

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini akan memaparkan tentang gambaran kasus kelolaan utama, analisa data, diagnosa keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang telah penulis lakukan

A. Pengkajian

Kasus I

1. Identitas pasien:
 - a. Nama: Tn. GS
 - b. Tgl lahir : 31-01-1974
 - c. No RM: 2101xxxx
 - d. Jenis Kelamin: Laki-laki
 - e. Pendidikan : SMA
 - f. Pekerjaan : Swasta
 - g. Tanggal Pengkajian: 5 April 2021

Kasus II

1. Identitas pasien:
 - a. Nama: Tn. MS
 - b. Tgl lahir :26-12-1978
 - c. No RM: 2101XXXX
 - d. Jenis Kelamin: Laki-laki
 - e. Pendidikan : SMA
 - f. Pekerjaan : Swasta
 - g. Tanggal Pengkajian: 17 April 2021

Tabel 6
Data Pengkajian Kasus Kelolaan

Kasus I	Kasus II
<p>Riwayat Kesehatan :</p> <p>Tanggal 2 April 2021 jam 22.30 pasien datang ke IRD Bedah RSUP Sanglah diantar keluarga dengan kondisi kesadaran compos mentis keluhan nyeri di paha kiri setelah mengalami kecelakaan lalu-lintas. Setelah mendapatkan pemeriksaan didapatkan Dx: Close Fraktur Femur sinistra segmental ,os disarankan opname di ruang Angsoka untuk persiapan operasi ORIF P-S</p> <p>Tanggal 5 April 2021 dikirim ke ruang OK Wing untuk persiapan operasi ORIF P-S. Jam 07.55 pagi Os tiba di ruang OK Wing</p> <p>Riwayat terapi di ruang angsoka</p> <ul style="list-style-type: none">- obat ketorolac 30 mg (IV)jam 01.00 (5/4/2021)- minum obat paracetamol 500 mg jam 22.00 (4/4/2021) <p>Saat dilakukan pemindahan pasien ke bed ruang penerimaan OK Wing os mengeluh nyeri pada paha kiri, nyeri yang dirasakan:</p> <p>P : nyeri bertambah bila paha kiri dirubahposisinya /digerakkan</p> <p>Q: nyeri dirasakan seperti menusuk nusuk ,os mengalami sulit tidur</p> <p>R : nyeri di rasakan di paha kiri pada</p>	<p>Riwayat Kesehatan :</p> <p>Tgl 15 April 2021 Jam 10.00 Pasien mengalami kecelakaan lalulintas , os diantar berobat ke IRD RSUP Sanglah jam 11.30 Pasien tiba di Ruang IRD RSUP,setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan Dx : Close Fraktur Right Femur middle third , os disarankan opname di ruang Angsoka 1 untuk persiapan tindakan :ORIF P-S</p> <p>Tanggal 17 April 2021 os dikirim ke ruang OK Wing Amerta , jam 16.00 os tiba di OK Wing</p> <p>Riwayat terapi di ruang angsoka</p> <ul style="list-style-type: none">- terapi obat ketolorac 30 mg (iv) terakhir jam 15.00 (17/4/2021)- minum paracetamol 500 mg jam 08.00 (17/4/2021). <p>Saat dilakukan pemindahan pasien ke bed ruang penerimaan OK Wing os mengeluh nyeri pada paha kanan, nyeri yang dirasakan :</p> <p>P: nyeri bertambah bila paha kanan dirubah posisinya /digerakkan</p> <p>Q: nyeri dirasakan seperti menusuk-nusuk</p> <p>R: nyeri dirasakan di paha kanan pada lokasi Fraktur</p> <p>S : skala nyeri :3</p>

