah kolaborasi pemberian analgesik pada tahap evaluasi pasien di operasi,pasien pulang **Kesimpulan** pasien fraktur dengan triase hijau, dianjurkan rawat inap untuk pemeriksaan selanjudnya, pasien setuju di operasi

Kata Kunci : Fraktur. Mendengarkan Asmaul Husnah,Nyari

**EFFECTIVENESS OF LISTENING TO ASMAUL HUSNA
IN REDUCING PAIN INTENSITY ON THE PATIENT FRACTURES
IN THE EMERGENCY ROOM OF
AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI GENERAL HOSPITAL
SAMBOJA**

Susilawati¹ Kiki Hardiansyah Safitri² Muhajir³
Susilawati2024@gmail.com / kikihardiansyah@itkeswhs.ac.id

ABSTRACT

Background Fracture is a musculoskeletal system. Pain, anxiety is the most common symptom. Giving listening to Asmaul Husna is one of the non-pharmacological therapies can be used. **Purpose** of Nursing Analysis The effectiveness of listening to asmaul Husnah in reducing pain intensity in fracture patients. **The method** case study in the Eemergency room from fracture patients who experience pain. **Results** of five fracture patients located in digits, ulan radius, fatella, where the incidence of kll and self-falls pain with green triage. With the primary survey assessment, it was found Defomitas (+) on the right wrist of Contusio (+) in the second assessment of the survey found pain, anxiety. The nursing problem is pain associated with trauma with surgery and the risk of injury with fracture the intervention applied is insertion splint, listening to asmaul Husnah, collaboration of providing analgesics evaluation of the patient in surgery, the patient going home. **Conclusion** fracture patients with green triage, recommended hospitalization for further examination, agreed to the operation action.

Keywords: Fracture. Listening to Asmaul Husnah, Pain

Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Pada Pasien Dengan Cedera Muskuloskeletal Menggunakan Aplikasi Terapi Asmaul Husnah

Susilawati¹ Kiki Hardiansyah Safitri²Muhajir³
ITKES Wiyata Husada Samarinda³
Susilawati2024@gmail.com / kikihardiansyah@itkeswhs.ac.id

Manuscript

Latar belakang: Kegawatdaruratan sistem muskuloskeletal yang meliputi berbagai jenis fraktur karakteristik keluhan utama pasien fraktur yaitu nyeri. muskuloskeletal dapat diberikan tindakan non farmakologi yaitu pemberian mendengarkan asmaul husnah, untuk mengurangi nyeri yang terjadi. **Tujuan:** Melakukan dan menganalisis Asuhan keperawatan dengan masalah nyeri pada pasien dengan cedera muskuloskeletal menggunakan aplikasi terapi mu Asmaul Husnah. **Metode:** sebuah studi kasus untuk mengelola pasien dengan masalah sistem muskuloskeletal penerapan *evidence based nursing* dengan studi kasus evaluasi pasien dengan masalah sistem muskuloskeletal adalah untuk mencapai penurunan nyeri dengan menggunakan terapi mendengarkan asmaul husnah. **Hasil:** Pasien laki-laki usia 46 tahun datang dengan keluhan utama nyeri (skala 7) dari pengkajian primary survei Airway Jalan Napas paten, Breathing Gerakan Kedua dada simetris, Circulation Tekanan darah 130/90 mmHg, Heart Rate 87^x/menit, temperatur 36,9°C, Capillary Refill Time kembali < 2 detik, Disability Respon pasien verbal, kesadaran compos mentis, GCS terdapat 15, Exposure Defornitas (+) pada pergelangan tangan kanan Contusio (+), abrasi, (-). Penetrasi (-), laserasi (-). Intervensi keperawatan mendengarkan asmaul husnah dengan evaluasi *evidence based nursing* nyeri berkurang (skala= 5), pasien tampak tenang, tidak terjadi cedera serta dilakukan tindakan injeksi ketorolac, dipersiapkan operasi pemasangan plate. **Kesimpulan:** Masalah nyeri dapat berkurang dengan aplikasi *evidence based nursing* Asmaul husnah dan kolaborasi pemberian analgesik ketorolac, cedera muskuloskeletal selanjutnya akan dipersiapkan untuk dilakukan rencana pemasangan plate

Kata Kunci : Mendengarkan Asmaul Husnah,Fraktur,Intensitas nyeri

¹Mahasiswa Ners ITKES Wiyata Husada Samarinda

²program studi profesi ners, itkes wiyata husada samarinda

³Instalasi Gawat Darurat RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

**Case Study: Nursing Care With Pain Problems
In Patients With Musculoskeletal Injuries
Using Asmaul Husnah Therapeutic Applications**

Susilawati¹ Kiki Hardiansyah Safitri² Muhajir³
ITKES Wiyata Husada Samarinda³
Susilawati2024@gmail.com / kikihardiansyah@itkeswhs.ac.id

Manuscript

Background: The emergence of the musculoskeletal system which includes various types of fractures, the main complaint of fracture patients is pain. To reduce the pain occur, musculoskeletal can be given non-pharmacological action by giving listening to Asmaul Husnah, **Purpose:** To analyze nursing care with pain problems in patients with musculoskeletal injuries using Asmaul Husnah therapy application. **Method:** a case study to manage patients with musculoskeletal system problems applying evidence of baed nursing with a case study evaluation of patients with musculoskeletal system problems is to achieve pain relief using Asmaul Husna listening therapy. **Results:** Male aged 46 years with the main complaint of pain (scale 7) from the primary assessment of the patent Airway survey, symmetrical chest movement breathing, blood pressure circulation 130/90 mmHg, heart rate 87 / minute, temperature 36, 9°C, Capillary Refil Time returns <2 seconds, Disability response of the patient is verbal, compos mentis awareness, GCS is 15, Exposure Defomitas (+) in the right wrist Contusio (+), abrasion, (-). Penetration (-), laceration (-). Nursing intervention listened to Asmaul Husna with evaluation of evidence of reduced nursing pain (scale = 5), the patient looked calm, no injury and a ketorolac injection was done, prepared a plate fitting operation. **Conclusion:** Reducing Pain problems with the application of evidance baed nursing Asmaul husnah and collaboration of ketolac analgesics given, musculoskeletal injuries will be prepared for plate installation.

Keywords: Listening to Asmaul Husnah, Fracture, Pain intensity

¹Ners Student ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Ners professional study program, itkes wiyata husada samarinda

³Emergency Installation of Aji Batara Agung Dewa Sakti Hospital, Samboja

The logo for Briton International English School features the word "Briton" in a large, stylized font with a red and white striped pattern, and "International English School" in a smaller, black font below it.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Keterangan diri

1. Nama : Susilawati
2. Tempat / Tanggal Lahir : muara- muntai, 14 Juni 1979
3. NIM : P1090865
4. Jurusan : Profesi Ners
5. Semester : II (Dua)
6. Tahun Ajaran : 2020-2021
7. Jenis Kelamin : Perempuan
8. Agama : Islam
9. Suku : Kutai-Bugis
10. Status Perkawinan : Menikah
11. Pekerjaan : Mahasiswa
12. Alamat : Jl. Sungai seluang Rt 09
Kota, Kecamatan Samboja
13. Email : Susilawati2024@gmail.com
14. Riwayat Pendidikan : SD Negeri 006 kota bangun
SMP Negeri 1 Muara-Muntai
SMA Negeri 1 Muara-Muntai
D3 Keperawatan Muhammadiyah smd
S1 Keperawatan ITKES WHS

B. Riwayat Keluarga

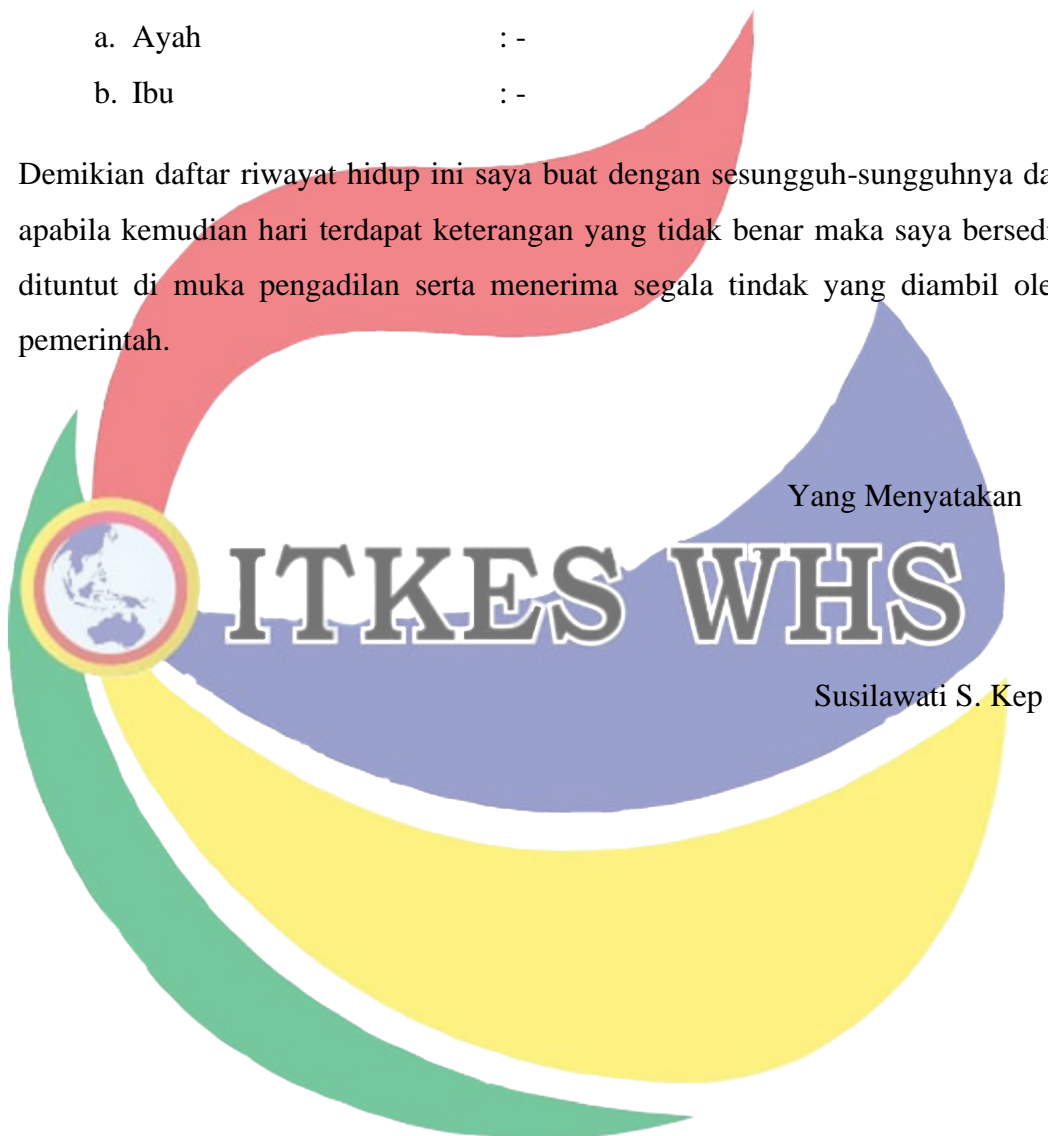
1. Nama Orang Tua

- a. Ayah : Alm. H Abdul Wahab
- b. Ibu : Alm Ainah

2. Pekerjaan Orang Tua

- a. Ayah : -
- b. Ibu : -

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dan apabila kemudian hari terdapat keterangan yang tidak benar maka saya bersedia dituntut di muka pengadilan serta menerima segala tindak yang diambil oleh pemerintah.



Yang Menyatakan

ITKES WHS

Susilawati S. Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBARAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR TABEL.....	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Intalansi gawat darurat	7
B. Landasan Teori Fraktur	7
1. Definisi Fraktur	8
2. Klasifikasi	9
3. Faktor Penyebab Fraktur	10
4. Komplikasi Fraktur	12
5. Manifestasi Klinis	11
6. Komplikasi	14
7. Penatalaksanaan Fraktur	15
C. Konsep Nyeri	16
1. Definisi Nyeri.....	16
2. Etiologi.....	16
3. Fisiologi	17
4. Klasifikasi Nyeri	19
5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri	19
6. Penalaksanaan Nyeri	20
7. Ada Berbagai Macam cara Menilai Nyeri	23

D. Konsep Asmaul Husna	26
1. Definisi Asmaul Husna.....	26
2. Fatofisiologi.....	26
3. Teknik Pemberian Terapi Asmaul Husnah.....	28
E Konsep Keperawatan.....	29
1. Diagnosa Keperawatan.....	29
2. Intervensi Keperawatan.....	33
F. Ringkasan Jurnal.....	34

BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

A. Askep Kasus Kelolan	28
B. Analisa Data	23
C. Intervensi	43
D. Implementasi	44
E. Evaluasi	46
G. <i>Evidence Based Nursing</i>	52
H. Pelaksanaan <i>Evidence Based Nursing</i>	52
1. Pelaksanaan EBN.....	53
2. Hasil penerapan EBN	55

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Propil Lahan Praktik	54
1. Profil lahan Praktik	54
2. Pembahasan Kasus Kelolan	54
3. Karakteristik Responden	54
4. Analisis Kritis Tentang Asuhan Keperawatan	54
B. Pembahasan Resume IGD	55
C. Pembahasan EBN	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Standar operasional prosedur (SOP) tererapi Asmaul

Husnah

LAMPIRAN 2 Lembaran penjelasan penelitian

LAMPIRAN 3 Surat pengantar bersedia menjadi responden

LAMPIRAN 4 Lembaran observasi pre test

LAMPIRAN 5 Lembara obervasi post test

LAMPIRAN 6 Pernyataan bersedia berpartisipasi sebagai responden

LAMPIRAN 7 Dokumentasi



DAFTAR TABEL

3.1 Distribusi klasifikasi triase	42
3.2 Diagnosa medis	42
3.3 Karakteristik usia pasien.....	42
3.4 Kunjungan pasien kerumah sakit.....	43
3.5 jenis-jenis Fraktur.....	43
3.6 pengkajian primer.....	43
3.7 Luaran Keperawatan.....	43
3.8 intervensi keperwatan.....	44
3.9 Rata-rata pasien di rawat.....	44
3.10 Prioritas pasien gawat darurat.....	44
3.11 Pengkajian prime.....	44
3.12 Pengkajian sekunder.....	44
3.13 Luaran target	44
3.14 intervensi keperwatan.....	45
3.15 implementasi keperawatan.....	45
3.16 Jenis-jenis neurologi.....	46



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi gawat darurat merupakan keadaan klinis dimana klien membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa serta pencegahan tujuannya yaitu tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dengan waktu respon selama lima menit dan waktu definitif tidak lebih dari dua jam (Basoki dkk, 2008 dalam Nonutu, dkk, 2015) Basoki dkk., yang dimaksud gawat darurat (*emergency care*) adalah bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya (*life saving*). Instalasi gawat darurat adalah salah satu sumber utama pelayanan kesehatan di rumah sakit. Ada beberapa hal yang membuat situasi di *Emergency Departement* menjadi khas, diantaranya adalah pasien yang perlu penanganan cepat walaupun riwayat kesehatannya belum jelas. (Pyadesi, Sulisetyawati, & Sari, 2017)

Triase mempunyai arti menyortir atau memilih. Dirancang untuk menempatkan pasien yang tepat di waktu yang tepat dengan pemberi pelayanan yang tepat. Triase merupakan suatu proses khusus memilah pasien berdasar beratnya cedera atau penyakit dan menentukan jenis perawatan gawat darurat serta transportasi. Dan merupakan proses yang berkesinambungan sepanjang pengelolaan.

Semakin padatnya arus lalu lintas mengakibatkan meningkatnya angka kecelakaan lalu lintas di jalan raya, yang dapat menyebabkan cedera pada anggota gerak, salah satunya adalah fraktur. *World Health Organization (WHO)* mencatat tahun 2015 menunjukkan angka kecelakaan lalu lintas yang terjadi sepanjang tahun dari 180 negara. Faktanya Indonesia menjadi negara ketiga Asia di bawah Tiongkok dan India dengan total 38.279 total kematian akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono & Putra, 2018). Kejadian fraktur di Indonesia cukup tinggi

sebesar 1,3 juta setiap tahun dengan jumlah penduduk 238 juta (Sulistyaningsih, 2016). Berdasarkan Riskesdas (2018) di Indonesia angka kecelakaan lalu lintas mengendarai sepeda motor memiliki angka prevalensi tertinggi mencapai 72,7 % dari 264 juta jiwa diseluruh penduduk di Indonesia. Tingkat kejadian kecelakaan lalu lintas tertinggi berada pada provinsi Sulawesi Utara dengan jumlah 3,5 %. Sedangkan angka kecelakaan lalu lintas di Jawa Tengah mencapai 2,5 %. Kejadian cedera paling banyak terjadi pada bagian anggota gerak bawah sebesar 67,9 %, dan laki-laki lebih dominan mengalami cedera sebesar 11% daripada perempuan.

