

**APLIKASI TERAPI MUSIK MOZART UNTUK MENGATASI NYERI
AKUT PADA PASIEN POST OP FRAKTUR**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi Diploma III Keperawatan



Disusun Oleh:
Yoanetha Nandasari
19.0601.0003

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2022**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang yang penghasilan menengah dengan populasi penduduk terbanyak ke empat di dunia (Sugiyanto, 2021). Indonesia menempati peringkat ketiga se-Asia untuk jumlah kematian terbanyak yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas di bawah Tiongkok dengan total 19.200 kasus kematian diakibatkan kecelakaan dan India dengan total 17.000 kasus kematian yang disebabkan oleh kecelakaan dan Indonesia menempati tempat ke 3 dengan total 13.200 kasus kematian yang diakibatkan karena kecelakaan lalu lintas. Jumlah sepeda motor di Indonesia menyebabkan tingginya kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan trauma, hantaman langsung, luka memar, luka bakar, luka robek, cedera otak, dan yang sering terjadi ialah cedera patah tulang atau fraktur (Fadilah, 2017).

Penatalaksanaan fraktur dapat dilakukan dengan cara pembedahan atau operasi yang menerapkan metode invasif dengan menunjukkan sel tubuh yang akan diatasi. Masalah utama yang muncul pada pasien yang telah menjalani operasi yaitu nyeri (Arisnawati, 2019). Nyeri merupakan fenomena yang sering ditemukan dalam kehidupan dan suatu tanda adanya kerusakan jaringan dalam tubuh. Dampak dari nyeri yang tidak segera diatasi akan menyebabkan ketidaknyamanan, ketidakmampuan, keterbatasan gerak, dan imobilisasi terganggu pada individu untuk melakukan aktivitas perawatan diri (Dewi, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen kesehatan Republik Indonesia (2015) di Indonesia terjadi kasus fraktur disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/tumpul. Dari 13.200 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang, di mana sebagian korbanya merupakan kalangan dari anak muda sampai lansia yang berusia 15-75 tahun (Risksedas, 2015).

Fraktur dapat disebabkan oleh gerakan memuntir yang mendadak, atau bahkan karena kontraksi otot yang ekstrem. Ketika tulang patah, struktur di

sekitarnya juga terganggu, menyebabkan edema jaringan lunak, hematologi ke otot dan sendi, dislokasi sendi, rupture tendon, gangguan syaraf, dan kerusakan pembuluh darah (Putri & Yuliana, 2020). Penatalaksanaan fraktur dapat dilakukan dengan cara pembedahan atau operasi yang merupakan langkah penyembuhan yang menerapkan metode invasif dengan menunjukkan sel tubuh yang akan diatasi. Objek pembedahan yang dilaksanakan agar memulihkan fungsi dengan menormalkan kembali gerakan dan stabilitas (Arisnawati, 2019).

Prinsip dari penanganan fraktur meliputi reduksi, pengambilan fungsi serta kekuatan otot normal dengan rehabilitas. Reduksi fraktur yaitu mengembalikan fragmen tulang pada kesejajaran dan rotasi anatomis. Metode untuk reduksi fraktur, yaitu manipulasi tulang untuk mengembalikan kelurusan, posisi, dan Panjang dengan mengembalikan fragmen tulang sedekat mungkin. dengan reduksi tertutup, dan reduksi terbuka. Selanjutnya traksi bisa dilakukan untuk mendapatkan efek reduksi dan imobilisasi. Tahap yang selanjutnya dilakukan setelah fraktur reduksi dan mempertahankan fragmen tulang dalam posisi dan kesejajaran yang benar sampai terjadi penyatuan (Putri & Yuliana, 2020).

Kesulitan pasien sesudah operasi fraktur salah satunya mengalami nyeri pada bagian yang dioperasi. Itu merupakan akibat dari prosedur pembedahan, pasien akan mengalami gangguan rasa nyaman atau nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang sangat tidak menyenangkan yang disertai kerusakan jaringan secara potensial. Mulai dari nyeri ringan sampai dengan nyeri yang berat namun nyeri sejalan dengan proses penyembuhan (Astuti & Merdekawati, 2016). Pasien akan merasakan nyeri yang sangat hebat dalam rata-rata dua jam pertama setelah operasi karena pengaruh obat anestesi yang sudah mulai hilang. Nyeri yang dirasakan post operasi bisa dirasakan lebih hebat meskipun tersedia obat-obatan analgesik yang efektif (Lela & Reza, 2018).

Beberapa rencana keperawatan yang dapat diberikan dalam melakukan manajemen nyeri yaitu dengan pemberian terapi non farmakologi pendamping salah satunya terapi musik. Musik yang efektif dalam manajemen nyeri yaitu menggunakan musik klasik karya (Mozart), Karena musik klasik memiliki magnitude yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan diantaranya

memiliki musik yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan dan membuat pendengarnya lebih rileks karena bertempo 60 ketukan per menit sehingga efek yang muncul adalah nyeri bisa berkurang (Risnah et al., 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan “Aplikasi Teknik Musik Klasik (Mozart) Pada Pasien Dengan Nyeri Akut Post Op Fraktur” sebagai bahan untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang muncul dalam naskah Karya Tulis Ilmiah ini adalah apakah aplikasi teknik musik klasik (Mozart) efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien dengan post operasi fraktur?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post op fraktur dengan metode aplikasi teknik terapi musik (Mozart).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pasien dengan diagnosa fraktur.
- b. Mendeskripsikan rumusan diagnosa keperawatan pada pasien dengan diagnosa fraktur.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosa fraktur.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada klien dengan diagnosa fraktur.
- e. Mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan diagnosa fraktur.
- f. Mendeskripsikan dokumentasi keperawatan pada klien dengan diagnosa fraktur.
- g. Mampu memberikan teknik musik klasik (Mozart) untuk menurunkan intensitas nyeri pada post op fraktur.