lokasi fraktur	T: dirasakan terus menerus
S : skala nyeri :7	
T : dirasakan terus menerus	
Pemeriksaan fisik :	Pemeriksaan fisik :
Breath (B1):	Breath (B1):
Pasien bernafas dengan spontan, suara nafas vesikuler, RR: 22 x/menit	Pasien bernafas dengan spontan, suara nafas vesikuler, RR: 20 x/menit
Blood (B2) :	Blood (B2) :
T: 139/85 mmhg, N: 112x/menit, S: 37°C, SPO2: 99%, akral hangat,diaphoresis (+)	T: 125/85 mmhg, N: 104x/menit, SPO2: 99%, akral hangat
Brain (B3) :	Brain (B3) :
Kesadran : Compos mentis , E4V5M6,os meringis,gelisah,bersikap protektif(berfokus pada diri sendiri)	Kesadran : Compos mentis , E4V5M6,os meringis,gelisah, bersikap protektif,berfokus pada diri sendiri
Bladder (B4) :	Bladder (B4) :
Pasien tidak mengalami kesulitan dalam perkemihan ,bladder distensi (-)	Pasien tidak mengalami kesulitan dalam perkemihan ,bladder distensi (-)
Bowel (B5):	Bowel (B5):
Sistem pencernaan pasien normal, terdengar bising usus 10x/menit, os puasa dari jam 24.00	Sistem pencernaan pasien normal, terdengar bising usus 10x/menit, os puasa dari jam 24.00
Bone (B6) :	Bone (B6) :
Regio Femur sinistra :	Regio Femur dektra :
Look :	Look :
terpasang skin traksi beban 5kg dikaki kiri, oedema+, tanda confartmenn syndrome (-), memar (+) , kulit utuh tidak ada robekan	terpasang skin traksi beban 5kg dikaki kanan oedema+, tanda confartmenn syndrome (-), memar (+) , kulit utuh tidak ada robekan
Feel :	Feel :
didapatkan nyeri tekan pada area tengah paha kiri Capillary refil time (CRT) < 2 detik , sensibilitas normal , pulsasi arteri pedis dorsalis teraba	didapatkan nyeri tekan pada area tengah paha kiri Capillary refil time (CRT) < 2 detik , sensibilitas normal , pulsasi arteri pedis dorsalis teraba
Movement :	Movement :
Femurkiri tidak dapat digerakan,didapatkan nyeri gerak pasif .	Femur kanan tidak dapat digerakan,didapatkan nyeri gerak pasif .

2. Pemeriksaan penunjang

Tabel 7

Hasil Laboratorium Kasus Kelolaan I dan II

Kasus I		Kasus II	
Hasil lab. Tanggal 4 April 2021		Hasil lab. Tanggal 16 April 2021	
Parameter	Hasil	Parameter	Hasil
Hb	11,5 g/dl	Hb	12,30 g/dl
HCT	29,90%	HCT	42,7
WBC	13,90 10^3 /ul	WBC	14,50 10^3 u/l
PLT	159. 10^3 /UL	PLT	245 . 10^3 u/l
PPT	14,2 detik	PPT	13,0 detik
INR	1,04	INR	0,91
APTT	26,2 detik	APTT	26,4 detik
Kalium (K)	3,60 mmol/L	Kalium (K)	4,14 mmol/L
Natrium (Na)	138 mmol/L	Natrium (Na)	139 mmol/L
BS Sewaktu	120 mg/dl	BS sewaktu	111 mg/dl
Swab PCR	Negatif	Swab PCR	Negatif

Sumber : SIMRS RSUP Sanglah

Tabel 8

Hasil Radiologi Kasus Kelolaan I dan Kasus II

Hasil Foto Femur sinistra AP /Lat Tn GS (2/4/2021)	Hasil Foto femur dektra AP/ LAT Tn MS (15/4/2021)
Kesan: Fraktur kominutif os femur sinistra 1/3 proksimal tengah displacement (+) disertai dengan soft tissue swelling disekitarnya .	Kesan: Fraktur os femur dektra 1/3 tengah dengan displacement fragmen fraktur disertai dengan soft tissue swelling .