Data dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Aji Batara Agung Dewa Sakti samboja tahun 2018 tercatat kasus fraktur sebanyak(57)kasus. Pada tahun 2019 penderita fraktur meningkat sebanyak (82) kasus, dan pada tahun 2020 penderita fraktur kembali meningkat yaitu sebanyak (143) kasus. Kasus yang paling sering terjadi dari tahun ke tahun adalah fraktur tulang panjang seperti fraktur femur, humerus, tibia, radius, ulna dan klavikula baik yang tertutup maupun yang terbuka. Data ini menunjukkan tingginya angka kejadian fraktur setiap tahunnya (Rekam Medik RSUD Aji Batara Agung Dewa sakit samboja, 2018).

Fraktur merupakan salah satu kedaruratan medik yang harus segera ditangani sesuai dengan prosedur penatalaksanaan Fraktur p, karena sering kali penanganan Fraktur dilakukan keliru oleh masyarakat awam ditempat kejadian (Masrvia, Sulistiyani, & Manhidayanti, 2018). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menangani fraktur yaitu dengan reduksi terbuka atau disebut Open Reduction and Internal Fixation (*ORIF*). *ORIF* merupakan salah satu bentuk reduksi dan imobilisasi yang dilakukan dengan prosedur pembedahan dengan pemasangan screw dan plate atau dikenal dengan pen (Anugerah, Purwandari, & Hakam, 2017). Permasalahan yang dialami pasien pasca *ORIF* diantaranya yaitu berupa rasa nyeri, keterbatasan gerak, dan penurunan kekuatan

Nyeri merupakan situasi tidak menyenangkan yang bersumber dari area tertentu, yang tergantung atau tidak tergantung pada kerusakan jaringan dan berkaitan pada pengalaman masa lalu seseorang (Pyadesi, Sulisetyawati, & Sari, 2017). Nyeri yaitu metode farmakologis dan non farmakologis. Farmakologis berupa pemberian analgesik atau anestesi sedangkan non farmakologis adalah metode tanpa obat-obatan yang tidak menimbulkan efek yang membahayakan (BD, Yefrida, & Masmura, 2017). Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan cara bimbingan antisipasi, terapi es dan panas/kompres panas dan dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan masase (Masrvia et al., 2018). Salah satu metode non farmakologi yang dilakukan berupa distraksi. Distraksi yaitu mengalihkan perhatian pada hal lain, sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Terbagi atas distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan dan distraksi intelektual (BD et al., 2017).

Salah satu metode distraksi yang efektif adalah terapi audio/pendengaran yaitu dengan mendengarkan bacaan Asmaul husna adalah rekaman suara bacaan Al-Quran yang dilagukan oleh seorang Qori dengan keteraturan bacaannya yang benar mampu mendatangkan ketenangan bagi orang yang mendengarnya (Yana, Utami, & Safri, 2015). Suara-suara yang mengandung unsur spiritual tersebut seperti mendengarkan Al-Qur'an, salah satu yang terkandung dalam Al-Qur'an yaitu Asmaul Husna. secara harfiah ialah nama, sebutan, gelar Allah SWT yang baik dan agung sesuai dengan sifat-sifat-Nya. Membaca atau mendengar Asmaul Husna memiliki banyak manfaat dan setiap namanama yang terkandung dalam Asmaul Husna memiliki manfaat atau khasiat tersendiri (Al-Ashqiya, 2011). Salah satu manfaat dari Asmaul Husna yaitu untuk penyembuhan. Namanama yang terkandung dalam Asmaul Husna bermanfaat untuk penyembuhan tersebut yaitu As-Salam (Maha Penyelamat), Al-Ghafur (Maha Pengampun), Asy-Syakur (Maha Penerima syukur), Al-Majid (Maha Mulia), Al-Hayyu (Maha Hidup). Nama-nama tersebut diyakini apabila dibaca atau dibacakan

(diperdengarkan) kepada orang yang sakit dapat mengurangi atau member kesembuhan kepada orang yang sakit (Nafisa, 2011) dalam.(Jurnal Endurance 3/2 Juni 2018 (375-382)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Al Khadi direktur utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Klinik Besar Florida Amerika Serikat tahun 2018, terapi murotal Al-Qur'an dapat mempercepat penyembuhan, hal ini dibuktikan dengan menunjukkan hasil bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer (Pyadesi et al., 2017). Mendengarkan Al-Quran dinilai lebih banyak berpengaruh karena perhatian responden lebih fokus, didukung dengan besarnya volume sehingga konsentrasi responden menjadi lebih baik dan lebih khusyuk mendengarkannya sehingga efek

Mendengarkan Al-Quran rata-rata didominasi oleh gelombang delta dari gambaran elektroensepalografi (EEG) yang menggambarkan pikiran sangat rileks, sehingga memberi ketenangan, ketentraman, dan kenyamanan bagi responden (Suyanto & Bangsawan, 2013). Kondisi tersebut akan menstimulasi pengeluaran neurotransmitter analgesia (endorphin, enkhepalin, dinorphin) sehingga mengurangi rasa nyeri (Wirakhmi & Hikmanti, 2016).

Berdasarkan dari data diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat judul Karya Ilmiah Akhir Ners “ Efektifitas mendengarkan Asmaul Husnah pada pasien Kegawat Daruratan Sistem Musculus skelet Dengan intervensi mendengarkan Asmaul Husna pada penurunan Intensitas nyeri pada pasien fraktur extermitas Di Ruang Gawat Darurat RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja 2020

B. Rumusan Masalah

Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama. Pasien yang datang kruang gawat darurat memiliki derajat berat penyakit yang bervariasi

salah satunya yaitu keluhan nyeri pada fraktur . Kegawatdaruratan Sistem Muskulokeletal. membutuhkan penanganan secepatnya karena berisiko menyebabkan kecacatan dan kematian. Penanganan yang cepat tentunya membutuhkan kemampuan menentukan intervensi yang tepat dari staff klinis kegawatdaruratan tersebut. Perawat *Emergency Departement* dituntut untuk selalu menjalankan perannya diberbagai situasi dan kondisi yang meliputi tindakan penyelamatan pasien secara profesional khususnya penanganan pada pasien fraktur ekstrimitas dengan keluhan nyeri, maka penulis merumuskan masalah penelitian untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan yang akan di tuangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Efektifitas mendengarkan asmaul husna dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur extermitas di ugd Rumah Sakit Umum Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners ini bertujuan melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan intervensi Manajemen Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada pasien Gangguan Sistem Musculus skletal dengan intervensi Mendengar kan asmaul husna penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur di Ruang Instalasi Gawat Darurat Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

2. Tujuan Khusus

- a. Manajemen Masalah Keperawatan dengan Konsep Teori terkait pemberian
- b. Manajemen masalah keperawatan dengan konsep teori terkait Mendengarkan asmaul husna kepada penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur extermitas
- c. Menganalisa intervensi asmaul husna kepada penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan dan praktek pekerjaan peran serta dapat menambah kajian ilmu keperawatan khususnya pada pasien yang datang ke IGD.

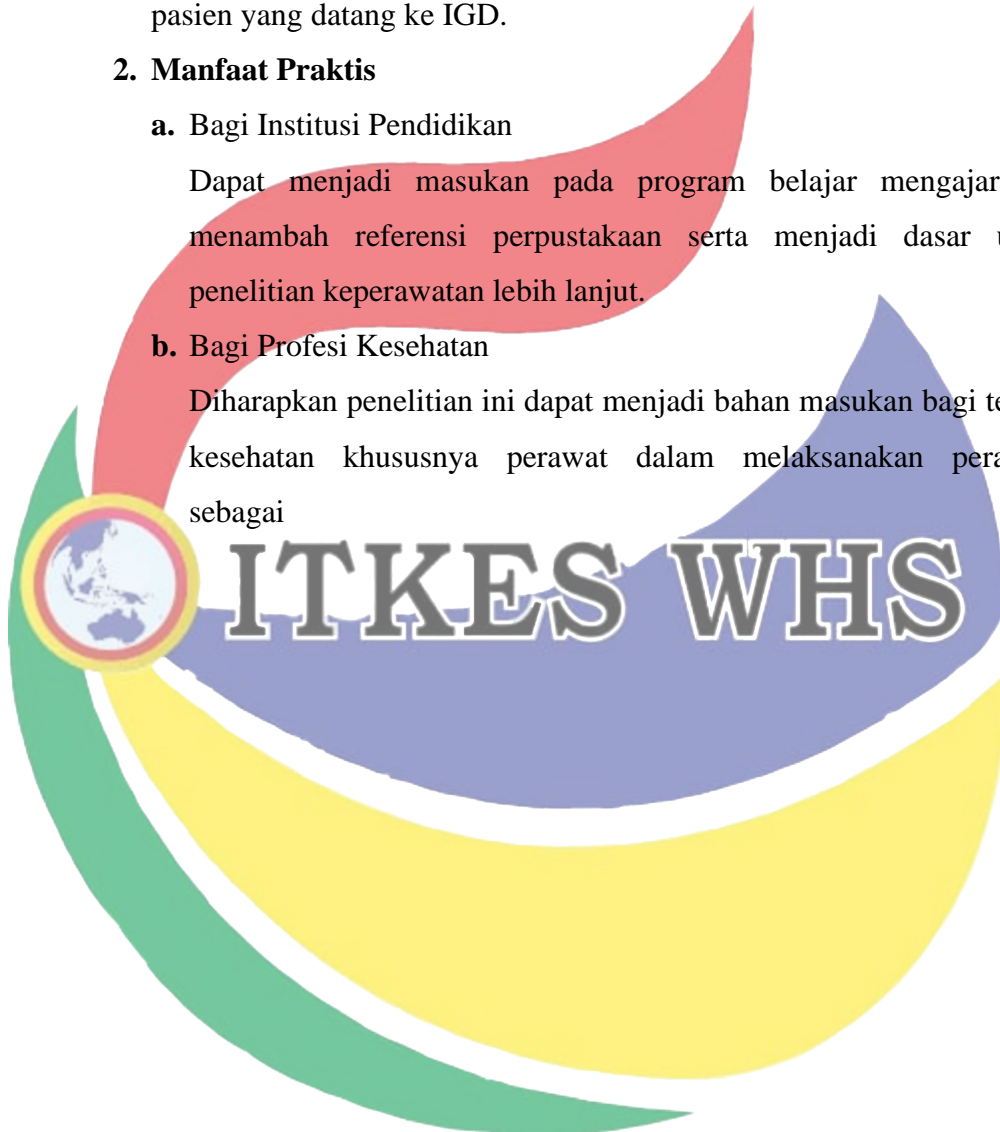
2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi masukan pada program belajar mengajar dan menambah referensi perpustakaan serta menjadi dasar untuk penelitian keperawatan lebih lanjut.

b. Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melaksanakan perannya sebagai



BAB II

STUDI PUSTAKA

A. Konsep Dasar Instalasi Kegawat Daruratan

Instalasi gawat darurat adalah salah satu sumber utama pelayanan kesehatan di rumah sakit. Ada beberapa hal yang membuat situasi di *Emergency Departement* menjadi khas, diantaranya adalah pasien yang perlupenanganan cepat walaupun riwayat kesehatannya belum jelas. Triase mempunyai arti menyortir atau memilih. Dirancang untuk menempatkan pasien yang tepat diwaktu yang tepat dengan pemberi pelayanan yang tepat. Triase merupakan suatu proses khusus memilah pasien berdasar beratnya cedera atau penyakit dan menentukan jenis perawatan gawat darurat serta transportasi. Dan merupakan proses yang berkesinambungan sepanjang pengelolaan. (Pyadesi, Sulisetyawati, & Sari, 2017)

Kondisi gawat darurat merupakan keadaan klinis dimana klien membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa serta pencegahan tujuannya yaitu tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dengan waktu respon selama lima menit dan waktu definitif tidak lebih dari dua jam (Basoki dkk, 2008 dalam Nonutu, dkk, 2015) Basoki dkk., yang dimaksud gawat darurat (*emergency care*) adalah bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya (*life saving*). Instalasi gawat darurat adalah salah satu sumber utama pelayanan kesehatan di rumah sakit. Ada beberapa hal yang membuat situasi di *Emergency Departement* menjadi khas, diantaranya adalah pasien yang perlupenanganan cepat walaupun riwayat kesehatannya belum jelas. Triase mempunyai arti menyortir atau memilih. Dirancang untuk menempatkan pasien yang tepat diwaktu yang tepat dengan pemberi pelayanan yang tepat. *Triase* merupakan suatu proses khusus memilah pasien berdasar beratnya cedera atau penyakit dan menentukan jenis perawatan gawat darurat serta transportasi. Dan

merupakan proses yang berkesinambungan sepanjang pengelolaan. (Pyadesi, Sulisetyawati, & Sari, 2017)

B. Landasan Teori Fraktur

1. Definisi fraktur

Fraktur atau patah tulang adalah gangguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang (Black 2014). Fraktur atau patah tulang adalah kondisi dimana kontinuitas jaringan tulang dan atau tulang rawan terputus secara sempurna atau sebagian yang disebabkan oleh rudapaksa atau osteoporosis (Smeltzer & Bare, 2013). Fraktur adalah hilangnya kontinuitas tulang rawan baik bersifat total maupun sebagian, penyebab utama dapat disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik tulang itu sendiri dan jaringan lunak disekitarnya (Helmi, 2012).

Fraktur dapat terjadi di bagian ekstremitas atau anggota gerak tubuh yang disebut dengan fraktur ekstremitas. Fraktur ekstremitas merupakan fraktur yang terjadi pada tulang yang membentuk lokasi ekstremitas atas (tangan, lengan, siku, bahu, pergelangan tangan, dan bawah (pinggul, paha, kaki bagian bawah, pergelangan kaki). Fraktur dapat meimbulkan pembengkakan, hilangnya fungsi normal, deformitas, kemerahan, krepitasi, dan rasa nyeri (Ghassani, 2016).

2. Klasifikasi

Fraktur dapat dijelaskan dengan banyak cara. Bahkan ada lebih dari 150 tipe fraktur yang telah dinamai bergantung pada berbagai metode klasifikasi (Black, 2014). Menurut Wahid (2013) penampilan fraktur dapat sangat bervariasi tetapi untuk alasan yang praktis, dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu:

a. Berdasarkan sifat fraktur

- 1) Antara fragmen tulang dengan dunia luar, disebut juga fraktur bersih karena kulit masih utuh tanpa komplikasi. Fraktur tertutup (*Closed*), bila tidak terdapat hubungan
- 2) Fraktur terbuka (open /compound), bila terdapat hubungan antara fragmen tulang dengan dunia luar karena adanya

perluasan kulit.

b. Berdasarkan komplrit atau ketidak komplitan fraktur

- 1) Fraktur komplrit, bila garis patah melalui seluruh penampang tulang atau melalui kedua korteks tulang seperti terlihat pada foto.
- 2) Fraktur inkomplrit, bila garis penampang tulang seperti :
 - i. *Hair line fracture* (patah retak rambut). Hal ini disebabkan oleh *stress* yang tidak biasa atau berulang-ulang dan juga karena berat badan terus menerus pada pergelangan kaki.
 - ii. *Buckle* atau *torus fracture*, bila terjadi lipatan dari satu korteks dengan kompresi tulang *spongiosa*
 - iii. *Green stick fracture*, mengenai satu korteks dengan angulasi korteks lainnya yang terjadi pada tulang panjang.

c. Berdasarkan bentuk garis patah dan hubungannya dengan mekanisme trauma:

- 1) Fraktur *transversal*: fraktur yang arahnya melintang pada tulang dan merupakan akibat trauma angulasi atau langsung.
- 2) Fraktur *oblik*: Fraktur yang arah garis patahannya membentuk sudut terhadap sumbu tulang dan merupakan akibat trauma angulasi juga.
- 3) Fraktur *spiral*: Fraktur yang arah garis patahnya berbentuk spiral yang disebabkan trauma rotasi.
- 4) Fraktur kompresi: Fraktur yang terjadi karena trauma aksial fleksi yang mendorong tulang arah permukaan lain.
- 5) Fraktur *avulsi*: Fraktur yang diakibatkan karena trauma tarikan atau traksi otot pada insersinya pada tulang

d. Berdasarkan jumlah garis patah

1. Fraktur komunitif: Fraktur dimana garis patah lebih dari satu dan saling berhubungan.
2. Fraktur segmental: Fraktur dimana garis patah lebih dari satu tapi tidak berhubungan

3. Fraktur multiple: Fraktur dimana garis patah lebih dari satu tapi tidak pada tulang yang sama.
- e. Berdasarkan pergeseran fragmen tulang
 1. Fraktur *undisplaced* (tidak bergeser): Garis patah lengka tetapi kedua fragmen tidak bergeser dan masih utuh
 2. Fraktur *displaced* (bergeser): terjadi pergeseran fragmen tulang yang juga disebut lokasi fragmen, terbagi atas:
 - a) Dislokasi *ad longitudinam cum contraction* (pergeseran searah sumbu dan *overlapping*)
 - b) Dislokasi *ad axim* (pergeseran yang membentuk sudut)
 - c) Dislokasi *ad latus* (pergeseran dimana kedua fragmen saling menjauh.
 3. Fraktur kelelahan: fraktur akibat tekanan yang berulang-ulang
 4. Fraktur patologis: Fraktur yang diakibatkan karena proses patologis tulang.