1.4 Manfaat

Adapun manfaat Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi, informasi, dan pengetahuan dalam pembelajaran sehingga dapat mengembangkan inovasi untuk memajukan kualitas institusi Pendidikan khususnya mengenai pemberian aplikasi Teknik terapi musik (Mozart) untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op fraktur.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan terutama menggunakan inovasi dan asuhan keperawatan yang sesuai standar operasional prosedur keperawatan, dan dapat menganalisis inovasi yang ada untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien dengan diagnosa post op fraktur.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien post op fraktur dengan inovasi pemberian terapi musik klasik (Mozart).

1.4.4 Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien post op fraktur dengan inovasi pemberian terapi musik klasik (Mozart)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Penyakit

2.1.1 Definisi Fraktur

Fraktur adalah kondisi terputusnya kontinuitas antara jaringan tulang. Fraktur terjadi ketika tulang menjadi subjek tekanan yang lebih besar dari yang diserapnya. Fraktur dapat disebabkan oleh hantaman langsung, kekuatan yang meremukkan, gerakan memuntir yang mendadak, atau bahkan karena kontraksi otot yang ekstrem. Ketika tulang patah, struktur disekitarnya juga terganggu, menyebabkan edema jaringan lunak, hemoragi ke otot dan sendi, dislokasi sendi, rupture tendon, gangguan saraf, dan kerusakan pembuluh darah (Sastria, 2017). Fraktur merupakan suatu kondisi di mana penyebab gangguan mobilisasi dan nyeri pada pasien. Pada pasien fraktur akan dilakukan pembedahan atau operasi untuk menyambung kembali tulang yang patah. Setelah operasi, pasien akan mengalami suatu keadaan setelah pembedahan yang dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya (Transyah et al., 2021).

2.1.2 Etiologi

a) Kecelakaan sepeda motor

Tingginya frekuensi yang terjadi pada laki-laki dikarenakan kebanyakan pengguna sepeda motor di jalan raya didominasi oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Peran pria yang lebih aktif didalam kegiatan masyarakat dibandingkan dengan perempuan yang kegiatannya terbatas. Hasil penelitian ini juga menunjukkan tingginya fraktur yang terjadi pada rentang usia yakni 21-30 tahun. Ini dikarenakan bahwa orang-orang yang berada pada rentang usia 21-30 tahun lebih banyak mengambil kegiatan ataupun aktifitas dalam kehidupan sehari-hari, termasuk mengendarai sepeda motor dengan sembarangan (Ahmad Habibi Awwalu Hakim & Sukmana, 2016).

b) Etiologi fraktur sebagian besar juga disebabkan oleh kelainan genetik yang memengaruhi aktivitas osteoblas, osteoklas, atau pun sintesis

kolagen pada tulang, seperti osteogenesis imperfekta (Nadya & Soesanti, 2020).

2.1.3 Klasifikasi Fraktur

Klasifikasi fraktur menurut (Jhonet et al., 2022) adalah:

1. Fraktur tertutup, fraktur yang tidak mempunyai hubungan dengan dunia luar.
2. Fraktur terbuka, fraktur yang mempunyai hubungan dengan dunia luar.

2.1.4 Anatomi Fisiologi

Femur atau tulang paha adalah tulang terpanjang dari tubuh. Tulang ini bersendi dengan acetabulum dan formasi persendian panggul dan dari sini menjulur ke persendian lutut dan membuat sendi dengan tibia. Tulang berupa tulang pipa dan mempunyai sebuah batang dan sebuah ujung. Ujung atas memperlihatkan sebuah kepala yang menduduki dua pertiga dari daerah itu, di puncaknya ada sebuah lekukan seperti kulit telur dengan permukaan kasar, untuk kaitan dengan ligamentum teras. Pada dataran ini, di tempat leher menjadi batang dan sebelah luar terdapat trochanter minor. Batang femur berbentuk silinder, halus dan bundar, di depan dan sisi-sisinya melengkung ke depan dan dibelakangnya ada belebas yang sangat jelas disebut linea aspera (Padillah et al., 2016).