Sumber: SIMRS RSUP Sanglah

B. Masalah Keperawatan

Tabel 9

Analisa Masalah Keperawatan Kasus I

Data Fokus	Analisa masalah	Masalah
DS: Os mengatakan nyeri pada paha kiri , nyeri bertambah bila digerakan , skala nyeri : 7 DO: <ol style="list-style-type: none"> Os tampak meringis Os gelisah Bersikap waspada (posisi menghindari nyeri) Frekwensi N: 112x/mnt T: 139/85 mmhg Diaphoresis 	Agen pencedera fisik (fraktur , trauma) ↓ Diskontinuitas jaringan ↓ Aktivasi reseptor nyeri ↓ Merangsang thalamus dan kortek serebri ↓ Nyeri Akut	Nyeri Akut

Tabel 10
Analisa Masalah Keperawatan Kasus II

Data Fokus	Analisa masalah	Masalah
<p>DS : Os mengatakan paha kanan nyeri ,skala nyeri :3</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Os tampak meringis 2. Os bersikap protektif(waspada) 3. Gelisah 4. Frekwensi nadi meningkat Nadi: 104x/menit 5. Berfokus pada diri sendiri 6. Skala nyeri 3 	<p>Agen Pencedera Fisik (Fraktur trauma)</p> <p>↓</p> <p>Diskontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Aktivasi reseptor nyeri</p> <p>↓</p> <p>Merangsang thalamus dan kortek serebri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Akut</p>	<p>Nyeri Akut</p>

Berdasarkan analisis masalah keperawatan data diatas dapat disimpulkan bahwa pada kasus I dan II didapatkan masalah keperawatan yaitu Nyeri Akut.

C. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan masalah , penyebab dan gejala yang didapatkan saat pengkajian maka diagnosa keperawatan yang dapat dirumuskan adalah :

1 Pada Kasus I

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma pada paha kiri, terpotong pada paha kiri) ditandai dengan os mengeluh nyeri, Os tampak meringis, gelisah, bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri), diaphoresis , Nadi meningkat(N: 112x/menit) ,tekanan darah meningkat (T:139/85 mmhg),skala nyeri :7(skala nyeri berat)

2 Pada kasus II

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (fraktur ,trauma) ditandai dengan os mengeluh nyeri,Os meringis , gelisah, Os bersikap protektif(waspada ,menghindari nyeri), berfokus pada diri sendiri, N: 104x/mnt,skala nyeri :3(skala nyeri ringan)

D. Rencana Keperawatan

Tabel 11
Rencana Tindakan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
Nyeri Akut (D. 0077) Kategori : psikologis Subkategori: nyeri dan kenyamanan Penyebab : Agen pencedera fisik (trauma dan terpotong) Gejala dan tanda mayor Subjektif : Mengeluh nyeri Objektif : Tampak meringis Bersikapprotektif(waspada, posisi menghindari nyeri) Gelisah Frekuensi nadi meningkat Sulit tidur Gejala dan tanda minor Objektif : Tekanan darah meningkat Menarik diri	Tingkat nyeri (L.08066)Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 kali 30 menit diharapkan tingkat nyeri menurun Kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun meringis menurun sikap protektif menurun gelisah menurun berfokus pada diri sendiri menurun Frekwensi nadi membaik Tekanan darah membaik	1 Managemen nyeri (I.08238) Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensori atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan Tindakan Observasi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Terapeutik Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi musik. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan , kebisingan) Edukasi Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Jelaskan strategi meredakan nyeri Ajarkan tehnik non farmakologis untuk

Berfokus pada diri sendiri

Diaforesis

mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgesik,jika perlu

2.Terapi Musik (I08250)

Definisi: Menggunakan music untuk membantu prilaku ,perasaan atau fisiologis tubuh

Observasi:

Identifikasi perubahan prilaku atau perubahan fisiologis yang akan dicapai (relaksasi pengurangan rasa sakit)