3. Faktor penyebab fraktur

1. Menurut helmi (2012), hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya fraktur adalah:
 2. Fraktur traumatik, disebabkan karena adanya trauma ringan atau berat yang mengenai tulang baik secara langsung maupun tidak.
 3. Fraktur stress, disebabkan karena tulang sering mengalami penekanan.
 4. Fraktur patologis, disebabkan kondisi sebelumnya, seperti kondisi patologis penyakit yang akan menimbulkan fraktur.
 - a. Manifestasi klinis fraktur

Menurut Black, (2014) mendiagnosis fraktur harus berdasarkan manifestasi klinis klien, riwayat, pemeriksaan fisik, dan temuan radiologis. Beberapa fraktur sering langsung tampak jelas; beberapa lainnya terdeteksi hanya dengan rontgen (sinar -x). Pengkajian fisik dapat menemukan beberapa hal berikut. Deformitas, Pembengkakan (edema), *Echimosisi* (memar),

Spasme otot , Nyeri, Ketegangan , Kehilangan fungsi, Pegerakan abnormal dan krepitasi, Perubahan *neurovaskular*. Syok.

b. Stadium penyembuhan fraktur

Proses penyembuhan pada fraktur berbeda-beda tergantung ukuran tulang yang terkena dan umur pasien. Fraktur lain yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan fraktur adalah tingkat kesehatan pasien secara keseluruhan dan status nutrisi yang baik. Beberapa tahapan atau fase dalam proses penyembuhan tulang menurut Smeltzer & Bare (2013) antara lain:

1. Fase inflamasi, yaitu adanya respon tubuh terhadap trauma yang ditandai dengan pendarahan dan timbulnya hematoma pada tempat terjadinya fraktur. Ujung fragmen tulang mengalami devitalisasi karena terputusnya aliran darah yang akan menyebabkan inflamasi, pembengkakan, dan nyeri. Fase ini akan berlangsung selama beberapa hari sampai pembengkakan dan nyeri berkurang.
2. Fase proliferasi, hematoma pada fase ini akan mengalami organisasi dengan membentuk benang fibrin dalam jendalan darah yang akan membentuk jaringan dan menyebabkan revaskularisasi serta invasi fibroblast dan osteoblast. Proses ini akan menghasilkan kolagen dan proteoglikan sebagai matriks kolagen, pada patahan tulang, terbentuk jaringan ikat fibrus dan tulang rawan (osteoid) yang berlangsung setelah hari ke lima.
3. Fase pembentukan kalus, pertumbuhan jaringan berlanjut dan lingkaran pada tulang rawan tumbuh mencapai sisi lain sampai celah sudah terhubung. Waktu yang diperlukan agar fragmen tulang tersebut adalah 3-4 minggu.
4. Fase penulangan kalus/osifikasi, yaitu proses pembentukan

kalus mulai mengalami penulangan dalam waktu 2-3 minggu melalui proses penulangan endokondral. Pada orang dewasa normal, kasus fraktur panjang memerlukan waktu 3-4 bulan.

5. Fase remodeling/konsolidasi, terjadi perbaikan fraktur yang meliputi pengambilan jaringan mati dan reorganisasi tulang baru ke susunan structural sebelum terjadi patah tulang. Fase ini memerlukan waktu berbulan-bulan hingga bertahun-tahun.

c Faktor yang mempengaruhi penyembuhan fraktur

Beberapa faktor yang mempengaruhi cepat dan terhambatnya proses penyembuhan fraktur menurut Smeltzer dan Bare, (2013) antara lain: Faktor yang mempercepat penyembuhan fraktur, yaitu imobilisasi fragmen tulang dan dipertahankan dengan sempurna agar penyembuhan tulang optimal, kontak fragmen tulang maksimal, aliran darah baik, nutrisi tepat, latihan pembebanan berat untuk tulang panjang, hormone-hormon pertumbuhan mendukung seperti tiroid, kalsitonin, vitamin D, dan steroid anabolic akan mempercepat perbaikan tulang yang patah, serta potensial listrik pada area fraktur. Faktor yang menghambat penyembuhan fraktur, yaitu trauma lokal ekstensif, kehilangan tulang, immobilisasi tidak optimal, adanya rongga atau jaringan diantara fragmen tulang, infeksi, keganasan local, penyakit metabolic, nekrosis avaskuler, fraktur intra artikuler (cairan sinovial mengandung fibrolisin yang akan melisis bekuan darah awal dan memperlambat pembentukan jendalan), usia (lansia akan sembuh lebih lama), dan pengobatan kortikosteroid menghambat kecepatan penyembuhan fraktur.

4. Komplikasi fraktur

Menurut Wahid (2013) komplikasi fraktur dibedakan menjadi komplikasi awal dan lama yaitu: Komplikasi awal

1. Pecahnya arteri karena trauma bisa ditandai dengan tidak adanya nadi, CRT menurun, Kerusakan arteri sianosis bagian distal, hematoma yang lebar, dan dingin pada ekstremitas yang disebabkan oleh tindakan *emergency splinting*, perubahan posisi pada yang sakit, tindakan reduksi dan pembedahan.
2. Kompartemen sindrom. Kompartement sindrom merupakan komplikasi serius yang terjadi karena terjebaknya otot, tulang, saraf, dan pembuluh darah dalam jaringan parut. Ini disebabkan oleh odema atau peredaran arah yang menekan otot, tulang, saraaf dan pembuluh darah. Selain itu karena tekanan dari luar seperti gips dan pembebatan yang terlalu kuat.
3. *Fat embolism syndrom*
 Kompilasi serius yang sering terjadi pada kasus fraktur tulang panjang. FES terjadi karena sel-sel lemak yang dihasilkan *bone marrow* kuning masuk ke aliran darah dan menyebabkan tingkat oksigen dalam darah yang ditandai dengan gangguan pernafasan, takikardi, hipertensi, takipneu dan demam.
 - a. Infeksi
 Sistem pertahanan tubuh rusak bila ada trauma pada jaringan. Pada trauma orthopedik infeksi dimulai pada kulit (*superficial*) dan masuk kedalam. Ini biasanya terjadi pada kasus fraktur terbuka, tapi bisa juga karena penggunaan bahan lain dalam pembedahan seperti *pin* dan *plat*
 - b. Avaskuler nekrosis
Avaskuler Nekrosis (AV) terjadi karena aliran darah ke tulang rusak atau terganggu yang bisa menyebabkan nekrosis tulang dan diawali dengan adanya *Volkman Ischemia*.
 - c. Shock
Shock terjadi karena kehilangan banyak darah dan meningkatnya permeabilitas kapiler yang bisa menyebabkan menurunnya oksigenasi.

5. Penatalaksanaan fraktur

- a. Menurut Muttaqin (2013) konsep dasar penatalaksanaan yaitu: Merupakan kasus emergensi karena dapat terjadi kontaminasi oleh bakteri dan disertai perdarahan yang hebat dalam waktu 6-8 jam (*golden period*). Kuman belum terlalu jauh meresap dilakukan:
- b. Seluruh fraktur
 - 1) Reduksi (Reposisi) terbuka dengan fiksasi interna (*Open Reduction and Internal Fixation/ORIF*). Merupakan upaya untuk memanipulasi fragmen tulang sehingga kembali seperti semula secara optimum. Dapat juga diartikan reduksi fraktur (*setting tulang*) adalah mengembalikan fragmen tulang pada kesejajaran dan rotasi anatomis.
 - 2) Reduksi tertutup dengan fiksasi eksternal (*Open Reduction and External Fixation/ORIF*), digunakan untuk mengobati patah tulang terbuka yang melibatkan kerusakan jaringan lunak. Ekstremitas dipertahankan sementara dengan gips, bidai atau alat lain. Alat imobilisasi ini akan menjaga reduksi dan menstabilkan ekstremitas untuk penyembuhan tulang. Alat ini akan memberikan dukungan yang stabil bagi fraktur *comminuted* (hancur dan remuk) sementara jaringan lunak yang hancur dapat ditangani dengan aktif (Smeltzer & Bare, 2013).
 - 3) Retensi (Imobilisasi). Upaya yang dilakukan untuk menahan fragmen tulang sehingga kembali seperti semula secara optimal. Setelah fraktur direduksi,
 - 4) fragmen tulang harus dimobilisasi, atau di pertahankan dalam posisi kesejajaran yang benar sampai terjadi penyatuan. Imobilisasi dapat dilakukan dengan fiksasi eksternal meliputi pembalutan, gips, bidai, traksi kontinu, pin, dan teknik gips, atau fiksator eksternal. Implant logam dapat digunakan

untuk fiksasi internal yang berperan sebagai bidai interna untuk mengimobilisasi fraktur.

- 5) Graf tulang, yaitu penggantian jaringan tulang untuk menstabilkan sendi, mengisi defek atau perangsangan dalam proses penyembuhan. Tipe graf yang digunakan tergantung pada lokasi yang terkena, kondisi tulang, dan jumlah tulang yang hilang akibat cedera. Graft tulang dapat berasal dari tulang pasien sendiri (*autograft*) atau tulang dari tissue bank (*allograft*) (Smeltzer&Bare,2013)

C. Konsep Nyeri

1. Definisi nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang potensial dan akurat (Prianto, 2010) nyeri adalah keadaan di mana individu mengalami dan melaporkan adanya rasa ketidaknyamanan yang hebat atau sensai yang tidak menyenangkan.

2. Etiologi

Memberi peringatan bahwa ada sesuatu yang salah, nyeri mendahului sinyal lain dan nyeri berkaitan dengan perasaan tidak menyenangkan. Nyeri ternyata merupakan sensasi yang sangat rumit karena jika nyeri berkepanjangan dan jaringan rusak, jalur-jalur nosiseptor sentral mengalami fasilitasi dan reorganisasi (Huang et al, 2016). Semua klien yang baru menjalani operasi akan mengalami nyeri. Medikasi nyeri harus diberikan bila perlu dan sebelum nyeri menjadi lebih parah. Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi nyeri yaitu: persepsi nyeri, faktor sosiobudaya, usia, jenis kelamin, arti nyeri, ansietas, pengalaman sebelumnya mengenai nyeri serta harapan (Black & Hawks, 2014)

3. Fisiologi

Muncul nya nyeri sangat berkaitan erat dengan reseptor dan ada nya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor,

merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khusus nya pada viseral, persendian, dinding ateri hati dan kantong empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respon akibat adanya stimulasi dan rangsangan. Stimulasi oleh zat kimiawi diataranya seperti histamien, bradikinin, proglandin dan macam-macam asam seperti ada nya asam lambung yang meningkat pada gastritis atau stimulasi yang di lepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan (Kurniawan & Hidayat, 2008). Reseptor merupakan sel-sel khusus yang mendeteksi perubahan-perubahan partikular disekitarnya, kaitannya dengan proses terjadinya nyeri maka reseptor-reseptor inilah yang menangkap stimulus-stimulus nyeri. Reseptor ini dapat terbagi menjadi (Prasetyo , 2010) :

a. Extroreseptor

Yaitu reseptor yang berpengaruh terhadap perubahan pada lingkungan eksternal, antara lain :

- 1) Corpusculum miessineri, corpusculum merkel : untuk merasakan stimulus taktil (sentuh/rabaan).
- 2) Corpusculum krausse : untuk merasakan rangsang dingin.
- 3) Corpusculum ruffini : untuk merasakan rangsang panas, merupakan ujung saraf bebas yang terletak di dermis dan sub kutis.

b. Telereseptor

Merupakan reseptor yang sensitif terhadap stimulus yang jauh.

c. Prepioseptor

Merupakan reseptor yang menerima impuls primer dari organ otot, spindle dan tendon golgi.

d. Pada organ-organ visceral dan pembuluh darah

Organ indra untuk nyeri adalah ujung-ujung saraf yang dijumpai pada hampir semua jaringan tubuh. Impuls nyeri dihantarkan ke susunan saraf pusat oleh dua sistem serabut. Satu sistem nosiseptor terbentuk dari serabut-serabut A^δ kecil bermielin dengan diameter 2-5 μm. Sistem ini menghantarkan dengan

kecepatan 12-30 m/det. Sistem yang satu lagi terdiri dari serabut C tak bermielin dengan diameter 0,4-1,2 μm . Serabut yang terakhir ini ditemukan di bagian lateral radiks dorsalis dan sering disebut serabut C radiks dorsalis. Serabut-serabut ini menghantarkan dengan kecepatan yang lambat sebesar 0,5-2 m/det. Kedua kelompok serabut ini berakhir kornu dorsalis; serabut A δ berakhir terutama di neuron-neuron lamina I dan V, sementara serabut C radiks dorsalis berakhir di neuron lamina I dan II. Transmitter sinaps yang disekresi oleh serabut aferen primer yang menghantarkan nyeri ringan cepat adalah glutamat, dan transmitter yang menghantarkan nyeri hebat lambat adalah substansi P (Ganong, 2018). Rangkaian proses terjadinya nyeri diawali dengan tahap *transduksi*, di mana hal ini terjadi ketika nosiseptor yang terletak pada bagian perifer tubuh distimulasi oleh berbagai stimulus, seperti faktor biologis, mekanis, listrik, thermal, radiasi dan lain-lain. Serabut saraf tertentu bereaksi atas stimulus tertentu, sebagaimana juga telah disebutkan dalam klasifikasi reseptor sebelumnya. *Fast pain* dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal (yaitu serabut saraf A-Delta), sedangkan *slow pain* (nyeri lambat) biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C. Serabut saraf A-delta mempunyai karakteristik menghantarkan nyeri dengan cepat serta bermielinasi, dan serabut saraf C yang tidak bermielinasi, berukuran sangat kecil dan bersifat lambat dalam menghantarkan nyeri. Serabut A mengirim sensasi yang tajam, terlokalisasi, dan jelas dalam melokalisasi sumber nyeri dan mendeteksi intensitas nyeri. Serabut C menyampaikan impuls yang tidak terlokalisasi (bersifat difusi), viseral dan terus-menerus. Sebagai contoh mekanisme kerja serabut A-delta dan serabut C dalam suatu trauma adalah ketika

seseorang menginjak paku, sesaat setelah kejadian orang tersebut dalam waktu kurang dari 1 detik akan merasakan nyeri yang terlokalisasi dan tajam, yang merupakan transmisi dari serabut A. Dalam beberapa detik selanjutnya, nyeri menyebar sampai

seluruh kaki terasa sakit karena persarafan serabut C.

4. Klasifikasi nyeri

Menurut (Dedi A, 2014) Nyeri di klasifikasikan menjadi dua yaitu :

1) Nyeri akut

Biasanya nyeri nya tiba-tiba dan umum nya berkaitan dengan cedera spesifik. Jika kerusakan tidak lama dan tidak ada penyakit simpematik, nyeri ini biasanya menurun sejalan dengan penyembuhan, nyeri ini biasa nya terjadi kurang terjadi kurang dari enam bulan biasanya kurang dari satu bulan.

2) Nyeri kronis.