2.1.5 Manifestasi Klinis Fraktur

Manifestasi klinis fraktur menurut Alaydrus (2017), yaitu:

1. Deformitas
2. Krepitasi, serta
3. nyeri terkadang ketika melakukan gerakan supinasi dan pronasi

2.1.6 Patofisiologi Fraktur

Gangguan pada tulang disebabkan oleh trauma gangguan adanya gaya dalam tubuh, yaitu stres gangguan fisik, gangguan metabolik, patologik. Kemampuan otot mendukung tulang turun, baik yang terbuka maupun tertutup. Kerusakan pembuluh darah akan mengakibatkan perdarahan, maka volume darah menurun. Hematoma akan meng eksudasi plasma dan proliferasi menjadi edema lokal maka penumpukan

di dalam tubuh. Fraktur terbuka atau tertutup akan mengenai serabut saraf yang dapat menimbulkan gangguan nyeri. Selain itu dapat mengenai tulang dan dapat terjadi neurovascular yang menimbulkan nyeri gerak sehingga mobilitas fisik terganggu. Disamping itu, fraktur terbuka dapat mengenai jaringan lunak yang kemungkinan dapat terjadi infeksi dengan udara luar. Pada umumnya pasien post op fraktur terbuka maupun tertutup akan melakukan mobilitas yang bertujuan untuk mempertahankan fragmen yang telah dihubungkan tetap pada tempatnya sampai sembuh Hadiananto (2015).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Fraktur

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Definisi Nyeri

Definisi nyeri fraktur menurut Djamal (2015) merupakan perasaan yang tidak nyaman dan bersifat subjektif dimana hanya penderita yang dapat merasakannya. Bisa juga diartikan dengan ketidaknyamanan yang dimanifestasikan sebagai suatu penderitaan yang diakibatkan oleh perasaan emosional.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri menurut Devy (2018), yaitu:

a. Usia

Usia adalah variabel penting yang mempengaruhi nyeri terutama pada anak dan orang dewasa. Perbedaan perkembangan yang ditemukan antara kedua kelompok umur ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan orang dewasa bereaksi terhadap nyeri. Anak-anak kesulitan untuk memahami nyeri dan beranggapan kalau apa yang dilakukan perawat dapat menyebabkan nyeri. Anak-anak yang belum mempunyai kosakata yang banyak, mempunyai kesulitan mendeskripsikan secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orang tua atau perawat. Anak belum bisa mengungkapkan nyeri, sehingga perawat harus mengkaji respon nyeri pada anak. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi.

b. Jenis Kelamin

Laki-laki dan wanita tidak mempunyai perbedaan secara signifikan mengenai respon mereka terhadap nyeri. Masih diragukan bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang berdiri sendiri dalam ekspresi nyeri. Misalnya anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis dimana seorang wanita dapat menangis dalam waktu yang sama.

c. Budaya

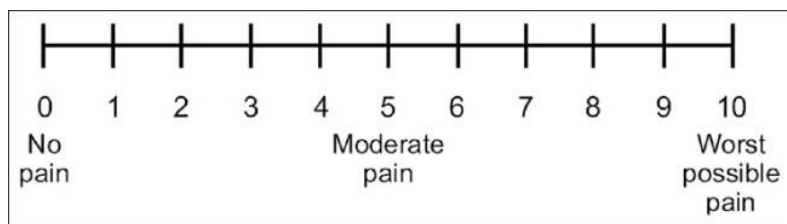
Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Hal ini meliputi bagaimana bereaksi terhadap nyeri.

d. Ansietas

Meskipun pada umumnya diyakini bahwa ansietas akan meningkatkan nyeri, mungkin tidak seluruhnya benar dalam semua keadaan. Riset tidak memperlihatkan suatu hubungan yang konsisten antara ansietas dan nyeri.

2.2.3 Skala Nyeri

Skala nyeri Djamal (2015), yaitu:



Gambar 2.1 Skala Nyeri *Numerical Rating Scale*

1. Skala 0

Tidak ada rasa nyeri (normal).

2. Skala 1

Nyeri sangat ringan, seperti gigitan nyamuk.

3. Skala 2

Nyeri seperti mendapat cubitan ringan pada kulit.

4. Skala 3

Nyeri sangat terasa namun bisa ditoleransi, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter;

5. Skala 4

Nyeri yang sangat dalam (contoh: nyeri sakit gigi)

6. Skala 5

Nyeri yang kuat, seperti pergelangan kaki terkilir.

7. Skala 6

Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra).

8. Skala 7

Sangat intens (nyeri kuat, dalam, dan nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik.

9. Skala 8

Benar-benar mengerikan (nyeri yang begitu kuat), sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berpikir jernih.

10. Skala 9

Nyeri yang menyiksa sampai tak tertahankan (nyeri yang begitu kuat), sehingga penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyeri nya bagaimanapun caranya.

11. Skala 10

Rasa nyeri yang tidak terbayangkan tidak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat sampai tidak sadarkan diri). Biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa.

Pengkajian nyeri menurut Mulya (2018) dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Provokes, Quality, Radiates, Severity, Time*, yaitu:

a. *Provokes*

Apa yang menyebabkan nyeri, apa yang membuat nyeri lebih baik, apa yang menyebabkan nyeri lebih buruk, apa yang dilakukan saat nyeri,

dan apakah rasa nyeri tersebut dapat membangunkan pasien pada saat tertidur.

b. *Quality*

Bisakah pasien menggambarkan kualitas rasa nyerinya, apakah seperti diiris, tajam, ditekan, ditusuk-tusuk, rasa terbakar, kram, atau diremas-remas.

c. *Radiates*

Apakah nyerinya menyebar, kemana nyeri menyebar, apakah nyeri hanya di satu tempat atau bergerak.

d. *Severity*

Dari skala angka 1 sampai 10 berapa skala nyerinya menggunakan skala nyeri 0-10.

e. *Time*

Kapan nyeri itu timbul, apakah cepat atau lambat, berapa lama durasi nyerinya, apakah terus menerus atau hilang timbul.