Identifikasi minat terhadap musik

Identifikasi musik yang disukai

Terapiutik:

Siapkan peralatan terapi musik

Posisikan dalam posisi yang nyaman

Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (lampu,suara, pengujung ,panggilan telpon)

Pilih music yang disukai

Atur volume suara yang sesuai

Berikan terapi musik yang sesuai

Hindari terapi music dalam waktu yang lama

Hindari pemberian terapi music saat cedera kepala akut

Edukasi :

Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik

2. Pemantauan Nyeri (I.08242)

Definisi : mengumpulkan dan menganalisa data nyeri

Observasi

Monitor durasi dan frekuensi nyeri

Terapeutik

Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien

Edukasi

Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.

3. Pemberian Analgesik (I.08243)

Observasi:

Identifikasi karakteristik nyeri (mis, pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)

Identifikasi riwayat alergi obat

Identifikasi kesesuaian analgesic (mis. narkotika, non-narkotik, atau NSAID) dengan tingkat keparahan nyeri.

Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik

Monitor efektifitas analgesik

Terapeutik

Diskusikan jenis analgesic yang disukai untuk mencapai analgesik optimal, jika perlu

Pertimbangkan penggunaan infus kontinu, atau bolus opioid untuk mempertahankan kadar dalam serum

Tetapkan target efektifitas analgesic untuk mengoptimalkan respons pasien

Dokumentasikan respon terhadap efek analgesic untuk mengoptimalkan respons pasien

Dokumentasikan respons terhadap efek analgesic dan efek yang tidak diinginkan

Edukasi

Jelaskan efek terapi dan efek samping obat

Kolaborasi

Anjurkan rileks selama mendengarkan musik

E. Implementasi Keperawatan

Dalam studi kasus ini penulis melakukan intervensi nyeri akut dengan Terapi musik. Prosedur Terapi musik dilakukan sesuai pedoman SIKI ,PPNI (2018)

1. Persiapan:

- a. Memperkenalkan diri dan memberi salam pada pasien
- b. Mengidentifikasi factor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi : adanya nyeri kepala, dan adanya gangguan pendengaran
- c. Mengidentifikasi perubahan perilaku atau perubahan fisiologis yang akan dicapai (relaksasi , pengurangan rasa sakit)
- d. Mengidentifikasi minat pasien terhadap musik
- e. Mengidentifikasi musik yang disukai pasien
- f. Menjelaskan tujuan dan prosedur musik

Bila pasien ada minat mendengar musik dan tidak ada kontra indikasi pemberian terapi musik selanjutnya siapkan alat (handphone yang sudah ada aplikasi musik, eraphone atau headset) dan siapkan lingkungan: batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (lampu, suara, pengunjung dan panggilan telpon).

2. Tahap pemberian terapi musik :

- a. Melakukan cuci tangan
- b. Membantu memberikan posisi yang nyaman pada pasien (posisi supine)
- c. Membantu pasien memilih musik yang disukai pasein yaitu musik klasik
- d. Memberi KIE pada pasien agar selama mendengar musik pasein rileks ,musik akan diberikan selama 15 menit setelah itu musik akan dihentikan dan akan dilakukan evaluasi.
- e. Mengatur volume suara musik melalui earphone/headset ke handphone yang sudah dihubungkan ke handpone

3. Tahap Evaluasi

- a. Melakukan observasi kondisi pasien :keluhan nyeri pasien,skala nyeri, dan vital sign pasien
- b. Merapikan peralatan dan pasien
- c. Mencuci tangan
- d. Melakukan dokumentasi pada catatan perawatan