Akibat adanya kerusakan jaringan yang dapat berlangsung selama berbulan-bulan sehingga menahun

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

a. Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri dipengaruhi oleh toleransi individu pada nyeri. Untuk memahami toleransi, seseorang harus membedakan antara batas nyeri dan toleransi nyeri. Batas nyeri didefinisikan sebagai intensitas terendah dari stimulus menyakitkan yang dapat bervariasi bergantung pada faktor fisiologis (seperti inflamasi atau cedera didekat reseptor nyeri), namun pada dasarnya sama bagi semua individu jika sistem saraf pusat dan perifer tidak bermasalah. Toleransi adalah durasi atau intensitas nyeri yang dapat ditahan oleh individu. Toleransi nyeri berbeda tiap individu dan pengalaman. Beberapa individu memiliki toleransi yang tinggi terhadap nyeri; dengan kata lain, mereka dapat menoleransi nyeri tanpa disertai distres; sebaliknya terdapat individu yang memiliki toleransi yang rendah akan nyeri.

b. Faktor Sosiobudaya

Ras, budaya, dan etnik merupakan faktor penting dalam respons individu terhadap nyeri. Faktor-faktor ini mempengaruhi seluruh respons sensori, termasuk respons terhadap nyeri. Kita belajar bagaimana respons nyeri dan pengalaman lainnya dari

keluarga dan kelompok etnik. Respons terhadap nyeri cenderung merefleksikan moral budaya kita masing-masing. Dengan kerangka seperti ini, kita belajar apa yang sesuai dan diterima oleh kelompok sebaya (*per group*) kita. Individu dari budaya berbeda menghadapi nyeri dengan berbagai cara. Masalah terjadi ketika perawat tidak mengenali cara individu menghadapi nyeri atau ketika perawat tidak menerima cara tersebut. Peneliti menemukan bahwa penilaian perawat mengenai nyeri yang dialami klien mereka dipengaruhi oleh kepercayaan dan budaya mereka sendiri.

c. Usia

Usia dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri. Terdapat beberapa variasi dalam batas nyeri yang dikaitkan dengan kronologis usia, namun tidak ada bukti terkini yang berkembang secara jelas. Individu dewasa mungkin tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosis yang buruk. Nyeri juga dapat berarti kelemahan, kegagalan atau kehilangan kontrol bagi orang dewasa. Tidak ada alasan untuk berasumsi bahwa persepsi nyeri berubah pada usia lanjut kecuali terjadi kerusakan pada SSP. Transmisi dan persepsi mungkin melambat penuaan, namun intensitas nyeri tidak hilang. Faktor fisik seperti paralisis dan afasia, mungkin mengganggu kemampuan untuk berkomunikasi. Individu lansia yang bingung mungkin tidak mampu menyampaikan pengalaman nyeri mereka. Ekspresi yang tidak berubah bukan berarti tidak ada nyeri.

d. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasien pasca bedah abdomen pada laki-laki lebih tinggi daripada wanita (Wijaya, 2014). Jenis kelamin dapat menjadi faktor yang signifikan dalam respon nyeri, pria lebih jarang melaporkan nyeri dibandingkan wanita. Di beberapa budaya di Amerika Serikat, pria diharapkan lebih jarang mengekspresikan nyeri dibandingkan

wanita. Hal ini tidak berarti bahwa pria jarang merasakan nyeri, hanya saja mereka jarang memperlihatkan hal itu. Meskipun demikian, pemberi layanan kesehatan yang memiliki nilai untuk bertahan dari nyeri tanpa mengeluh akan melihat wanita sebagai “tukang mengeluh” dan mungkin mengabaikan atau menyepelekan ekspresi nyeri mereka. Baik laki-laki maupun perempuan dapat merasakan pengalaman nyeri yang tidak perlu jika perawat menyadari adanya bias gender dalam mengekspresikan nyeri. secara teori menyatakan lakilaki memiliki sensitifitas yang lebih rendah (kurang mengekspresikan nyeri yang dirasakan secara berlebihan) dibandingkan wanita atau kurang merasakan nyeri (Black & Hawks, 2014; Smeltzer & Bare, 2012).

e. Arti Nyeri

Arti nyeri bagi seseorang memengaruhi respons mereka terhadap nyeri. Jika penyebab nyeri diketahui, individu mungkin dapat menginterpretasikan arti nyeri dan bereaksi lebih baik terkait dengan pengalaman tersebut.

f. Ansietas

Tingkat ansietas yang dialami klien juga mungkin memengaruhi respons terhadap nyeri. Ansietas meningkatkan persepsi nyeri. Ansietas sering kali dikaitkan dengan pengertian atas nyeri. Jika penyebab nyeri tidak diketahui, ansietas cenderung lebih tinggi dan nyeri semakin memberuk.

g. Pengalaman Sebelum Menangani Nyeri

Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri memengaruhi persepsi akan nyeri yang dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri pada masa kanak-kanak dapat memiliki kesulitan untuk mengelola nyeri.

h. Harapan dan Efek Plasebo

Harapan klien memengaruhi persepsi terhadap nyeri dan efektivitas intervensi untuk mengurangi atau meredakan nyeri. Tingkat keparahan nyeri yang dialami, sebagai tambahan selain

kualitas emosional dan kognitif yang dihasilkan oleh pengalaman, dipengaruhi oleh harapan klien.

6. Penatalaksanaan nyeri

Penatalaksanaan nyeri atau tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri yaitu terdiri dari penatalaksanaan non – farmakologi dan farmakologi.

1. farmakologis dilakukan dalam kolaborasi dengan dokter atau pemberi perawatan utama lainnya dan pasien. Obat-obat tertentu mungkin diresepkan atau kateter epidural mungkin dipasang untuk memberi dosis awal. Namun demikian, adalah perawat yang mempertahankan analgesia, mengkaji keefektifannya, dan melaporkan jika intervensi tersebut tidak efektif atau menimbulkan efek samping. Penatalaksanaan nyeri memerlukan kolaborasi erat dan komunikasi yang efektif diantara pemberi perawata kesehatan. Terdapat banyak intervensi (Black & Hawks, 2014)
2. nonfarmakologi yang dapat membantu meredakan nyeri, terutama ketika digunakan dengan obat-obatan farmakologi. Diuraikan sebagai intervensi fisik dan kognitif-prilaku, banyak pendekatan ini merupakan tindakan non-invasif, berisiko rendah, hemat, mudah dilakukan dan diajarkan, serta berada dalam lingkup praktik keperawatan. Adapun jenis dari intervensi fisik yaitu standar kenyamanan, stimulasi kutaneus, pijat, kompres panas atau dingin, dan akupresur, sedangkan untuk intervensi kognitif dan biobehavioral yaitu napas dalam, relaksasi progresif, napas ritmik, dan musik, asmaul Husna. Intervensi fisik memberikan kenyamanan, meningkatkan mobilitas, dan membantu respon fisiologis. Intervensi kognitif-prilaku mengubah persepsi nyeri, menurunkan ketakutan, juga memberikan klien kontrol diri yang lebih. Terapi-terapi ini dianggap memberikan perubahan fisiologis. Sebagai contoh, pembuluh darah perifer mungkin mengalami dilatasi, penegangan otot menurun, sistem imun menguat, dan zat kimia pada otak diaktivasi atau dimodifikasi. Teknik seperti ini



dapat untuk menangani nyeri dan mempromosikan cara hidup sehat. Suatu hal yang mungkin juga untuk mengajarkan klien kombinasi dari teknik-teknik ini untuk memperbesar kesempatan mereka akan kontrol diri terhadap manifestasi nyeri (Black & Hawks, 2014).

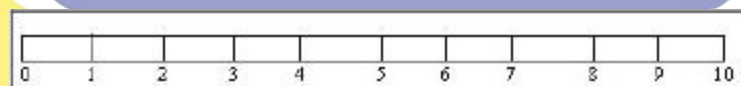
7. Ada bermacam-macam cara menilai nyeri

contohnya cara dimensi tunggal Skala analog visual (visual analog scale/VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang klien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10-cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap centimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya yang sangat mudah dan sederhana. Farmasis dapat segera menggunakannya sebagai penilaian cepat pada hampir semua situasi. Namun, pada periode pascabedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena pada VAS diperlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/ reda rasa nyeri. Alternatif cara lain, selain VAS, adalah skala numerik verbal. Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrim juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri. Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara alami verbal/kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit

berkurang, cukup berkurang, baik/nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata klien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri. VAS mirip dengan VNR. Sebuah garis 10cm dengan deskriptor seperti “tidak ada rasa sakit” dan “nyeri terburuk yang bisa dibayangkan” yang ditunjukkan kepada pasien. Pasien diminta untuk menandai pada baris titik yang paling mencerminkan tingkat rasa sakit. Jarak dari “tidak ada rasa sakit” untuk tanda ini kemudian diukur dalam milimeter, memberikan skor VAS dari 1-10. Skala ini memerlukan sejumlah peralatan kecil, tetapi dapat disesuaikan untuk mengukur variabel lain seperti efek samping. Pengukuran nyeri

a. Numerik rating scale (NRS)

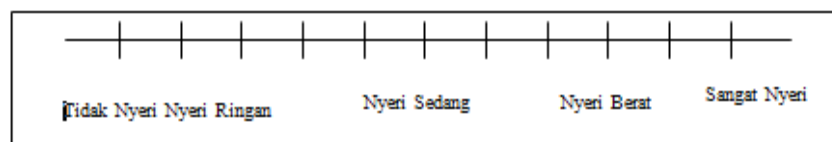
Skala ini sudah biasa dipergunakan dan telah divalidasi. Berat ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri. Skala numerik dari 0 hingga 10, di bawah ini, nol (0) merupakan keadaan tanpa atau bebas nyeri, sedangkan 1-3 adalah nyeri ringan, 4-6 adalah nyeri sedang, 7-9 adalah nyeri berat terkontrol, dan 10 adalah nyeri berat tidak terkontrol (Potter & Perry, 2010).



Gambar 2. 1 Skala numeric rating scale (NRS)

b. Visual analog scale (VAS)

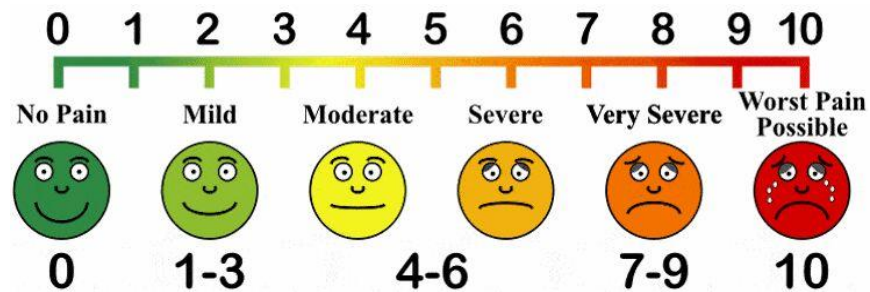
Skala sejenis yang merupakan garis lurus, tanpa angka. Bisa bebas mengekspresikan nyeri, ke arah kiri menuju tidak sakit, arah kanan sakit tak tertahankan, dengan tengah kira-kira nyeri yang sedang (Potter & Perry, 2010).



Gambar 2. 2 Skala visual analog scale (VAS)

c. Skala wajah wong dan barker

Skala nyeri enam wajah dengan ekspresi yang berbeda, menampilkan wajah bahagia hingga wajah sedih, digunakan untuk mengekspresikan rasa nyeri. Skala ini biasanya dipergunakan mulai anak usia 3 (tiga) tahun (Potter & Perry, 2010).



Gambar 2. 3 Skala Wajah Wong dan Barker

Pengkajian yang baik merupakan landasan untuk kontrol gejala nyeri yang efektif. Bagi pasien yang menderita patah tulang, sensasi nyeri berbeda ketika mereka bergerak dibandingkan dengan duduk atau atau berbaring. Untuk membantu pasien dalam menjelaskan masalah atau keluhannya secara lengkap, pengkajian yang bisa dilakukan oleh perawat untuk mengkaji karakteristik nyeri bisa menggunakan pendekatan analisis *symptom*. Komponen pengkajian analisis *symptom* meliputi (PQRST): P (*Paliatif/Provocatif* = yang menyebabkan timbulnya masalah), Q (*Quality* dan *Quantity* = kualitas dan kuantitas nyeri yang dirasakan), R (*Region* = lokasi nyeri), S (*Severity* = keparahan), T (*Timing* = waktu).

Tabel 2.1 Karakteristik Nyeri berdasarkan PQRST

P : provokatif atau paliatuf	Apa yang menyebabkan gejala? Apa saja yang dapat mengurangi dan memberatkan? Apanya menyebabkan nyeri, kejadian awal apakah yang menyebabkan nyeri? Posisi aktifitas tertentu? Apakag yang menghilangkan nyeri? Apakan yang memburuk kan nyeri
Q : Kualitas atau kuantitas	Bagaimana gejala (nyeri) dirasakan, sejauhmana anda rasakan sekarang ? Kualitas bagaimana gejala nyeri dirasakan ? Kuantitas . Se jauhmana gejala (nyeri)

	dirasakan Sekarang? Sangat di rasakan hingga tidak dapat melakukan aktivitas ?
R : Regional/area terpapar Radiasi	Dimana gejala terasa? Apakah penyebaran area ?Dimana gejala Nyeri dirasakan ?Radiasi atau area yang terpapar? Apakah nyeri merambat pada punggung atau lengan ? merambat pada punggung dan leher

D. Konsep Asmaul Husna

1. Definisi asmaul husna

Asmaul Husna yaitu untuk penyembuhan. Nama yang terkandung dalam Asmaul Husna bermanfaat untuk penyembuhan tersebut yaitu As-Salam (Maha Penyelamat), Al-Ghafur (Maha Pengampun), Asy-Syakur (Maha Penerima syukur), Al-Majid (Maha Mulia), Al-Hayyu (Maha Hidup). Nama-nama tersebut diyakini apabila dibaca atau dibacakan (diperdengarkan) kepada orang yang sakit dapat mengurangi atau member kesembuhan kepada orang yang sakit (Nafisa, 2011)

2. Fatofisiologi

Salah satu metode distraksi yang efektif adalah terapi audio/pendengaran yaitu dengan mendengarkan bacaan Asmaul husna adalah rekaman suara bacaan Al-Quran yang dilagukan oleh seorang Qori dengan keteraturan bacaannya yang benar mampu mendatangkan ketenangan bagi orang yang mendengarnya (Yana, Utami, & Safri, 2015). Suara-suara yang mengandung unsur spiritual tersebut seperti mendengarkan Al-Qur'an, salah satu yang terkandung dalam Al-Qur'an yaitu Asmaul Husna. secara harfiah ialah nama, sebutan, gelar Allah SWT yang baik dan agung sesuai dengan sifat-sifat-Nya. Membaca atau mendengar Asmaul Husna memiliki banyak manfaat dan setiap namanama yang terkandung dalam Asmaul Husna memiliki manfaat atau khasiat tersendiri (Al-Ashqiya, 2011). Salah satu manfaat dari Asmaul Husna yaitu untuk penyembuhan.

Nam nama yang terkandung dalam Asmaul Husna bermanfaat untuk penyembuhan tersebut yaitu As-Salam (Maha Penyelamat), Al-

Ghafur (Maha Pengampun), Asy-Syakur (Maha Penerima syukur), Al-Majid (Maha Mulia), Al-Hayyu (Maha Hidup). Nama-nama tersebut diyakini apabila dibaca atau dibacakan (diperdengarkan) kepada orang yang sakit dapat mengurangi atau memberi kesembuhan kepada orang yang sakit (Nafisa, 2011) dalam. (Jurnal Endurance 3/2 Juni 2018 (375-382))

Mendengarkan yang dilakukan oleh Ahmad Al Khadi direktur utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Klinik Besar Florida Amerika Serikat tahun 2018, terapi murotal Al-Qur'an dapat mempercepat penyembuhan, hal ini dibuktikan dengan menunjukkan hasil bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer (Pyadesi et al., 2017). Mendengarkan Al-Quran dinilai lebih banyak berpengaruh karena perhatian responden lebih fokus, didukung dengan besarnya volume sehingga konsentrasi responden menjadi lebih baik dan lebih khusyuk mendengarkannya sehingga efek

Mendengarkan Al-Quran rata-rata didominasi oleh gelombang delta dari gambaran elektroensepalografi (EEG) yang menggambarkan pikiran sangat rileks, sehingga memberi ketenangan, ketentraman, dan kenyamanan bagi responden (Suyanto & Bangsawan, 2013). Kondisi tersebut akan menstimulasi pengeluaran neurotransmitter analgesia (endorphin, enkepalin, dinorphin) sehingga mengurangi rasa nyeri (Wirakhmi & Hikmanti, 2016).

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

medium amplitudo, sehingga memiliki efek relaksasi jika diperdengarkan (Wahida, Nooryanto, & Andarini, 2015). Laboratorium seni Fakultas Budaya dan Seni Universitas Negeri Semarang telah menvalidasi karakteristik Asmaul khusna Ahmad Saud yang menunjukkan bahwa setiap yang mendengarkan mendapatkan kualitas, durasi yang sama, karakteristik alat dan lantunan MP3 Surat Asmaul husna memiliki efek terapeutik (Wirakhmi & Hikmanti, 2016).

3. Teknik pemberian terapi asmaul husna

Penggunaan terapi AI_Quran dapat dilakukan dengan berbagai cara, mulai dari mendengarkan kaset, *tape*, Mp3, youtube. Sejumlah faktor harus diperhatikan saat mempertimbangkan teknik tertentu, kesukaan individu terlibat aktif atau pasif, penggunaan didalam mendengarkan kelompok atau secara individu, lamanya Asmaul Husna digunakan dan hasil yang diinginkan dengan frekuensi audio yang sudah ditetapkan perangkat (Spwanthe, 2016).