2.3 Konsep Terapi atau Inovasi

2.3.1 Pengertian Terapi Musik Klasik (Mozart)

Musik klasik adalah usaha untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan nada atau suara yang mengandung irama, lagu, dan keharmonisan yang merupakan suatu karya sastra zaman kuno yang bernilai tinggi yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa sehingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental (Mayenti & Sari, 2020). Musik Klasik adalah suatu komponen yang dinamis yang dapat mempengaruhi fisiologi bagi pendengarnya karena musik dapat menurunkan kecemasan, nyeri, stres, dan menimbulkan *mood* yang positif (Dahlisa et al., 2020).

2.3.2 Manfaat

Manfaat terapi musik klasik (Mozart) menurut Yanuar (2015), yaitu:

1. Untuk menenangkan pasien.
2. Untuk mengurangi kegelisahan.

3. Efek Mozart adalah salah satu istilah untuk efek yang bisa dihasilkan sebuah musik yang meningkatkan intelegensia seseorang.

Menurut Ulfa (2020) musik mempengaruhi persepsi dengan cara sebagai berikut:

1. Distraksi, yaitu pengalihan pikiran dari nyeri, musik dapat mengalihkan konsentrasi klien pada hal-hal yang menyenangkan.
2. Relaksasi, musik menyebabkan pernafasan menjadi rileks dan menurunkan denyut jantung, karena orang yang mengalami nyeri denyut jantung meningkat.
3. Menciptakan rasa nyaman jika mendengarkan musik yang mempunyai arti bagi mereka.

2.3.3 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Tabel 2.1 SOP Pemberian Teknik Musik Klasik (Mozart)

No	Prosedur Pelaksanaan
1.	Pre Interaksi a) Menyiapkan alat-alat yaitu: • <i>Handphone</i> • <i>handset</i> b) Melihat data klien. c) Menyiapkan ruangan yang nyaman dan tetap menggunakan protokol kesehatan seperti: memakai masker, menjaga jarak d) Mencuci tangan
2.	Tahap orientasi a) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. b) Menanyakan identitas klien. c) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan. d) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien.
3.	Tahap kerja a) Membaca Basmalah. b) Posisikan klien senyaman mungkin.

No	Prosedur Pelaksanaan
	c) Menanyakan keluhan utama klien d) Menjaga privasi klien. e) Posisikan klien ke dalam posisi yang nyaman. f) Dekatkan musik pada klien. g) Dukung dengan <i>headset</i> jika diperlukan. h) Nyalakan musik dan lakukan terapi musik selama 15-20 menit. i) Pastikan volume musik sesuai, tidak terlalu keras dan tidak terlalu pelan.
4.	Terminasi a) Evaluasikan hasil kegiatan setelah diberikan terapi musik b) Menganjurkan klien melakukan sendiri terapi musik klasik (Mozart) c) Membereskan peralatan d) Mencuci tangan e) Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan. f) Mendoakan klien

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau risiko perubahan pola) dari individu atau kelompok di mana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara akuntabilitas Rusliyanti (2016).

Berikut adalah uraian masalah yang timbul bagi klien yang mengalami post fraktur menurut Murti (2019):

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077).
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang (D.0054).

2.4.2 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan untuk diagnosa fraktur menurut (Risnah et al., 2019) adalah:

Tabel 2.2 Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077).	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x3 jam diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Tingkat gelisah menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Berikan teknik non-farmakologis, yaitu dengan memberikan terapi musik klasik (Mozart) untuk mengurangi rasa nyeri 4. Ajarkan teknik terapi musik klasik (Mozart) secara mandiri ke pasien untuk mengurangi nyeri.
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x3 jam diharapkan mobilitas fisik	• Dukungan Mobilisasi (I.05173) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
	integritas struktur tulang (D.0054).	(L.05042) meningkat dengan kriteria hasil : - Pergerakan ekstremitas meningkat - Kekuatan otot meningkat - Rentang gerak (ROM) meningkat	2. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu 3. Fasilitasi melakukan pergerakan 4. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan

Pengkajian mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif yang diperoleh dari sumber primer (pasien) dan sumber sekunder (keluarga) dengan mengacu pada 13 Domain NANDA (*The North American Nursing Diagnosis Association*).

Pengkajian 13 Domain NANDA meliputi:

a. *Health Promotion*

Meliputi kesadaran pasien post fraktur tentang kesehatan, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat kesehatan sekarang, dan pengobatan yang pernah maupun yang sedang dijalannya yang berkaitan dengan nyeri pada pasien post fraktur.

b. *Nutrition*

Perbandingan antara status nutrisi pasien post fraktur meliputi (IMT) Indeks Massa Tubuh, *intake* dan *output* pasien sebelum dan setelah mengalami fraktur serta ada atau tidaknya faktor penyebab masalah nutrisi.

c. *Elimination*

Meliputi adanya masalah/gangguan pada pola eliminasi pasien post fraktur.

d. *Activity/Rest*

Mengidentifikasi adanya hubungan sebab akibat antara pola istirahat dan aktivitas dengan masalah nyeri fraktur yang dialami pasien post fraktur.