Tabel 12
Implementasi Keperawatan Kasus I

No	Tgl/ Jam	D X	Implementasi		Respon	Paraf
1	5 April 2021 jam 07.55	1	Menerima pasien baru dari ruang Angsoka, memindahkan pasien ke bed ruang penerimaan kamar operasi	DS	Pasien mengeluh nyeri pada paha kiri	Pancani
				DO	Pasien terpasang skin traksi di paha kiri,os tampak gelisah , bersikap protektif(waspada),diaphoresis (+)	
2	5April 2021 jam 08.00	1	Memberi posisi yang nyaman	DS	Pasien mengeluh nyeri pada paha kiri	Pancani
			1 memastikan tarikan tali dan beban skin traksi tetap berada di sepanjang sumbu fraktur	DO	T: 139/85 mmhg, N: 112x/menit, S: 37°C, SpO2:99 %sekala nyeri :7, sirkulasi +, compartmen syndrome tidak ada , CRT < 2 detik tanda ischemia (-)tarikan tali skin traksi berada disepanjang sumbu fraktur.	
			2 Mengobservasi vital sign			
3	5April 2021 jam08. 05	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS	Pasien mengatakan : P: nyeri semakin terasa bila paha kiri digerakan Q: nyeri dirasakan seperti Menusuk nusuk R : nyeri di rasakan di paha kiri pada lokasi patah tulang S : skala nyeri :7 T : dirasakan terus menerus	Pancani
				DO	Os tampak meringis,gelisah diaphoresis(+), skala nyeri:7	

4	5 April 2021 Jam 08.10	1	Kolaborasi dengan dokter anestesi dalam pemberian obat analgetik dan mengkaji ada tidaknya riwayat alergi obat	DS DO	Os mengatakan tidak ada riwayat alergi obat a/p dokter injeksi obat fentanyl 25 mcg (intravena)	Pancani
5	5 April 2021 Jam 08.10	1	Memberi KIE ttg rencana pemberian obat Fentanil dan memberi injeksi obat Fentanyl 25 mcg	DS DO	Os mengatakan terimakasih sudah di beri obat penghilang nyeri reaksi alergi tidak ada	Pancani
6	5 April 2021 Jam 08.15	1	Mengobservasi kondisi os dan memberi KIE tentang penyebab periode,dan pemicu nyeri ,strategi cara meredakan nyeri	DS DO:	Os mengatakan masih merasa nyeri Os mengerti penjelasan perawat Os tampak mengerti tentang penjelasan perawat .	
7	5 April 2021 08.20	1	Memberi KIE tentang non cara mengurangi rasa nyeri dengan non farmakologi yaitu terapi musik dan mengidentifikasi minat pasien terhadap musik	DS DO	Os mengatakan suka mendengar musik Os mengerti tentang penjelasan dari perawat , Os tampak berminat untuk diberikan terapi musik	Pancani
8	5 April 2021 08.25	1	Menyiapkan os untuk diberikan terapi musik : 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 2. Mengidentifikasi musik yang disukai pasien 3. Memilih musik yang disukai pasien 4. Membatasi rangsangan eksternal (suara, pengunjung ,lampu) 5. Menyediakan peralatan terapi musik 6. Memberi KIE os akan diberikan terapi music selama 15 menit setelah itu musik akan dihentikan 7. Menganjurkan os rilek selama mendengarkan musik 8. Memberi os posisi yang	DS DO	Os mengatakan suka mendengar musik yang lembut seperti musik klasik 1 Os mengerti tujuan dan prosedur terapi musik 2 Lingkungan untuk terapi musik sudah siap 3 Alat –alat untuk terapi musik (earphone dan handphone)sudah siap 4 Os nyaman dengan posisi supine dengan 1 bantal di kepala 5 Os tampak rilek mendengarkan musik klasik dengan earphone yang sudah disambungkan ke handphone dengan aplikasi musik yang tersedia .	Pancani