E. Konsep keperawatan

1. Diagnosa keperawatan

- a. Nyeri akut b/d spasme otot, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi, stress/ansietas, luka operasi.
- b. gangguan pertukaran gas b/d perubahan aliran darah, emboli, perubahan membran alveolar/kapiler (interstisial, edema paru, kongesti)
- c. Ansietas b/d Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman
- d. Resiko cedera b/d kerusakan fisik atau tidak lagi sepenuhnya dalam kondisi yang baik

2. intervensi keperawatan

NO	SDKI	SLKI	SIKI																																										
1	<p>Nyeri Akut (D. 0077) Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintegritas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan</p> <p>Kondisi Klinis Terkait Tanda dan Gejala Subyektif</p> <p>Obyektif</p> <p>Kondisi Klinis Terkait Kondisi pembedahan Cedera Traumatis Infeksi Sindrom koroner akut Glaukoma</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama x jam tingkat nyeri menurun Tingkat Nyeri (L. 08066)</p> <table border="1" data-bbox="646 524 1020 936"> <thead> <tr> <th data-bbox="646 524 848 584">KRITERIA HASIL</th> <th data-bbox="848 524 879 584">1</th> <th data-bbox="879 524 911 584">2</th> <th data-bbox="911 524 942 584">3</th> <th data-bbox="942 524 973 584">4</th> <th data-bbox="973 524 1020 584">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="646 584 848 651">Keluhan Nyeri</td> <td data-bbox="848 584 879 651">1</td> <td data-bbox="879 584 911 651">2</td> <td data-bbox="911 584 942 651">3</td> <td data-bbox="942 584 973 651">4</td> <td data-bbox="973 584 1020 651">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="646 651 848 685">Meringis</td> <td data-bbox="848 651 879 685">1</td> <td data-bbox="879 651 911 685">2</td> <td data-bbox="911 651 942 685">3</td> <td data-bbox="942 651 973 685">4</td> <td data-bbox="973 651 1020 685">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="646 685 848 741">Sikap Protektif</td> <td data-bbox="848 685 879 741">1</td> <td data-bbox="879 685 911 741">2</td> <td data-bbox="911 685 942 741">3</td> <td data-bbox="942 685 973 741">4</td> <td data-bbox="973 685 1020 741">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="646 741 848 775">Gelisah</td> <td data-bbox="848 741 879 775">1</td> <td data-bbox="879 741 911 775">2</td> <td data-bbox="911 741 942 775">3</td> <td data-bbox="942 741 973 775">4</td> <td data-bbox="973 741 1020 775">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="646 775 848 831">Kesulitan Tidur</td> <td data-bbox="848 775 879 831">1</td> <td data-bbox="879 775 911 831">2</td> <td data-bbox="911 775 942 831">3</td> <td data-bbox="942 775 973 831">4</td> <td data-bbox="973 775 1020 831">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="646 831 848 936">Perinium terasa tertekan</td> <td data-bbox="848 831 879 936">1</td> <td data-bbox="879 831 911 936">2</td> <td data-bbox="911 831 942 936">3</td> <td data-bbox="942 831 973 936">4</td> <td data-bbox="973 831 1020 936">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. Menurun 2 cukup menurun 3 sedang 4 cukup meningkat 5 Meningkatkan</p>	KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5	Keluhan Nyeri	1	2	3	4	5	Meringis	1	2	3	4	5	Sikap Protektif	1	2	3	4	5	Gelisah	1	2	3	4	5	Kesulitan Tidur	1	2	3	4	5	Perinium terasa tertekan	1	2	3	4	5	<p>Intervensi Keperawatan <u>Manajemen Nyeri (I. 08238)</u></p> <p>Observasi</p> <p>Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Identifikasi skala nyeri</p> <p>Identifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>Terapeutik</p> <p>Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>Anjurka monitor nyeri secara mandiri</p>
KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5																																								
Keluhan Nyeri	1	2	3	4	5																																								
Meringis	1	2	3	4	5																																								
Sikap Protektif	1	2	3	4	5																																								
Gelisah	1	2	3	4	5																																								
Kesulitan Tidur	1	2	3	4	5																																								
Perinium terasa tertekan	1	2	3	4	5																																								

		<p>Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>Anjurkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																																																						
<p>2</p> <p>GANGGUAN</p> <p>PERTUKARAN GAS (D. 0003)</p> <p>Tanda dan Gejala</p> <p>Subyektif</p> <p>Obyektif</p> <p>Kondisi Klinis Terkait</p> <table border="1" data-bbox="352 1467 598 1818"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK)</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Gagal jantung kongestif</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Asma</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><i>Pneumonia</i></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Tuberkulosis paru</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Asfiksia</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK)	<input type="checkbox"/>	Gagal jantung kongestif	<input type="checkbox"/>	Asma	<input type="checkbox"/>	<i>Pneumonia</i>	<input type="checkbox"/>	Tuberkulosis paru	<input type="checkbox"/>	Asfiksia	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama X jam tingkat pertukaran gas meningkat Pertukaran Gas (L. 01003)</p> <table border="1" data-bbox="630 1034 1031 1379"> <thead> <tr> <th>Kreteria Hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>3</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Bunyi napas tambahan</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Takikardia</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pusing</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pengelihatan kabur</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernapasan cuping hidung 1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Menurun 2 cukup menurun 3 sedang 4 cukup meningkat 5 Meningkat</p>	Kreteria Hasil	1	2	3	3	5	Dispnea	1	2	3	4	5	Bunyi napas tambahan	1	2	3	4	5	Takikardia	1	2	3	4	5	Pusing	1	2	3	4	5	Pengelihatan kabur	1	2	3	4	5	Pernapasan cuping hidung 1	1	2	3	4	5	<p>ntervensi keperawatan Pemantauan Respirasi (I. 01014)</p> <p>Observasi</p> <p>Monitor frekuensi, irama, kedalam, dan upaya napas</p> <p>Monitor pola napas (bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik)</p> <p>Monitor kemampuan batuk efektif</p> <p>Monitor adanya produksi sputum, Sumbatan jalan napas</p> <p>Monitor saturasi oksigen, Nilai AGD, hasil <i>x-ray</i> toraks</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Terapeutik</p> <p>Atur interval peantauan respirasi sesuai kondisi pasien</p> <p>Dokuemntasikan hasil pemantauan</p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>Informasikan hasil pemantauan, <i>jika perlu</i></p>
<input type="checkbox"/>	Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK)																																																							
<input type="checkbox"/>	Gagal jantung kongestif																																																							
<input type="checkbox"/>	Asma																																																							
<input type="checkbox"/>	<i>Pneumonia</i>																																																							
<input type="checkbox"/>	Tuberkulosis paru																																																							
<input type="checkbox"/>	Asfiksia																																																							
Kreteria Hasil	1	2	3	3	5																																																			
Dispnea	1	2	3	4	5																																																			
Bunyi napas tambahan	1	2	3	4	5																																																			
Takikardia	1	2	3	4	5																																																			
Pusing	1	2	3	4	5																																																			
Pengelihatan kabur	1	2	3	4	5																																																			
Pernapasan cuping hidung 1	1	2	3	4	5																																																			

<p>4 ANSIETAS (D.0080) Definisi Tanda dan Gejala Subyektif Obyektif Penyebab</p> <table border="1" data-bbox="357 719 561 1872"> <tr><td>Krisis situasional</td></tr> <tr><td>Kebutuhan tidak terpenuhi</td></tr> <tr><td>Krisis matuarisional</td></tr> <tr><td>Ancaman terhadap konsep diri</td></tr> <tr><td>Ancaman terhadap kematian</td></tr> <tr><td>Kekhawatiran mengalami kegagalan</td></tr> <tr><td>Disfungsi sistem keluarga</td></tr> <tr><td>Hubungan orang tua – anak tidak memuaskan</td></tr> <tr><td>Faktor keturunan</td></tr> <tr><td>Penyalahgunaan zat</td></tr> <tr><td>Terpapar bahaya lingkungan (toksin, polutan)</td></tr> <tr><td>Kurang terpapar informasi</td></tr> </table>	Krisis situasional	Kebutuhan tidak terpenuhi	Krisis matuarisional	Ancaman terhadap konsep diri	Ancaman terhadap kematian	Kekhawatiran mengalami kegagalan	Disfungsi sistem keluarga	Hubungan orang tua – anak tidak memuaskan	Faktor keturunan	Penyalahgunaan zat	Terpapar bahaya lingkungan (toksin, polutan)	Kurang terpapar informasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 X 24 jam ansietas dapat teratasi dengan KH : TINGKAT ANSIETAS (L.09093)</p> <table border="1" data-bbox="633 506 1031 1196"> <thead> <tr> <th>KRITERIA HASIL</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Verbalisasi kebingungan</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Perilaku gelisah</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Perilaku tegang</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Keluhan pusing</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Anoreksia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Palpitasi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Diaforesis</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Tremor</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Pucat</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <p>1=Meningkat. 2=Cukup Meningkat. 3=sedang. 4=Cukup Menurun. 5=Menurun</p> <table border="1" data-bbox="633 1317 1031 1794"> <thead> <tr> <th>KRITERIA HASIL</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Konsentrasi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Pola tidur</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Frekuensi pernafasan</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Frekuensi nadi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Tekanan darah</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Kontak mata</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Pola berkemih</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Orientasi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <p>1=Meningkat. 2=Cukup Meningkat. 3=sedang. 4=Cukup Menurun. 5=Menurun</p>	KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5	Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5	Perilaku gelisah	1	2	3	4	5	Perilaku tegang	1	2	3	4	5	Keluhan pusing	1	2	3	4	5	Anoreksia	1	2	3	4	5	Palpitasi	1	2	3	4	5	Diaforesis	1	2	3	4	5	Tremor	1	2	3	4	5	Pucat	1	2	3	4	5	KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5	Konsentrasi	1	2	3	4	5	Pola tidur	1	2	3	4	5	Frekuensi pernafasan	1	2	3	4	5	Frekuensi nadi	1	2	3	4	5	Tekanan darah	1	2	3	4	5	Kontak mata	1	2	3	4	5	Pola berkemih	1	2	3	4	5	Orientasi	1	2	3	4	5	<p>REDUKSI ANSIETAS (I.09314)</p> <p>Observasi</p> <p>Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor)</p> <p>Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</p> <p>Monitor tanda – tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</p> <p>Terapeutik</p> <p>Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan</p> <p>Pahami situasi yang membuat ansietas</p> <p>Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</p> <p>Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <p>Informasikan secara</p>
Krisis situasional																																																																																																																																						
Kebutuhan tidak terpenuhi																																																																																																																																						
Krisis matuarisional																																																																																																																																						
Ancaman terhadap konsep diri																																																																																																																																						
Ancaman terhadap kematian																																																																																																																																						
Kekhawatiran mengalami kegagalan																																																																																																																																						
Disfungsi sistem keluarga																																																																																																																																						
Hubungan orang tua – anak tidak memuaskan																																																																																																																																						
Faktor keturunan																																																																																																																																						
Penyalahgunaan zat																																																																																																																																						
Terpapar bahaya lingkungan (toksin, polutan)																																																																																																																																						
Kurang terpapar informasi																																																																																																																																						
KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Perilaku gelisah	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Perilaku tegang	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Keluhan pusing	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Anoreksia	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Palpitasi	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Diaforesis	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Tremor	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Pucat	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Konsentrasi	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Pola tidur	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Frekuensi pernafasan	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Tekanan darah	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Kontak mata	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Pola berkemih	1	2	3	4	5																																																																																																																																	
Orientasi	1	2	3	4	5																																																																																																																																	

		faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
		Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
		Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
		Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
		Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
		Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
		Latih teknik relaksasi
		Kolaborasi
		Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

F. Ringkasan jurnal

Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian peringkat ketiga di bawah serangan jantung koroner dan tuberkulosis. Fraktur adalah putusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh tiba-tiba atau lebih semangat, menyebabkan sesuai dengan jilatan, pembengkokan rusak, terpuntir dan tarikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi Asmaul Husna pada pasien patah tulang di ruang dahlia RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Penelitian dilakukan pada 01 Maret hingga 26 Maret. Desain penelitian adalah quasy experiment dengan pre test design dan post test design with control. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang, kelompok eksperimen 15 orang dan kelompok kontrol 15 orang. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi dan diberikan terapi Asmaul Husna pada kelompok eksperimen. Analisis yang

digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji-T. Hasil uji-t menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata terapi asmaul husna pada $p = 0,000 / p > 5\% (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Asmaul Husna efektif untuk menurunkan skala pai pada pasien patah tulang. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan perawat dapat mengajarkan terapi Asmaul Husna untuk pasien dan berlaku untuk pasien patah tulang,

Sistem skelet merupakan susunan tulang (kerangka) yang merupakan salah satu unsur sistem penegak dan penggerak. Tulang manusia dihubungkan dengan yang lain melalui sambungan tulang atau persendian sehingga terbentuk kerangka yang merupakan sistem lokomotif pasif, *Jurnal Endurance* 3(2) Juni 2018 (375-382) Kopertis Wilayah X 376 yang akan diatur oleh alat-alat lokomotif aktif dari otot (Syaifuddin, 2009) Tulang manusia saling berhubungan satu dengan yang lain dalam berbagai bentuk untuk memperoleh fungsi sistem muskuloskeletal yang optimal. Jumlah tulang ada 206 buah, yang terbagi dalam empat kategori ; tulang panjang (misalnya femur, humerus dan klavikula), tulang pendek (misalnya tulang tarsia dan karpia), tulang pipih (misalnya tulang sternum dan skapula) dan tulang tidak beraturan (misalnya tulang panggul) (Lakman & Ningsih, 2011)

Desain penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Jenis penelitian ini quasy eksperimen dengan rancangan pre test and post test design with control. Rancangan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapat sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Pada rancangan ini kedua kelompok diberikan perlakuan berbeda (Burns & Groves, 2003 dalam Harmoko, 2011). Pada kedua kelompok ini diawali dengan pengukuran sebelum pemberian perlakuan (Pre test) dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (Post test) (Nursalam, 2003 dalam Harmoko, 2011)

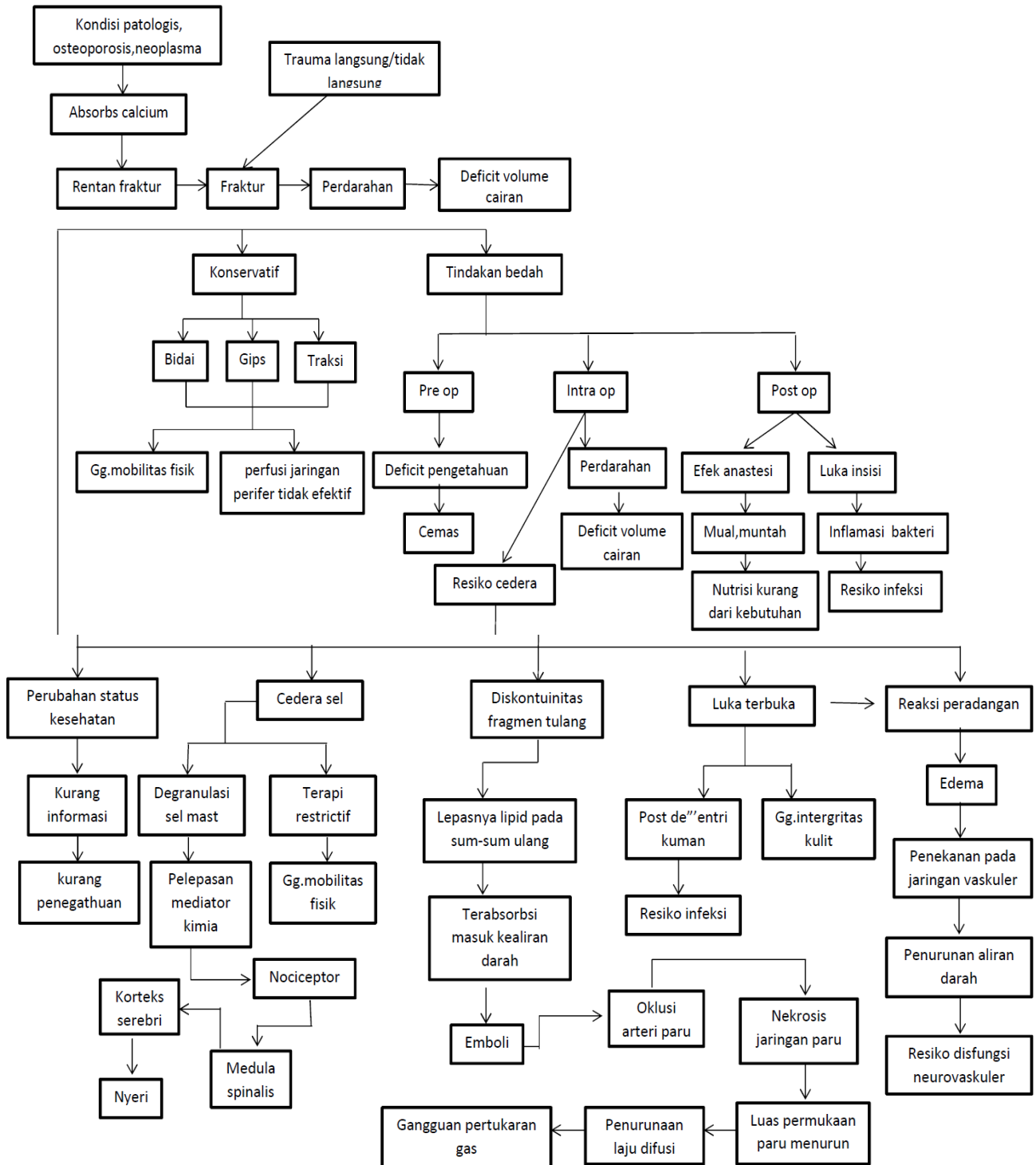
Berdasarkan dari analisa dapat dilihat bahwa responden berjenis kelamin laki-laki 28 orang (93%) dan berjenis kelamin

perempuan 2 orang (7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Moesbhar, 2007 dalam Eldawati, 2011). Hal ini disebabkan oleh aktifitas yang dilakukan laki-laki lebih banyak dan lebih bervariasi dibandingkan perempuan, selain itu laki-laki bergerak lebih aktif dibandingkan perempuan sehingga beresiko lebih tinggi mengalami fraktur, namun setelah menopause, perempuan beresiko lebih tinggi mengalami fraktur, dimana menurut Black & Hawks, 2005 dalam Eldawati (2011

Setelah dilakukan penelitian tentang “Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur” maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest. Hal ini menunjukkan H_0 di terima yang berarti bahwa terapi Asmaul Husna efektif mengurangi skala nyeri pada pasien fraktur.