e. *Perception/Cognition*

Meliputi tingkat pengetahuan dan cara pandang pasien tentang nyeri pada pasien post fraktur.

f. *Self Perception*

Persepsi diri pasien post fraktur mengenai nyeri akibat post fraktur dan ada atau tidaknya perasaan cemas akibat masalah tersebut.

g. *Role Perception*

Meliputi status hubungan dan interaksi pasien dengan perawat serta orang terdekat yang turut membantu menangani masalah nyeri post fraktur yang dialaminya.

h. *Sexuality*

Mengetahui adanya masalah maupun disfungsi seksual yang dialami pasien post fraktur.

i. *Coping/Stress Tolerance*

Mengkaji kemampuan pasien post fraktur dalam mengatasi masalah yang dialaminya dan mengidentifikasi petunjuk non verbal yang menampakkan kecemasan pasien.

j. *Life Principles*

Meliputi rutinitas pasien post fraktur dalam beribadah serta ada atau tidaknya hambatan yang dialami pasien setelah mengalami post fraktur.

k. *Safety/Protection*

Ada atau tidaknya gangguan serta resiko yang mengancam pasien post fraktur.

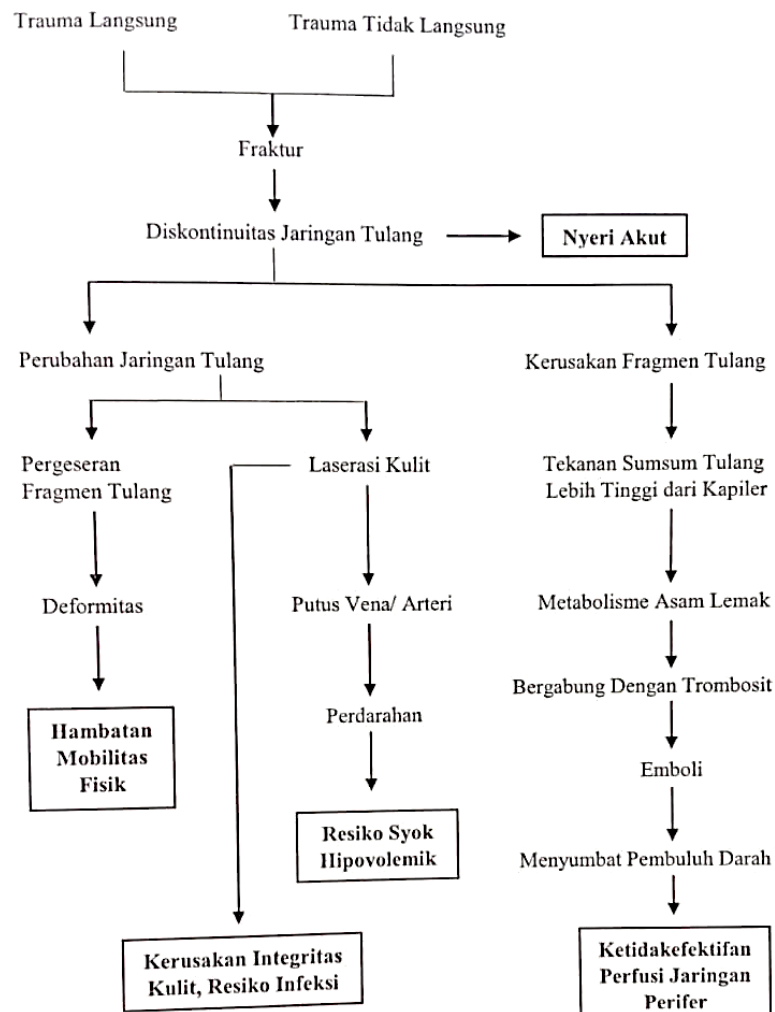
l. *Comfort*

Meliputi status kenyamanan pasien post fraktur dan faktor penyebab ketidaknyamanan serta gejala yang menyertainya

m. *Growth/Development*

Menunjukkan status pertumbuhan, perkembangan, dan perbandingan berat badan pasien sebelum dan setelah mengalami operasi fraktur.

2.4.3 Pathways Fraktur



Gambar 2.2 *Patways* Fraktur

Sumber: (Mayenti & Sari, 2020)

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Penulis dalam studi kasus ini memilih jenis metode studi deskriptif yang merupakan studi dengan tujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual. Metode studi deskriptif juga merupakan kerangka berpikir penulis yang mencakup pengkajian secara holistik terhadap pasien. Penulis dalam studi kasus ini menggambarkan studi kasus terkait asuhan keperawatan pada pasien post fraktur di wilayah Kabupaten Magelang dengan menerapkan inovasi terapi melalui musik klasik (Mozart).

3.2 Subjek Studi Kasus

Subyek studi kasus adalah individu, objek atau organisme yang digunakan sebagai sumber informasi yang diperlukan untuk mengumpulkan data Karya Tulis Ilmiah. Dalam studi kasus ini penulis memilih subyek Nn. N dengan fraktur radius distal dextra post operasi hari ke 14, pasien kooperatif, dapat mengungkapkan keluhan secara verbal dan bersedia menjadi responden. Intervensi nyeri pada pasien post fraktur yang diberikan penulis ialah pasien post fraktur dengan skala nyeri 5 dan setelah diberikan intervensi diharapkan nyeri berkurang menjadi skala 2.