			nyaman			
			9. Memilih musik yang disukai pasien			
			10. Mengatur volume suara musik			
			11. Memberikan terapi musik dengan earphone yang disambungkan ke handphone			
9	5 April 2021 08.45	1	Memberi KIE bahwa terapi musik sudah diberikan selama 15 menit , musik di hentikan , bisa istirahat 5 menit selanjutnya perawat akan mengobservasi keluhan nyeri yang dirasakan Os merapikan alat dan pasien	DS DO	Os mengatakan mengerti penjelasan Perawat Os tampak istirahat setelah diberikan terapi musik , alat dan pasien sudah dirapikan .	Pancani
10	5 April 2021 08.50	1	Mengobservasi kondisi pasien	DS DO	Os mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks , nyeri sudah berkurang Os tampak tenang, gelisah menurun diaphoresis – meringis menurun T: 120/70 mmhg, N: 78x/mnt, R: 20x/mnt S:36,9°C, Spo2: 99%, Skala nyeri:2	Pancani
11	5 April 2021 08.55	1	Memberi KIE bahwa operasi akan segera dimulai tim bedah sudah siap, dan menyarankan os untuk berdoa agar mendapatkan keselamatan	DS DO	Os mengatakan musiknya bagus, Os senang mendengarnya, os akan berdoa agar mendapatkan keselamatan dalam prosedur operasi Os tampak lebih nyaman dan rilek	Pancani
12	5 April 2021 09.00	1	Mengantar os ke ruang operasi, memberi semangat dan memberi doa semoga operasi berjalan lancar	DS DO	Os mengatakan sudah berdoa semoga operasi berjalan lancar Os tampak tenang dan lebih rileks , siap menjalani operasi	Pancani

Tabel 13
Implementasi Keperawatan Kasus II

No	Tgl/ Jam	D X	Implementasi		Respon	Paraf
1	17 April 2021 jam 16.00	1	Menerima pasien baru dari ruang Angsoka, memindahkan pasien ke bed ruang penerimaan kamar operasi	DS DO	Pasien mengeluh nyeri pada paha kanan Pasien terpasang skin traksi di paha kanan, os tampak gelisah, meringis, bersikap protektif, berfokus pada diri sendiri	Pancani
2	17 April 2021 jam 16.05	1	<ul style="list-style-type: none"> • Memberi posisi yang nyaman dan Pastikan tarikan tali dan beban tetap berada di sepanjang sumbu fraktur 3 Mengobservasi vital sign 	DS DO	Pasien mengeluh nyeri pada paha kanan sirkulasi di area fraktur (paha kanan baik, ischemia (-), gejala konpartment syndrum tidak ada CRT < 2 detik, tarikan tali dan beban traksi tetap berada di sepanjang sumbu fraktur T:125/80mmhg, N104x/menit, S:37°C, SPO2: 99%, akral hangat, skala nyeri	Pancani
3	17April 2021 Jam 16.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS DO	Pasien mengatakan : P : nyeri semakin terasa apabila paha kanan digerakan Q : nyeri dirasakan seperti menusuk nusuk R : nyeri di rasakan di paha kana pada lokasi patah tulang S : skala nyeri :3 T : dirasakan terus menerus Os tampak meringis, gelisah, skala nyeri:4 bersikap focus pada diri sendiri	Pancani
4	17 April 2021 Jam 16.20	1	Mengobservasi kondisi os dan memberi KIE tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri, strategi cara meredakan nyeri	DS DO	Os mengatakan masih merasa nyeri, Os mengerti penjelasan perawat Os tampak mengerti tentang penjelasan	Pancani