PATHWAY FRAKTUR



(Sumber : Corwin, 2009, Bruner & Sudarth, 2002)

BAB III

ASUAN KEPERAWATAN

A. Askep kasus kelolan

I. Askep Kasus

1. Pengkajian Kasus

- a. Identitas Klien dari hasil pengkajian pada tanggal 15 Januari 2021 jam 15.40 WITA. Pada Kasus ini diperoleh hasil yang didapat dengan cara primary survey, anamnesa dan pemeriksaan fisik, dimana perawat melakukan observasi secara langsung, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan perawat. Dari hasil pengkajian tersebut diperoleh hasil bahwa pasien yang bernama Bapak H, usia 46 tahun, jenis kelamin laki-laki, nomor rekam medis, 0.03.64.90 tanggal masuk ruangan IGD 15 Januari 2021 JAM 15.40 WITA, Agama Islam, pendidikan S1, PNS, Menikah, Alamat Handil II, pasien Masuk IGD dengan Diagnosa close Fraktur

b. Pengkajian primer

- 1) *Airway Respirasi*, Jalan Napas paten, Obstruksi = tidak ada, suara napas tambahan = terdengar suara vesikuler
- 2) *Breathing* = Gerakan Kedua dada simetris, Irama Napas = Normal, pola napas = teratur, retraksi otot = tidak ada retraksi dinding dada, sesak napas = Tidak ada $Rr = 20x/mnt$
- 3) *Circulation* Tekanan darah = 130/90 mmHg, Heart Rate = 87^x/ menit, temperatur = 36,9°C, Capillary Refil Time = kembali < 2 detik dan akral hangat, perdarahan tidak ada, dan tidak ada keluhan lain.
- 4) *Disability* Respon pasien verbal, kesadaran compos mentis, GCS terdapat 15 yaitu eye = 4, verbal = 5, motorik = 6, pupil isokor dan reflek cahaya ada.
- 5) *Exposure* Defomitas = ada, pada pergelangan tangan kanan Contusio = ada, abrasi = gak ada. Penetrasi = tidak ada laserasi = gak ada

c. Anamnesa (pengkajian awal)

- 1) Keluhan Utama = Nyeri

- 2) Riwayat Kesehatan dan Pengobatan pasien Pasien mengatakan Nyeri pada pergelangan tangan kanan, pasien habis jatuh pada saat memasang bola lampu dengan tangan menjadi tumpuan pada saat klien terjatuh klien mengatakan memiliki riwayat Fraktur radius ulna di daerah tangan kanan pada tahun 2012 lalu, dan sudah di operasi, klien mempunyai riwayat alergi terhadap makanan yaitu kepiting dan udang, dari ruang igd pasien di mediasi IVFD RL 16 tpm, injeksi keterolac 2x30 mg k/p dan direncanakan operasi

d. Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan Leher

- Inspeksi = Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih dan tampak rambut hitam tipis tidak ada benjolan tidak ada hematoma, mata simetris kiri kanan, pupil isokor, reflek cahaya positif, bibir simetris
- Palpasi = tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan

b) Dada

- Inspeksi : pergerakan dada = simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, irama nafas = normal, pola nafas = teratur, respirasi 22 x/ menit, ictus cordis = tidak tampak, tidak ada lecet atau lesi, tidak ada lebam.
- Palpasi : Premitus rata = antara kiri dan kanan, teraba di SIC ke- 5 = tidak ada grafitasi dinding dada
- Perkusi : Sonor
- Auskultasi: Suara vesikuler, bunyi jantung I dan II murni, tidak ada bising maupun gallop

c) Abdomen

- Inspeksi = perut tidak gembung, tidak ada tampak jelas dan lebam Klien tidak asites, tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen,
- Palpasi = tidak ada hematomegali, splenomegali, tidak ada tekan
- perkusi = timpany
- Auskultasi = 10x/menit

d) Pelvis

- Inspeksi = ekstremitas atas tidak simetris kiri dan kanan terdapat kelaian bentuk pada pergelangan tangan kanan tidak ada kekauan, terhadap nyeri sendi pergelangan tangan
- palpasi = terdapat hematoma pada pergelangan tangan kanan

- e) punggung
- Inspeksi= simetris, tidak ada skoliosis, tidak ada lordosis tidak ada luka cecet,lebam
 - palpasi= Tidak teraba benjolan,tidak ada edema,tidak ada jejas,tidak ada nyeri tekan
- f) neurologi
- kesadaran composmentis
 - GCS= E4V5M6
- g) Mediasi
- GCS= E4V5M6

2. Analisa data

No	Data	Etiologi	Problem
1	<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dipergelangan tangan kanannya - P = Nyeri pada tangan kanan Karena klien jatuh,nyeri bertambah bila di gerajan - Q = Nyeri seperti tertusuk Tusuk dan terasa linu - R = Klien mengatakan nyeri didaerah pergelangan tangan kanan - S= Skala nyeri 7 - T= Terus menerus <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - Pasien takut di operasi lagi - 	Trauma	Nyeri akut
2.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bagaimana keadaan tangan nya - Pasien mengatakan takut di operasi lagi <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak cemas - TD : 130/90,Nadi 87x/mnt - Rr : 22x/mnt SpO2 : 99 % sushu 36.2⁰C, BB 71 kg,TB 156 cm 	Ansietas	Tindakan operasi

3	<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bagaimana keadaan tangannya - Pasien mengatakan takut di operasi lagi <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien di pasang bidai - TD : 130/90, Nadi 87x/mnt - Rr : 22x/mnt SpO2 : 99 % suhu 36.2°C, BB 71 kg, TB 156 cm 	Resiko cedera	Fraktur
---	--	---------------	---------

3. Intervensi keperawatan

Tanggal	No D	Tujuan dan KH	Intervensi																																										
15/1/2021	DX I Trauma (langsung atau tidak langsung) patologi	<p>Tingkat nyeri menurut setelah dilakukan selama 1 x 3 jam tingkat nyeri menurun</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KRITERIA</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HASIL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan Tidur</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup meneurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat 	KRITERIA	1	2	3	4	5	HASIL						Keluhan Nyeri	1	2	3	4	5	Meringis	1	2	3	4	5	Sikap Protektif	1	2	3	4	5	Gelisah	1	2	3	4	5	Kesulitan Tidur	1	2	3	4	5	<p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi Lokasi karakteristik durasi frekuensi kualitas intensitas nyeri 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi respon nyeri non verbal 1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 1.5 Monitor sfek samping penggunaan analgetik 1.6 Memberikan tehnik non farmokologi untuk mengurangi rasa nyeri
KRITERIA	1	2	3	4	5																																								
HASIL																																													
Keluhan Nyeri	1	2	3	4	5																																								
Meringis	1	2	3	4	5																																								
Sikap Protektif	1	2	3	4	5																																								
Gelisah	1	2	3	4	5																																								
Kesulitan Tidur	1	2	3	4	5																																								

			1.7 Kolaborasi pemberian analgetik																																				
15/1/2021	DX II Ansietas Berhubungan dengan tindakan operasi	<p>Pasien tampak tenang pada batas waktu 1x3 jam dengan kriteria Hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KRITERIA HASIL</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kebingungan</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku tegang</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pusing</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Indikator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat. 3. sedang. 4. Cukup Menurun. 5. Menurun 	KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5	Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5	Perilaku gelisah	1	2	3	4	5	Perilaku tegang	1	2	3	4	5	Keluhan pusing	1	2	3	4	5	<p>2.1 Identifikasi saat tingkat ansietas</p> <p>2.2 Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</p> <p>2.3 Monitor tanda-tanda ansietas</p> <p>2.4 Ciptakan suasana teraufetik untuk menumbuhkan ketenangan</p> <p>2.5 Temani pasien untuk mengurangi kecemasan</p> <p>2.6 pahami situasi yang membuat ansietas</p> <p>2.7 dengarkan keluhan dengan perhatian</p>
KRITERIA HASIL	1	2	3	4	5																																		
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5																																		
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5																																		
Perilaku gelisah	1	2	3	4	5																																		
Perilaku tegang	1	2	3	4	5																																		
Keluhan pusing	1	2	3	4	5																																		

3	DIII Resiko cedera Berhubung an dengan fraktur	Resiko cedera tidak terjadi pada batas waktu 1x3 jam dengan kreteria Hasil :	Identifikasi kebutuhan 3.1 mengidentifikasi kebutuhan pasien 3.2 Hilangkan Bahaya Keselamatan jika memungkinkan 3.3 Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan risiko 3.4 Identifikasi Obat yang menyebabkan cedera 3.5 Identifikasi kesesuaian alas kaki atau stoking elastis pada ekstremitas																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kreteria Hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kejadian cedera</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Luka Lecet</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perdarahan</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Fraktur</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Indikator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningka 2. .Cukup Meningkat. 3. sedang. 4. Cukup Menurun. 5. Menurun 		Kreteria Hasil	1	2	3	4	5	Kejadian cedera	1	2	3	4	5	Luka Lecet	1	2	3	4	5	Perdarahan	1	2	3	4	5	Fraktur	1	2
Kreteria Hasil	1	2	3	4	5																									
Kejadian cedera	1	2	3	4	5																									
Luka Lecet	1	2	3	4	5																									
Perdarahan	1	2	3	4	5																									
Fraktur	1	2	3	4	5																									

3 implementasi

Implementasi keperawatan kasus Utama

Tanggal	No Dx	Jam	Implementasi
15/1/2021	I	15.50	1.1.Mengidentifikasi,lokasi,durasi Frekuensi,dan kulit dan Intensitas nyeri Ep : P : Nyeri pada tangan kanan karna klien jatuh , nyeri bertambah bila digerakkan. Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk dan agak linu. R : Klien mengatakan nyeri pada daerah pergelangan tangan kanan S : Skala nyeri 7 T : Terus menerus 1.2. Mengidentifikasi skala nyeri Ep skala nyeri 7
	I	16:00	1.6 Melakukan intervensi mendenga Arkan asmaul Husna Ep skala nyeri 5 1.7 Berkolaborasi dalam pemberi an analgetic Ep thetapi injeksi cetorolac kalau perlu 2.8 Gunakan pendekatan yang tenang dan menyenangkan EP : mengurangi tingkat kecepasab

	2	16:00	
	3	15:00	3.3 Memasang Bidai Ep : mengurangi resiko cedera

5 evaluasi

Hari/tangga/	No Dx	Evaluasi																																	
15 jan 2021	I	<p>S= Klien mengatakan nyeri berkurang, O=</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KRITERIA HASIL</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Sikap Protektif</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan Tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>A= Masalah rasanyaman nyeri dapat teratasi sebagian P= Pertahan kan intervensi 1.1,1.2,1.3,1.4,1.5,1.6,1.7</p> <p>S= klien mengatakan lebih tenang O=</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KRITERIA HASIL</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kebingungan</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku tegang</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>A= Masalah Rasa nyaman Cemas teratasi P=pertahan kan intervensi 2.1,2.2,2.3,2.4,2.5,2.6,2.7,2.8,</p>	KRITERIA HASIL	Hasil	Target	Keluhan Nyeri	4	5	Meringis	4	5	Sikap Protektif	4	5	Gelisah	4	5	Kesulitan Tidur	4	5	KRITERIA HASIL	Hasil	Target	Verbalisasi kebingungan	4	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	4	5	Perilaku gelisah	4	5	Perilaku tegang	4	5
KRITERIA HASIL	Hasil	Target																																	
Keluhan Nyeri	4	5																																	
Meringis	4	5																																	
Sikap Protektif	4	5																																	
Gelisah	4	5																																	
Kesulitan Tidur	4	5																																	
KRITERIA HASIL	Hasil	Target																																	
Verbalisasi kebingungan	4	5																																	
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	4	5																																	
Perilaku gelisah	4	5																																	
Perilaku tegang	4	5																																	
	III	S= Klien Mengatakan nyeri berkurang																																	

		O=															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kreteria Hasil</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kejadian cedera</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Luka Lecet</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perdarahan</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Fraktur</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kreteria Hasil	Hasil	Target	Kejadian cedera	4	5	Luka Lecet	4	5	Perdarahan	4	5	Fraktur	4	5
Kreteria Hasil	Hasil	Target															
Kejadian cedera	4	5															
Luka Lecet	4	5															
Perdarahan	4	5															
Fraktur	4	5															
		A= Masalah cedera tidak terjadi															
		P = pertahankan intervensi															
		3.3,3.4															

B. Askep Kasus Resume

a. Distribusi Klasifikasi di ugd

Triage	Warna	<i>f</i>	%
P1	Red	1	0.10
P2	Yellow	2	0.20
P3	Green	7	0,70
P4	Black	0	0,0

Tabel 3.1 Distribusi Klasifikasi Triage

Dari data tabel di atas menunjukkan pasien dengan triage berada mayoritas hijau (0,70 %)

b. Diagnostik

Distribusi Frekuensi	<i>F</i>	%
Muskuloskeletal	5	0.50
Respiratory	3	0.30
Kardiovaskuler	2	0,20

Tabel 3.2 Diagnosa medis

Dari Tabel di atas menunjukkan Distribusi Frekuensi Musculo skeleta berada mayoritas (0.50%)

c. Karakteristik, usia, jenis kelamin, pendidikan,

Karakteristik	<i>F</i>	%
Usia		
(26-35 tahun)	1	10
(36-45 tahun)	2	20
(46-55 tahun)	5	50
(56-65 tahun)	2	20
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	70
Perempuan	2	20
Tingkat Pendidikan		
SD	0	0

SMP	0	0
SMA	8	80
D3	2	20

Data pada tabel 3.3 menunjukkan bahwa pada karakteristik usia pasien 1 (46-55 tahun) yaitu sebanyak 5 pasien (0,50%), pada karakteristik jenis kelamin pasien sebagian besar kelamin laki-laki 7 pasien (70%), pada Pendidikan terdapat pasien (80%)

d. Alasan datang kerumah sakit Datang kerumah sakit

Alasan datang kerumah sakit	<i>F</i>	%
Kecelakaan lalu lintas	5	50
Sesak nafas	3	30
Kesadaran menurun	2	20

Data pada Tabel 3,4 kunjungan pasien kerumah sakit

Pada tabel 3.4 menunjukan bahwa mayoritas alasan masuk kerumah sakit adalah kecelakaan lalu lintas (0,50%)

C. Asuhan keperawatan Kegawat Daruratan

a. Muskuloskeletal

Muskulo Skeleta	<i>F</i>	%
Fraktur clavícula	1	20
Fraktur digit 1	1	20
Fraktur Radius ulna	1	20
Fraktur patela	1	20
Fraktur manus dextra	1	20

Pada tabel 3,5 jenis-jenis Fraktur

1) Pengkajian primer

Muskulo skleta	<i>F</i>	%
Nyeri	5	100
Ansietas	5	100
Resiko cedera	5	100

Pada tabel 3.6 pada pengkajian 100 % pasien mengeluhkan nyeri

2) Pengakajian Skunderi

Dari hasil pengkajian sekunder hanya terdapat keluhan cemas

b. Luaran

Muskuloskeletal	<i>F</i>	%				
1. Nyeri berkurang <table border="1"> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Hasil	Target	4	5	5	100
Hasil	Target					
4	5					
2. Tenang <table border="1"> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Hasil	Target	4	5	5	100
Hasil	Target					
4	5					
3. Tidak terjadi cedera <table border="1"> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Hasil	Target	4	5	5	100
Hasil	Target					
4	5					

Pada Tabel 3.7. didapatkan Hasil 4 menjadi 5 sehingga target yang di capai 100%

c. Intervensi keperawatan musculoskeletal

Intervensi Keperawatan	<i>f</i>	%
1. Memasang bidai	3	30
2. Mendengarkan Asmaul Husnah	5	50
3. Rencana operasi	4	40

Pada Tabel 3.8 didapatkan intervensi mendengarkan asmaul Husna 100 %

d. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan	<i>f</i>	%
Pulang	1	10
Dirawat	4	40
Dilakukan tindakan operasi	4	40

Pada Tabel 3.9 Rata-rata pasien di rawat

D. Respiratory

Respiratory	<i>f</i>	%
TB	1	33,33
Bronchitis	1	33,33
Efusi pleura	1	33,33

Dari tabel 3.10 Kegawat daruratan muskuloskeletal

a. Pengkajian Primer

Respiratory	<i>f</i>	%
Sesak nafas	3	50
Hiperventilasi	3	50

Dari Tabel 3.11 Pengkajian Primer 50% mengalami sesak dan Hiperventilasi

b. Pengkajian sekunder

Respiratory	<i>f</i>	%
Gelisah	3	50
RR meningkat	3	50

Dari Tabel 3.12 Pengkajian Sekunder 50% gelisah dan meningkat nya RR

c. Luaran

Respiratory	<i>F</i>	%				
Sesak nafas berkurang	3	25				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Target	4	5		
Hasil	Target					
4	5					
Hiperventilasi menurun	3	25				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Target	4	5		
Hasil	Target					
4	5					
Tenang	3	25				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasi</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasi	Target	4	5		
Hasi	Target					
4	5					
RR normal	3	25				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Target	4	5		
Hasil	Target					
4	5					

Data Tabel 3.13 Luaran target yang dicapai hampir 25 %

d. Intervensi Keperawatan Respiratory

Intervensi Keperawatan Respiratory	<i>F</i>	%
Pemasangan O2	3	70
Mengatur posisi senyaman mungkin	3	70
Memasang WSD	1	30