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi dalam Karya Tulis Ilmiah adalah untuk mengetahui tingkat intensitas nyeri pada pasien post fraktur sebelum dan setelah dilakukan terapi musik Mozart selama 10-15 menit. Aplikasi ini dilakukan selama 6 hari kunjungan pasien dan dilakukan setiap hari berturut-turut.

3.4 Definisi Operasional Studi Kasus

Definisi operasional pada penelitian ini adalah:

3.4.1 Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan hasil pengkajian berdasarkan kebutuhan pasien. Asuhan keperawatan membantu perawat untuk mendapatkan kualitas dalam

pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien. Proses membuat asuhan keperawatan yaitu dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi hasil tindakan yang diberikan dengan berorientasi pada tujuan yang telah ditetapkan.

3.4.2 Fraktur

Patahnya tulang yang utuh, yang disebabkan oleh trauma, rudapaksa atau tenaga fisik yang disebabkan oleh benturan keras pada tulang.

3.4.3 Terapi Musik Klasik (Mozart)

Pemberian terapi musik yang dapat menurunkan nyeri seseorang dengan cara mengalihkan perhatian seseorang. Musik yang digunakan salah satunya yaitu musik klasik (Mozart). Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam menurunkan nyeri, terapi musik (Mozart) dilakukan setiap hari dalam waktu 10-15 menit.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu:

Format Pengkajian 13 Domain menggunakan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).

3.5.1 Pengkajian 13 Domain menggunakan SDKI, SLKI dan SIKI

Sebuah format pengkajian yang digunakan untuk mendapatkan data plural pasien secara akurat dari berbagai sumber data untuk mengidentifikasi serta mengevaluasi status kesehatan pasien. Pengkajian ini dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, social, dan spiritual pasien.

3.5.2 Format Observasi

Format observasi digunakan penulis untuk keperluan *control monitoring* terkait dengan mengatasi inkontinensia urin berlebihan sebelum dan sesudah diberikan penerapan terapi musik klasik Mozart.

3.5.3 Lembar Persetujuan Tindakan

Lembar persetujuan tindakan digunakan penulis untuk meminta persetujuan dari pasien terhadap tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi nyeri dengan menerapkan pemberian terapi melalui musik klasik (Mozart).

3.5.4 Stetoskop, Sphygmomanometer, untuk pemeriksaan fisik.

3.5.5 Kamera digunakan untuk mendokumentasi kegiatan berupa foto saat melakukan tindakan ke pasien.

3.6 Metode Pengumpulan

Metode pengumpulan data menurut Komariyah (2017) adalah:

3.6.1 Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara bertanya kepada keluarga yang menyangkut dengan kasus penulis. Penulis dalam melaksanakan wawancara menggunakan teknik wawancara bebas terpimpin, di mana penulis sudah mempersiapkan pertanyaan wawancara terkait topik studi kasus untuk memperoleh data yang diperlukan.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap pasien post fraktur yang dilakukan secara aktif dan sistematis. Dalam metode observasi, penulis akan mengamati bagaimana penerapan terapi musik klasik (Mozart) untuk mengurangi nyeri berlebih yang dialami pasien post fraktur.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data yang sudah plural yang diperlukan di dalam permasalahan yang kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Untuk Langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

1. Membuat Karya Tulis Ilmiah terkait dengan studi kasus yang akan dilakukan.
2. Melakukan seminar Karya Tulis Ilmiah kemudian melakukan perbaikan sesuai instruksi dari pembimbing.

3. Melakukan uji etik studi kasus yang akan dilakukan.
4. Penulis mencari kasus sesuai dengan subyek studi kasus di lingkungan sekitar.
5. Apabila penulis sudah menemukan subyek studi kasus, penulis akan meminta persetujuan pasien untuk dijadikan subyek studi kasus.
6. Penulis menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur studi kasus yang akan dilakukan.
7. Melakukan analisa studi kasus dengan mengumpulkan data yang berkaitan dengan keluhan-keluhan yang dirasakan pasien.
8. Menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan masalah pasien post fraktur.
9. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun sesuai dengan masalah pasien post fraktur.
10. Melakukan evaluasi pada pasien post fraktur setiap kali penulis melakukan tindakan keperawatan pada pasien.
11. Melakukan pendokumentasian tindakan setelah penulis selesai melakukan Tindakan keperawatan kepada pasien post fraktur.
12. Melakukan pembahasan terkait studi kasus di lapangan dan di dalam teori.
13. Melakukan seminar hasil Karya Tulis Ilmiah studi kasus yang telah dilakukan.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Melakukan wawancara terkait kesediaan responden dijadikan subjek penelitian						
2	Menjelaskan maksud, tujuan, manfaat serta prosedur penelitian						
3	Melakukan Analisa studi kasus dengan mengambil informasi terkait keluhan yang dirasakan klien						
4	Observasi terkait inovasi terapi musik klasik (Mozart)						
5	Melakukan penerapan terapi musik klasik (Mozart)						
6	Evaluasi terkait penerapan inovasi terapi musik klasik (Mozart)						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di komunitas atau masyarakat di wilayah Kabupaten Magelang dan sekitarnya. Subyek studi kasus ini adalah pasien dengan masalah nyeri post fraktur. Lama waktu yang diperlukan untuk mengaplikasikan teknik melalui musik klasik (Mozart) pada pasien ini adalah 10-15 menit dan melakukan 6 kunjungan selama 6 hari, dan dilakukan setiap hari secara berturut-turut.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan sewaktu di lapangan saat pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan

jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara secara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Urutan dalam analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.8.1 Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan cara wawancara dengan klien untuk mendapatkan hasil data identitas klien, keluhan utama, dan riwayat penyakit sekarang. Sedangkan data yang diperoleh dengan cara observasi mendapat hasil keadaan umum pasien dan pemeriksaan fisik pada pasien post fraktur.