perawat .						
5	17 April 2021 jam 16.25	1	Memberi KIE tentang non cara mengurangi rasa nyeri dengan non farmakologi yaitu terapi musik dan mengidentifikasi minat pasien terhadap musik	DS DO	Os menyukai musik klasik dan lagu tembang kenangan Os mengerti tentang penjelasan dari perawat , Os tampak berminat untuk diberikan terapi musik	Pancani
6	17 April 2021 jam 16.30	1	Menyiapkan os untuk diberikan terapi musik : 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 2. Mengidentifikasi musik yang disukai pasien 3. Memilih musik yang disukai pasien 4. Membatasi rangsangan eksternal (suara, pengunjung ,lampu) 5. Menyediakan peralatan terapi musik 6. Memberi KIE os akan diberikan terapi music selama 15 menit setelah itu musik akan dihentikan 7. Menganjurkan os rilek selama mendengarkan musik 8. Memberi os posisi yang nyaman 9. Memilih musik yang disukai pasien 10. Mengatur volume suara musik 11. Memberikan terapi musik dengan earphone yang disambungkan ke handphone	DS DO	Os mengatakan ingin mendengar musik atau lagu yang lembut seperti musik klasik atau tembang kenangan 1 Os mengerti tujuan dan prosedur terapi musik 2 Lingkungan untuk terapi musik sudah siap 3 Alat –alat untuk terapi musik (earphone dan handphone) sudah siap 4 Os nyaman dengan posisi supine dengan bantal di kepala 5 Os tampak rilek mendengarkan musik klasik dengan earphone yang sudah disambungkan ke handphone dengan aplikasi musik yang tersedia .	Pancani

7	17 April 2021 jam 16.50	1	Memberi KIE bahwa terapi musik sudah diberikan selama 15 menit , musik di hentikan , bisa istirahat 5 menit selanjutnya perawat akan mengobservasi keluhan nyeri yang dirasakan merapikan alat dan pasien .	DS DO	Os mengatakan mengerti penjelasan perawat Os tampak istirahat setelah diberikan terapi musik , alat dan pasien sudah dirapikan	Pancani
8	17 April 2021 jam 16.55	1	Mengobservasi kondisi pasien	DS DO	Os mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks , nyeri sudah berkurang, skala nyeri :2 Os tampak tenang, gelisah menurun meringis menurun T: 110/70 mmhg N:82x/mnt,R: 20x/mnt, SPO2:99% , skala nyeri :2, meringis menurun gelisah menurun	Pancani
9	17 April 2021 jam 17.00 WITA	1	Memberi KIE bahwa operasi akan segera dimulai tim bedah sudah siap, dan menyarankan os untuk berdoa agar mendapatkan keselamatan	DS DO	Os mengatakan musiknya bagus, Os senang mendengarnya, os akan berdoa agar mendapatkan keselamatan dalam prosedur operasi Os tampak lebih nyaman dan rilek	Pancani
10	17 April 2021 jam 17.00 WITA	1	Mengantar os ke ruang operasi, memberi semangat dan memberi doa semoga operasi berjalan lancar	DS DO	Os mengatakan sudah berdoa semoga operasi berjalan lancar Os tampak tenang dan lebih rileks , siap menjalani operasi	Pancani

F. Evaluasi

Tabel 14
Evaluasi Keperawatan Kasus I dan II

KASUS I 5 April 2021 Jam 08.50		KASUS II 17 April 2021 Jam 16.55	
DS	Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri : 2	DS	Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri :2
DO	pasien tampak lebih tenang,rilek meringis menurun , gelisah menurun diaphoresis menurun,tekanan darah membaik T: 120/70 mmhg, frekwensi nadi membaik (N: 78 x/mnt) R: 20x/mn S:36,9°C, Spo2 99% skala nyeri:2	DO	Pasien tampak lebih tenang,rileks gelisah ,menurun, meringis menurun , berfokus pada diri sendiri menurun ,tekanan darah membaik TD : 110/70 mmHg frekwensi nadi membaik N:82 x/menit RR : 20x/menit SPO2:99%,skala nyeri:2
A	Masalah teratasi sebagian	A	Masalah teratasi sebagian
P	Lanjutkan intervensi Keperawatan dampingi Pasien selama diruang operasi untuk menjalani prosedur operasi ORIF P-S	P	Lanjutkan intervensi keperawatan dampingi os diruang operasi selama Os menjalani prosedur operasi ORIF P-S