Data Tabel 3.14 Intervensi Keperawatan 70% dipasang O2 dan mengatur posisi nyaman

e. Evaluasi keperawatan Respiratory

Evaluasi Keperawatan	<i>F</i>	%
Pulang	0	0
Dirawat	3	70
Di operasi	1	30

Data Tabel 3.15 Evaluasi Keperawatan 70 % di rawat

B. Neurologi

Neurologi	<i>F</i>	%
Stroke non Hemarogik	1	50
Stroke Hemorogik	1	50

Pada Tabel 3,16 Jenis-jenis Neurologi

1. Pengkajian primer

Neurologi	<i>f</i>	%
.Bicara pelo	2	50
Kelemahan otot	2	50
Terjatuh	2	50

Data Tabel 3. 17 Pengkajian Primer

2 Pengkajian Sekunderi

Neurologi	<i>f</i>	%
Samnolen	2	50
Gelisah	2	50

Data tabel 3.18 Pengkajian skunder

3 Luaran

Neurologi	<i>f</i>	%				
.Bicara pelo berkurang	2	25				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Target	4	5		
Hasil	Target					
4	5					
Kekuatan otot	2	25				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Target	4	5		
Hasil	Target					
4	5					
Terjatuh tidak terjadi	2	25				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Target	4	5		
Hasil	Target					
4	5					
Composmentis						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Target	4	5		
Hasil	Target					
4	5					

Tenang		2	25
Hasil	Target		
42	5		

Data Tabel 3.19 Luaran sistem Neurologi

4 Intervensi Keperawatan

Neurologi	F	%
Pasang O2	2	50
Monitor	2	50
Atur posisi	2	50

Data Tabel 3.20 Intervensi Keperawatan

5 Evaluasi keperawatan

Neurologi	F	%
Dirawat	2	100
Pulang	0	0

Data Tabel 3.21 Evaluasi Keperawatan

G. Pelaksanaan EBN

1. Persiapan pelaksanaan dengan penyusunan yaitu :

b. Menganalisis masalah menggunakan analisis pico :

1) Masalah klinis

2) Pendekatan PICO (*Population Intervention Comparison Outcome*) digunakan dalam melakukan perumusan masalah klinis. Pertanyaan klinis dirumuskan dengan menggunakan analisis PICO, pertanyaan klinis dalam evidence based nursing ini adalah “Apakah mendengarkan Asmaul Husnah dapat menurunkan intensitas nyeri?”. Penjabaran analisa PICO dalam perumusan masalah klinis, yakni sebagai berikut

<i>Problem</i>	pada pasien nyeri yang berada di IGD
<i>Intervention</i>	Menengarkan asmaul Husna terhadap penurunan intensitas nyeri
<i>Comparison</i>	- Nyeri berkurang
<i>Outcome</i>	

Search Strategy Menggunakan kata kunci Fraktur, Intensitas nyeri, Asmaul Husnah

H. pelaksanaan *EBN*

Persiapan pelaksanaan dengan penyusunan yaitu

1. Proposal *EBN* Penyusunan proposal berdasarkan fenomena yang ditemukan selama praktik profesi Ners serta mempresentasikan ke komite etik RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja
2. Menganalisis masalah menggunakan analisa PICO (*Problem, Intervention, Comparison, Outcome*).

Tahap selanjutnya dengan melakukan pencarian jurnal dengan kata kunci Pengaruh mendengarkan asmaul Husnah terhadap penurunan intensitas nyeri pada fraktur jurnal yang telah didapatkan, kemudian dipilih jurnal yang paling mendekati penyelesaian masalah sebagai dasar rujukan dan beberapa jurnal lainnya sebagai jurnal pendukung. Setelah proposal dibuat kemudian dikonsulkan dengan pembimbing klinik dan pembimbing akademik untuk mendapatkan masukan dan saran. Instalasi Gawat Darurat. Setelah mendapatkan persetujuan Rumah Sakit Umum Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja perawat menyiapkan dan melaksanakan persiapan pasien prosedur mendengarkan asmaul Husnah

3. Pelaksanaan *EBN*

- a) dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat, pelaksanaan *EBN* dilaksanakan pada tanggal 29 Januari 2021 Jumlah Responden yang dilakukan pada penerapan *EBN* ini yaitu sebanyak 1 pasien.
- b) Responden dipilih berdasarkan
- c) Kriteria inklusi yaitu
 1. Pasien fraktur
 2. Pasien yang setuju diberikan terapi
 3. Orientasi baik.
- d) Kriteria eksklusi, antara lain
 - 1) Pasien bukan pasien fraktur
 - 2) Pasien yang menolak di berikan terap
 - 3) Pasien tidak beragama islam

Sebelum intervensi dimulai, perawat memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari intervensi yang akan dilakukan. Setelah mendapatkan persetujuan responden mengenai manfaat menurunkan intensitas nyeri dengan metode nonfarmakologi Asmaul Husnah, mudah dan menyenangkan dengan memutar asmaul husnah dengan memasukan pasien di tempat yang tenang

4. Hasil Penerapan *EBN*

Sebelum	Sesudah
<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri 7 - Tegang - Resiko Cedera 	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri 5 - Tenang - Tidak terjadi Cedera
<ul style="list-style-type: none"> - Respon pasien - Respon perawat - Respon Dokter 	<ul style="list-style-type: none"> - Menerima dengan baik - Mendukung - Mendukung
<ul style="list-style-type: none"> - Menerapkan terapi ini IGD 	<ul style="list-style-type: none"> - Lebih nyaman



BAB IV PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktik

1. Profil Lahan Praktik

Profil dan sejarah RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja dibangun pada Rumah Sakit Umum Daerah Aji Batara Agung Dewa Sakti adalah sebuah rumah sakit milik pemerintah kabupaten Kutai Kartanegara, provinsi Kalimantan timur diresmikan pada tahun 2005 yang berlokasi di jalan Balikpapan Handil II kelurahan Sungai Seluang Kecamatan Samboja. Nama rumah sakit ini diambil dari nama raja Kutai yang pertama yaitu Aji Batara Agung Dewa Sakti.

Rumah sakit ini berlabel tipe c yang, mempunyai 17 dokter spesialis, dan 6 dokter umum serta 146 perawat. Adapun tipe C adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis yang terbatas yang melayani pelayanan rujukan dari puskesmas. RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti memiliki lima jenis ruang rawat inap, terdapat kamar VIP, kelas I, II, III, HD, IBS dan isolasi dengan total seluruh tempat tidur yaitu 100 tempat tidur. Adapun Visi Rumah Sakit Umum Daerah Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja adalah “Menjadi Rumah Sakit Pilihan Dengan Pelayanan Kesehatan yang Aman dan Berkualitas”. Saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja telah terakreditasi B dengan predikat Paripurna dimana komitmen pelayanan yang diberikan harus sesuai standar dengan tujuan menjaga keselamatan pasien (*patient safety*).

2. Pembahasan Kasus kelolan

Pembahasan pada bab ini adalah tentang asuhan keperawatan gangguan sistem Muskuluskletal dengan masalah utama pasien Nyeri di ruang IGD RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja.

3. Karakteristik Responden

Karakteristik pasien pada kasus kelolan bernama Tn. H, usia 46 tahun, jenis kelamin laki-laki, Agama Islam, Berstatus perkawinan (Menikah) pendidikan S1,pekerjaan PNS, Alamat Handil II,

4. Analisis Kritis tentang Asuhan Keperawatan

Pengkajian di lakukan 15.januari 2021 jam 15:40 WITA, Pada Tn H dengan diagnosa medis Fraktur Radius. Perawat mendapatkan adanya kesamaan antara tinjauan Pustaka dengan kenyataan pada kasus dari pengkajian yang sudah dilakukan baik pirmer survery, anamese, pemeriksaan fisik, didapatkan diagnosa keperawatan Nyeri berhubungan dengan trauma dan ansietas berhubungan dengan tindakan operasi, perawat mengangkat diagnosa tersebut dari hasil pengkajian, pasien mengeluh nyeri pada pergelangan tangan kanan, pasien terjatuh pada saat memasang bola lampu dengan tangan kanan mendi tumpuan.

Setelah menentukan diagnosa keperawatan perawat memprioritaskan masalah sesuai dengan kegawat daruratnya,. Kemudian perawat menyusun kreteria hasil dan intervensi yang sesuai dengan (SDKI,SIKI dan SLKI)

Pada tahap Implementasi tidak di temukan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan pelaksanaan tindakan yang ada di IGD RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja. Implementasi di laksanakan pada diagnosa nyeri berhubungan dengan trauma dengan keluhan utama nyeri dimana di berikan pembidaian, mendengarkan asmaul Husnah serta di kombinasi pemasangan infus IFVD RL 16 tpm serta di berikan injeksi Keterolac 2x30 mg k/p

Tahap Akhir setelah dilakukan implementasi adalah evaluasi pada tahap evaluasi ini terdapat keterangan teratasi sebagian karena pasien masih membutuhkan tindak lanjut tahap akhir adalah melakuka rawat inap di mana untuk persiapan tindakan operasi serta dokumentasi terhadap data yang di dapat kan,intervensi disusun dan implementasi yang sudah dilakukan serta evaluasi dari hasil implementasi yang sudah di tulis dengan sistematik yang benar oleh perawat di lembar asuhan keperawatan.

B. Pembahasan Resume IGD

Pembahasan pada bab ini adalah dengan menggunakan hasil dari pengkajian resume dan observasi di IGD RSUD Aji Barata Agung Dewa Sakti Samboja

1. Sistem Musculuskletal

Dari hasil pengkajian dan observasi di IGD terdapat 5 kasus Fraktur yang dimana keluhan utama yang sama datang adalah Nyeri pada daerah trauma, terdapat lecet, deformitas, laserasi serta rasa cemas yang tinggi. Dari pembahasan kasus diatas dapat disimpulkan masalah keperawatan yang muncul yaitu masalah nyeri berhubungan dengan trauma dan ansietas berhubungan dengan tindakan operasi yang mana intervensi yang dilakukan adalah pemasangan bidai, serta pemberian injeksi ketorolac pada pasien fraktur serta memberikan posisi dan lingkungan yang nyaman, selanjutnya di berikan implementasi serta mengevaluasi pasien.

2. Sistem Respiratory

Dari hasil pengkajian dan observasi di IGD terdapat 3 kasus sistem pernapasan yang dimana keluhan utama yang datang adalah sesak napas, hiperventilasi, gelisah serta peningkatan RR, batuk ber dahak ada suara tambahan ronki, irama napas cepat, ada rekraksi otot dada dengan rata-rata RR= 29x/m dan Spo2 = 90-94 %

Dari pembahasan kasus di atas dapat di simpulkan masalah keperawatan yang muncul yaitu ada 2 masalah Ketidak efektifan pola napas berhubungan dengan kelelahan otot pernafasan yang mana intervensi yang di lakukan pemberian O2 nasal kanul,serta memberikan pasien posisi yang nyaman dengan memposisikan pasien semi fowler Penanganan yang diberikan pada saat klien masuk IGD di berikan O2 nasal kanul dan oksigen 3 lpm atau sesuai kebutuhan pasien. Serta dilakukan pemeriksaan laboratorium, ronsen dan alisa gas darah

3. Sistem Neurologi

Dari hasil pengkajian dan observasi yang di dapat kan di igd terdapat 2 stroke hemoragik dan stroke non hemoragik yang mana keluhan utama nya datang dengan penurunan kesadaran dan ada, susah bicara, gelisah, samnolen serta resiko jatuh, perbedaan dari dua pasien stroke pasien pertama diam sementara yang pasien kedua gelisah

Dari Hasil pengkajian diatas masalah keperawatn yang muncul ketidak efektifan perfusi jaringan serebral b/d penyumbatan aliran darah.yang mana intervensi yang diberikan yaitu manajemen airway atau buka jalan napas, auskultasi suara napas, Monitor oksigen, lakuak suction dan jika SpO2 meninkat,monitor takanan darah cek GCS, tinggikan kepala 0-45 derajat penanganan yang diberikan pada pasien masuk ke IGD infus RL, pemberian o2 nasal kanul 3 lpm atau sesuai kebutuhan pasien dilakukan pemeriksaan laboratorium,EKG

5. Pembahasan EBN

Pembahsan pada bab ini adalah dengan mengungkapkan hasil dari penatalaksanaan klien dengan masalah utama pasien fraktur di ruang IGD RSUD Aji Batara Agung Samboja .Hasil dari penatalaksanaan utama dari pembahasan ini adalah pemberian therapi mendengarkan asmaul Husnah terhadap penurunan intensitas nyeri dengan masalah utama pasien fraktur yang di lakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebelum

a. pelaksanaan therapi mendengarkan asmaul Husna

Responden pada pelaksanaan ini adalah pasien fraktur di IGD RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja,pasien dengan fraktur dengan keluhan nyeri skala nyeri 7, cemas dan resiko cedera dengan tinfakan lanjut adalah pemedahan

Berdasarkan hasil pengukuran intensitas nyeri sebelum di lakukan intervensi mendengarkan Asmaul Husnah intensitas nyeri berada di skala 7 setelah di berikan intervensi mendengarkan Amaul Husnah intensitas nyeri menurun menjadi 5 artinya ada pengaruh perbedaan sebelum dan sesudah mendengarkan Asmaul Husnah terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur

b. Hambatan dan Alasan Mempertahankan

Alasan perawat mempertahankan intervensi ini adalah sangat pentingnya penanganan non farmokologi mendengarkan Asmaul husnah dalam menurunkan intensitas nyeri dan menjadi salah satu penanganan alternative bagi Rumah Sakit, pasien, masyarakat serta perkembangan ilmu keperawatan. Hambatan yang dirasakan selama proses menjalan intervensi yaitu :Berkaitan dengan penggunaan waktu, serta partisipasi pasien dalam menyetujui terapi ini,

penting nya pemahaman lebih lanjut tentang bagaimana untuk menggunakan literature untuk intervensi praktek yang tertarik untuk diterapkan pada pasien

Dari hasil pengkajian di IGD terdapat 5 kasus fraktur yang dimana keluhan utama yang sama Airway Respirasi, Jalan Napas paten, Obstruksi =tidak ada, suara napas tambahan= terdengar suara vesikuler Breathing= Gerakan Kedua dada simetris, Irama Napas= Normal, pola napas= teratur, retraksi otot =tidak ada retraksi dinding dada, sesak napas= Tidak ada Rr= 22x/mnt Circulation Tekanan darah = 130/90 mmHg, Heart Rate = 87*/menit, temperatur = 36,9°C, Capillary Refil Time = kembali < 2 detik dan akril hangat, perdarahan tidak ada, dan tidak ada keluhan lain. Disability Respon pasien verbal, kesadaran compos mentis, GCS terdapat 15 yaitu eye = 4, verbal = 5, motorik = 6, pupil isokor dan reflek cahaya ada. Exposure Defomitas = ada, pada pergelangan tangan kanan Contusio= ada, abrasi = gak ada. Penetrasi = tidak ada laserasi= gak ada

Dari hasil pembahasan kasus diatas dapat disimpulkan masalah yang muncul yaitu 2 masalah nyeri berhubungan dengan agen cedera yang manaintervensi yang di berikan yaitu memasang bidai dan pembersihan luka, mengatur posisi senyaman mungkin, mendengarkan asmaul Husna serta pemberian analgetic ketorolac Pada pasien fraktur Fraktur dapat terjadi di bagian ekstremitas atau anggota gerak tubuh yang disebut dengan fraktur ekstremitas. Fraktur ekstremitas merupakan fraktur yang terjadi pada tulang yang membentuk lokasi ekstremitas atas (tangan, lengan, siku, bahu, pergelangan tangan, dan bawah (pinggul, paha, kaki bagian bawah, pergelangan kaki). Fraktur dapat meimbulkan pembengkakan, hilangnya fungsi normal, deformitas, kemerahan, krepitasi, dan rasa nyeri (Ghassani, 2016) Penanganan yang diberikan pada saat klien masuk igd pklien fraktur dipasang bidai,metala,pembersihan luka dan lecet serta di berikan injeksi ketorolac 3x30, dilakukan pemeriksaan laboratorium,ronsen

II. Pembahasan EBN

Pembahasan pada bab ini adalah dengan mengungkapkan hasil dari mpenatalaksanaan klien dengan masalah utama pasien Fraktur di ruang IGD .

RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja. Hasil dari penatalaksanaan utama dari pembahasan ini adalah mendengarkan asmaul husna kepada penurunan intensitas nyeri dengan masalah utama pasien nyeri yang dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya.

A. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini terdiri atas 5 pasien fraktur di IGD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja. Karakteristik responden ini terdiri atas jenis kelamin dan usia yang dimana jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 (80%), perempuan sebanyak (20%), dan usia rata-rata diatas 0-17 tahun sebanyak 1 (20%), 45-50 tahun sebanyak 2 (40%) dan 55-60 tahun sebanyak 2 (40%). Menurut World Health Organize/ WHO (2017) Pada jenis kelamin laki-laki memiliki risiko yang lebih besar terkena fraktur, sebaliknya pada jenis kelamin perempuan pada saat usia memiliki resiko yang rendah, tetapi perempuan pada usia dewasa lebih rentan mengalami fraktur karena kebutuhan aktifitas di luar rumah yang banyak.