3.8.2 Mereduksi Data

Data yang diperoleh kemudian diseleksi atau dikategorikan ke dalam batasan karakteristik dan dimasukkan ke dalam analisis data. Dalam analisa data dikelompokkan ke dalam tanda dan gejala penyakit, kemudian dibandingkan dengan batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan sesuai diagnosa yang dipilih.

3.8.3 Kesimpulan

Data yang sudah didapat tersebut kemudian akan dibahas untuk menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien post fraktur. Setelah itu dari data tersebut kemudian akan dijelaskan perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

3.9 Etika Studi Kasus

Etika studi kasus menurut Nurhayati (2020), yaitu:

3.9.1 Hak *Self Determination*

Pasien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam menjadi seorang responden.

3.9.2 *Anonymity*

Semua informasi yang didapat dari klien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien, dan klien juga harus dijaga kerahasiaannya atas keterlibatannya dalam menjadi responden. Untuk menjamin kerahasiaan, maka mahasiswa menyimpan seluruh

dokumen hasil pengumpulan data dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh mahasiswa. Dalam penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah, mahasiswa menguraikan data tanpa mengungkap identitas pasien. Dalam hal ini mahasiswa akan menjaga seluruh informasi pasien terkait keterlibatannya. Mahasiswa hanya mencantumkan inisial nama pasien dalam identitas, bila data sudah tidak digunakan akan segera dimusnahkan.

3.9.3 Hak untuk mendapatkan penanganan yang adil

Memberikan pasien hak yang sama untuk dipilih atau melibatkan menjadi responden tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang sudah disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul pada pasien selama berpartisipasi menjadi responden. Pasien diperlakukan adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaan pasien selama menjadi responden untuk pemberian aplikasi teknik terapi musik (Mozart).

3.9.4 Hak Terhadap Perlindungan dari Ketidaknyamanan atau Kerugian

Pasien dilindungi dari eksploitasi dan harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu kegiatan pemberian aplikasi terapi musik, serta memaksimalkan manfaat dari suatu kegiatan. Mahasiswa sudah menjelaskan kepada pasien tentang partisipasi dalam kegiatan ini dan tidak akan membahayakan dan merugikan pasien.

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

4.1.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan mulai pada tanggal 16 April 2022 – tanggal 21 April 2022 dengan masalah fraktur radius distal dextra post operasi hari ke 14 menggunakan 13 domain dan metode pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* untuk mengetahui data yang menunjang masalah keperawatan yang sedang dialami pasien. Saat awal kunjungan klien mengatakan skala nyeri berada pada skala 5, sedangkan pada akhir kunjungan skala nyeri dari pasien adalah skala 2.

4.1.2 Analisa Data

Dari pengkajian didapatkan analisa data yang digunakan untuk menentukan diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

4.1.3 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan pada prioritas diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu inovasi terapi musik klasik (Mozart) untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur radius distal dextra.

4.1.4 Implementasi Keperawatan

Telah dilakukan implementasi diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan menerapkan inovasi terapi musik klasik (Mozart) untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur radius distal dextra. Implementasi dilakukan selama 6 kali kunjungan selama 6 hari berturut-turut.

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada klien dengan fraktur radius distal dextra terjadi penurunan intensitas nyeri secara stabil terlihat dari skala nyeri yang diukur menggunakan metode *Numeric Scale* yang telah dilakukan kepada klien.

dengan demikian inovasi terapi musik klasik (Mozart) dapat membantu dalam menurunkan intensitas nyeri yang dialami klien.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil Karya Tulis Ilmiah yang penulis buat, maka saran yang dapat diberikan penulis yaitu:

4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah yang dibuat penulis dengan judul “Penggunaan Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut Pada Pasien Post Op Fraktur” dapat dijadikan sumber referensi bagi semua mahasiswa yang sedang menempuh Pendidikan di dunia Kesehatan, dengan memberikan pemahaman melalui pasien dengan masalah keperawatan nyeri post op fraktur.

4.2.2 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta dapat memodifikasi aplikasi asuhan keperawatan bagi masyarakat yang mengalami fraktur. Dan juga bisa lebih siap dalam menghadapi kasus yang terjadi di lapangan secara langsung.

4.2.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat mempertahankan perilaku yang menunjang kesehatan seperti, mendengarkan musik. Sehingga Pasien dapat menerapkan teknik terapi musik klasik (Mozart) agar menurunkan skala nyeri secara mandiri dan dapat memberikan rasa nyaman dan rileks ke pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Habibi Awwalu Hakim, R. A., & Sukmana, B. I. (2016). *DESKRIPSI FRAKTUR MANDIBULA PADA PASIEN RUMAH SAKIT UMUM (Studi Retrospektif Berdasarkan Insidensi , Etiologi , Usia , Jenis Kelamin , dan. I(2)*, 191–196.
- Alaydrus, M. M. (2017). Fraktur Monteggia: Tantangan Klinisi dalam Menghadapi Fraktur Dislokasi yang Sering Misdiagnosis. *Jurnal Kedokteran Unram*, 6(2), 25–28.
- Arif, M., & Sari, Y. P. (2019). Efektifitas Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1), 69. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.310>
- Arisnawati, A. Z. dan R. I. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Flamboyan Rsud Brebes. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol.4(No. 6), 1–8. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Astuti, A., & Merdekawati, D. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *Televisi Dan Kepentingan Pemilik Modal Dalam Perspektif Teori Ekonomi Politik Media*, 4(JURNAL IPTEKS TERAPAN), 252–261.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri. *Mochamad Bahrudin*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Dahlisa, R., Arifin, R., & Pekanbaru, A. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart untuk mengurangi Nyeri pada pasien Post Operasi Fraktu di ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. 64–70.
- Devy, P. (2018). Faktor yang mempengaruhi Pasien Post Op Fraktur untuk melakukan Range Of Motion (Rom). 01(02).
- Dewi, D. (2019). Pengaruh Teknik Terapi Musik Klasik Dalam Terhadap Penurunan Persepsi Nyeri Pada Lansia Dengan Fraktur. *The Soedirman Journal of Nursing*, 4(2).
- Djama, R., Rompas, S., & Bawotong, J. (2015). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur. *E-Journal Keperawatan (EKp) Volume 3*

Nomor 2 Oktober 2015 PENGARUH, 3.

- Fadilah, A. N. (2017). Hubungan Antara Kepemilikan Sim C Dan Keikutsertaan Dalam Tes Pembuatan Sim Dengan Pengetahuan Berkendara Dan Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Sidoarjo. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 167–178. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.167-178>
- Habut, M. Y., Nurmawan, I. P. S., & Wiryanthini, I. A. D. (2016). Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik terhadap Kesimbangan Dinamis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Erepo Unud*, 831, 1–14.
https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/599c69fad6ecfc2a1a488b9fb8ccbd00.pdf
- Hardianto, A. (2015). Efektivitas Pemberian Cokelat Dan Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Kota Semarang. *Nhk技研*, 151(September), 10–17. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Jhonet, A., Armin, M. F., Mandala, Z., Sudiadnyani, N. P., & Sari, H. M. (2022). *Angka Kejadian Fraktur Tibia Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin Dan Klasifikasi Fraktur Berdasarkan Mekanisme Trauma Di Rsud. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung*. 9(1), 645–651.
- Komariyah, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Lela, A., & Reza, R. (2018). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262–266.
- Mayenti, F., & Sari, Y. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 98. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.193>
- Mulya, R. (2018). *Pengaruh Pembidaian Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup*.
- Nadya, R., & Soesanti, F. (2020). *Sindrom McCune Albright Dengan Manifestasi Fraktur Berulang*. XXXVI(1), 24–32.
- Novieastari, E. (2016). Diagnosa Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), 77–80. <https://doi.org/10.7454/jki.v7i2.137>
- Nurhayati. (2020). Analisis Perilaku Etik Kepala Ruangan Pada Rumah Sakit Di

- Jakarta: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 45–52. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.163>
- Padillah, H., Mahanani, A., & Mochamad Syafi'i. (2016). PERBANDINGAN INFORMASI CITRA ANATOMI PADA KASUS FRAKTUR. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Putri, M. A., & Yuliana, F. (2020). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Skor Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Rsud Kota Madiun*. 1–8. 1–8.
- Riskesdas. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Derajat Nyeri*. 9(2013), 8–19.
- Risnah, HR2, R., Azhar, M. U., & Irwan, M. (2019). Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Pada Fraktur :Systematic Review. *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 77. <https://doi.org/10.24252/join.v4i2.10708>
- Rusliyanti, D. (2016). 10 Dengan Penerapan Karakter Ke-5 Pada Pasien Fraktur Rawat Jalan Semester Ii Di Rsu Mitra Paramedika Yogyakarta. *Jurnal Permata Indonesia*, 7(1), 26–34. http://www.permataindonesia.ac.id/wp-content/uploads/2016/08/03.-Jurnal-PI_Lusi-Anas-Harinto.pdf
- Sari, K. P. (2017). Perbedaan Kualitas Hidup antara Berbagai Metode Manajemen Nyeri pada Pasien Nyeri Kronis. *Jurnal Psikologi*, 44(2), 107. <https://doi.org/10.22146/jpsi.25208>
- Sastria, F. (2017). *Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta : EGC*. 032.
- Sugiyanto, G. (2021). *Implementasi Hasil Road Safety Audit (RSA) di Ruas Jalan Mayjen*. 24(1), 47–58.
- Transyah, C. H., Handayani, R., & Putra, A. A. (2021). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur*. 3(2), 160–166.
- Ulfa, E. H. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Skor Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Rsud Kota Madiun. *Sell Journal*,. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Yanuar, A., & Wantonoro. (2015). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. 1–9.