B. Analisis mendengarkan asmaul husna

Berdasarkan hasil dari pengukuran intensitas nyeri sebelum mendengarkan asmaul Husna sebagian besar klien mengalami nyeri rata-rata sedang, yaitu sebanyak 5 klien atau sebanyak 100,0% dari 5 klien. Fraktur merupakan suatu trauma yang memberikan gejala-gejala Nyeri, cemas. Berdasarkan hasil pengukuran intensitas nyeri sesudah mendengarkan asmaul sebanyak 4 pasien (80,0%) nilai intensitas nyeri ringan/ normal, dan pada 1 pasien (20,0%) masih dengan kategori intensitas nyeri sedang. Pada pasien

. Berdasarkan hasil yang menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah mendengarkan asmaul Husna terhadap nilai intensitas pada pasien fraktur dapat dilihat hasil t-test $p = 0.000$. Karena $p = 0.000 < 0.05$, maka dikatakan signifikan atau bermakna. Artinya ada pengaruh perbedaan sebelum dan sesudah mendengarkan asmaul Husna pemberian penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur

Hasil Penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang di lakuka putri wulandari 2018 Setelah dilakukan penelitian tentang “Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur” maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest. Hal ini menunjukkan Ha di terima yang berarti bahwa terapi Asmaul Husna efektif mengurangi skala nyeri pada pasien fraktur.

Eva masripah hasil penelitian nya Kesimpulan pada penelitian ini adalah mendengarkan bacaan Asmaul Husna efektif digunakan untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur baik yang pre operasi ataupun post operasi di RSUD dr. R Soedjono Selong,2019

C. Hambatan dan Alasan Mempertahankan

Alasan penulis mempertahankan penelitian ini adalah pentingnya penanganan pada pasien trauma dalam menurunkan intensitas nyeri dan menjadi salah satu penanganan alternative bagi Rumah Sakit, Masyarakat, serta perkembangan ilmu keperawatan. Hambatan yang dirasakan selama proses penelitian yaitu =

1. Berkaitan dengan penggunaan waktu
 2. Akses terhadap jurnal dan artikel
 3. Keterampilan untuk mencari
 4. Keterampilan dalam melakukan kritik riset
 5. Kurangnya kemampuan penguasaan bahasa untuk penggunaan hasil riset-riset.
- Pentingnya pemahaman lebih lanjut tentang bagaimana untuk menggunakan literature hasil penemuan untuk intervensi praktek yang tertarik untuk diterapkan pada klien

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa fraktur adalah suatu trauma akibat dari arus lalu lintas yang menimbulkan nyeri yang bermacam-macam serta kecemasan. Klien datang dengan keluhan nyeri sejak 1 hari yang lalu, Pasien datang ke IGD tanggal 15-1-2021 jam 15 :.40 dengan keluhan nyeri pada pergelangan tangan kanan, pasien habis jatuh pada saat akan memasang bola lampu, dengan tangan kanan menjadi tumpuan pada saat klien terjatuh. selama di rumah sakit di berikan intervensi, pemasangan splak di berikan inj ketorolac. Implementasi selama 30 jam di dapatkan hasil nyeri berkurang 5 dalam batas normal, tampak tenang dan klien dapat melaksanakan mendengarkan asmaul Husna. Nyeri dan cemas biasa merupakan keluhan yang muncul akibat dari trauma di terputusnya sebuah jaringan, dalam mengatasi nyeri serta cemas dengan mendengarkan asmaul khusnah sebagai implementasi keperawatan di dukung dengan pemberian inj ketorolac serta pemasangan splac Evaluasi klien dengan masalah trauma menggunakan terapi mendengarkan asmaul Husna didapatkan penurunan intensitas nyeri dimana hasil yang sangat signifikan secara statistik.

B. Saran

Berdasarkan hasil pemberian EBN dan pembahasan di atas, maka peneliti menyarankan:

1. Bagi Rumah Sakit

Pelaksanaan EBN ini setidaknya menjadi sebuah informasi tambahan bagi rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien yang datang ke igd dimana tenaga kesehatan dapat menggunakan teknik mendengarkan asmaul Husna untuk membantu tim kesehatan membuat keputusan klinis secara cepat dalam mengedukasi pasien sebelum pulang untuk menurunkan intensitas nyeri.

2. Bagi pendidikan keperawatan

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan pembahasan lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang bisa mengurangi fraktur pasien dengan fraktur Ini tentu saja akan menjadi landasan ilmu pengetahuan bagi perawat untuk bias menerapkan tindakan keperawatan tersebut saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

3. Bagi pelaksanaan EBN selanjutnya

Diharapkan agar perawat yang akan datang dapat mengembangkan lebih luas lagi terkait therapi mendengarkan asmaul Husna digunakan di igd sebagai sarana edukasi pasien fraktur setelah tindakan post op pulang dan kegunaan therapi dan diharapkan lebih mengembangkan teori dan responden.



DAFTAR PUSTAKA

- arks, H. (1988). 2011: How quickly they forget. *American Journal of Emergency Medicine*, 6(5), 538–539. [https://doi.org/10.1016/0735-6757\(88\)90275-6](https://doi.org/10.1016/0735-6757(88)90275-6)
- Black, M.; Hawks, Jane Hokanson *Medikal Surgical Nursing: Clinical* 2014 Singapore Medika salembag, L., & Cashman, J. (2018). The management of acute pain. *Medicine (United Kingdom)*, 46(12), 780–785. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2018.09.009>
- Chiang, L (2012). The effect of music and nature sounds on cancer pain and anxiety in hospice cancer patients. Frances payne Bolton school of nursing case western reserve university. (unpublished dissertation paper)
- Dahlan, Sopiudin. (2014) *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Edisi 6 jakarata : Epidemiologi indonesia.
- Dahlan , Sopiudin (2016) *langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan* . Edisi 2. Jakarta : sagung seto
- Data RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja (2018-2020) jumlah pembedahaan di Rekam Medik kabupaten kutai kartanegara.
- edi A. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Respon terhadap Nyeri Pasien Post Operasi Mayor di IRNA Bedah RSUP dr. Djamil Padang. *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*, 6–28.
- Hasan.(2013). Pengaruh Mendengarkan Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Fraktur Di Ruangan Cendrawasih II RSUD Arifin
- Harmoko.(2011). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Di Ruang Murai II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Karya Tulis tidak dipublikasikan

Indriani, D. (2017). Terapi Perilaku Distraksi Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Fraktur Di RSUD Kota Madiun

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia.2012 Bali: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2012 (Diakses pada 13 Agustus 2013). Available from URL: HIPERLINK http://www.depkes.go.id/download/PROFIL_DATA_KESEHATAN_INDONESIA.pdf

Kemampuan Ambulasi Dini Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstimitas Bawah Di RSUP Fatmawati Jakarta. Diperoleh pada tanggal 26 Oktober 2015. Dari <http://lontar.ui.ac.id>

LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2012). Buku Ajar Keperawatan Medokal Bedah Gangguan Muskuloskeletal. Buku Kedokteran EGC.

Lakman. (2012). Pengaruh Intervensi Dzikir Asmaul Husna Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Sindrom Koroner Akut Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Diperoleh pada tanggal 26 Oktober 2015 dari <http://pustaka.unpad.co.id/pengaruh-intervensi-dzikir-asmaulhusna.html>

Lakman & Ningsih.(2011). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan System Musculoskeletal. Jakarta : Salemba

Muttaqin, Arif. (2008). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan System Musculoskeletal

Notoatmojo.(2010).Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : RinekaCipta

Nursalam (2017) *Metodogi penelitian ilmu keperawatan* jakarta : Selemba Medika.

Nafisa. (2011). Asmaul Husnah Untuk Ibu Hamil. Jakarta : RinekaCipta

Oktaviasari, V., Rahayuningsih, A., & Susanti, M. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan

Pyadesi, S. A., Sulisetyawati, S. D., & Sari, F. S. (2017). Pengaruh Pemberian Terapi Muromtal Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Pasca Operasi Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Moewardi Surakarta, 13, 1–11.

Price, S.A. & Wilson, L.M. (2006). Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Vol. 1 Edisi 6 Jakarta: EGC

Potter and Perry 2006, Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktek, Volume 2, Jakarta: EGC. Prabowo,

Rosyidi, Kholid. (2013). Muskuloskeletal. Jakarta : Trans Info Media

Ridley, J. (2008) Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Edisi 3. Jakarta : Erlangga

Smeltzer, S. C. & Bare, B.G. (2002). Keperawatan Medikal Bedah Vol. 1 Edisi 8. Jakarta: EGC

Syaifuddin. (2009). Sistem Muskulokeletal. Jakarta : EGC

Terhadap Pelaksanaan Rentang Gerak Sendi Aktif Post Operasi Pada Pasien Fraktur Ekstremitas di Ruang Bedah Trauma Center. Ners Jurnal Keperawatan, 9, 94–102.
PNI, T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

World Health Organization. Global Status Report On Road Safety. Supporting a decade of Action. ISBN. 2013. 978 92 4 156456 4.



LAMPIRAN

Lampiran 1

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Asmaul Khuisnal pada pasien

No	Tindakan
1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Fase Orientasi Memberi salam/ menyapa klien. 3. Memperkenalkan diri. 4. Menjelaskan tujuan & langkah prosedur. 5. Menanyakan kesiapan klien dan keluarga.
2	<p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca basmalah. Mempersiapkan alat didekat klien. 2. Memposisikan klien nyaman mungkin dan memastikan ruangan tenang dan nyaman. 3. Melakukan pengkajian tingkat nyeri (pretest) dengan pengkajian nyeri skala deskriptif sederhana. 4. Meminta pasien rileks dan tidak tegang. 5. Memberikan terapi Asmaul Husnah yang dilantunkan Ahmad Saud kemudian klien diminta untuk mendengarkan dengan khusyu selama 20-30 menit. 6. Melakukan pengkajian tingkat nyeri (posttest) setelah pasien diberikan terapi murotal Asmaul Khusnah dan membaca hamdalah.
3	<p>Fase Terminasi Melakukan evaluasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasi. Menyampaikan rencana tindak lanjut 2. . Mendoakan klien dan berpamitan.

Reperensi

(Bulecheck et al., 201

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Peneliti : SUSILAWATI

NIM : P1080965

Judul Penelitian : Efektivitas mendengarkan Asmaul Husna pada dalam menurunkan intensitas pada pasien Fraktur

Saya adalah mahasiswi Stikes Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Efektivitas mendengarkan Asmaul Husna pada dalam menurunkan intensitas pada pasien Fraktur

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika Bapak/Ibu/Saudara/I bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan meminta calon yang terpilih agar bersedia menjadi calon responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi responden. Responden yang bersedia selanjutnya diminta menandatangani lembar *Informed concent*. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak Bapak/Ibu/Saudara/I dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i ketika merasa kesulitan, mohon memberitahu peneliti, maka pelaksanaan penelitian akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan Bapak/Ibu/Saudara/I dan boleh memutuskan untuk menolak penelitian kapanpun dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, Januari 2020

Peneliti

Susilawati



Lampiran 3

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. telp.

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Pengaruh *Progresif muscle relaxation* kombinasi dengan musik terhadap penurunan nyeri pasca operasi bedah minor Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda,.....2021

Mengetahui

Yang membuat pernyataan

Peneliti

Susilawati

Nama & Tanda tangan

Lampiran 3. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
SKALA INTENSITAS NYERI SESUDAH DIBERIKAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* DI RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI SAMBOJA

A. Identitas responden

Inisial :

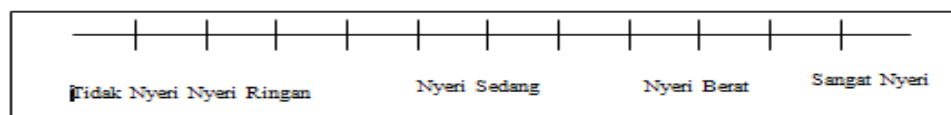
Umur : : tahun

Jenis kelamin : L/P

Jenis operasi :

B. Skala Intensitas Nyeri Visual Analog scale Pre Test

No	Skala Nyeri	Skor
1	Tidak ada nyeri	<input type="checkbox"/>
2	Nyeri ringan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Nyeri Sedang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Nyeri Berat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Sangat berat	<input type="checkbox"/>



Rujukan : Smeltzer *et al.* (2010). Textbook Of Medical Surgical Nursing. Volume 1, China : Wolter Kluwer Health

Lampiran 5. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
SKALA INTENSITAS NYERI SESUDAH DIBERIKAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* DI RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI SAMBOJA

A. Identitas responden

Inisial :

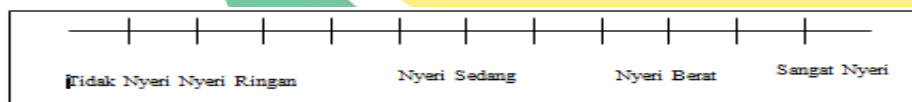
Umur : : tahun

Jenis kelamin : L/P

Jenis operasi

B. Skala Intensitas Nyeri Visual Analog scale Post test

No	Skala Nyeri	Skor
1	Tidak ada nyeri	<input type="checkbox"/>
2	Nyeri ringan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Nyeri Sedang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Nyeri Berat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Sangat berat	<input type="checkbox"/>



Rujukan : Smeltzer *et al.* (2010). Textbook Of Medical Surgical Nursing. Volume 1, China : Wolter Kluwer Health

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. telp.....

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Efektivitas mendengarkan asmaul khusnah dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien dengan Fraktur Keikut sertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

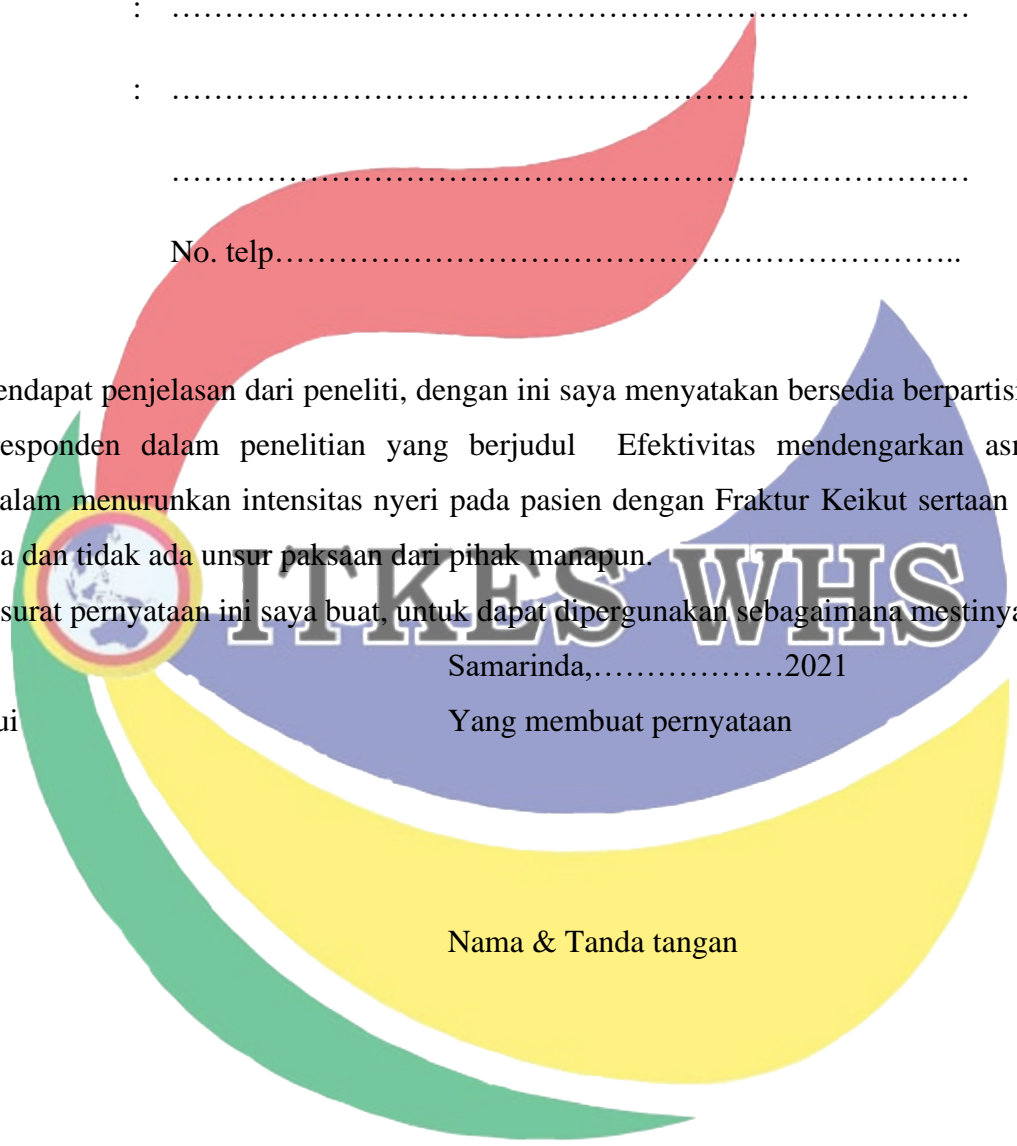
Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya
Samarinda,.....2021

Mengetahui
Peneliti

Yang membuat pernyataan

Susilawati

Nama & Tanda tangan



MEMBERIKAN TERAPI ASMAUL HUSNAH



