



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**KOMBINASI TERAPI HUMOR DAN AUDIOVISUAL PADA PASIEN POST OPERASI  
FRAKTUR DISTAL RADIUS SINISTRA DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN  
NYERI AKUT: *CASE REPORT***

**NASKAH PUBLIKASI**

Oleh:

**SETIAWATI**

**NIM: 2304098**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**2024**

**KOMBINASI TERAPI HUMOR DAN AUDIOVISUAL PADA PASIEN POST OPERASI  
FRAKTUR DISTAL RADIUS SINISTRA DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN  
NYERI AKUT: *CASE REPORT***

**NASKAH PUBLIKASI**

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk Memperoleh

Gelar Ners

Oleh:

SETIAWATI

NIM: 2304098

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**2024**

**NASKAH PUBLIKASI**

**KOMBINASI TERAPI HUMOR DAN AUDIOVISUAL PADA PASIEN POST OPERASI  
FRAKTUR DISTAL RADIUS SINISTRA DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN  
NYERI AKUT: CASE REPORT**

Disusun oleh:

SETIAWATI

NIM: 2304098

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 6 Desember 2024

Mengetahui :

Ketua Program Studi Pendidikan  
Profesi Ners

Dosen Pembimbing



Indah Prawesti, S.Kep.,Ns., M.Kep.

A blue ink signature is written over the stamp area.

Indah Prawesti, S.Kep.,Ns., M.Kep.

# KOMBINASI TERAPI HUMOR DAN AUDIOVISUAL PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DISTAL RADIUS SINISTRA DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT: CASE REPORT

Setiawati<sup>1</sup>, Indah Prawesti<sup>2</sup> [Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda YAKKUM, Yogyakarta]

Email: [gitacinta.indra12@gmail.com](mailto:gitacinta.indra12@gmail.com)

## ABSTRAK

Latar Belakang: Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri operasi fraktur menyebabkan pasien sulit untuk memenuhi kegiatan hidup sehari-hari. Nyeri terjadi karena luka yang disebabkan oleh patahan tulang yang melukai jaringan sehat. Peran perawat pada kasus *Post Op Fraktur Distal Radius Sinistra* yaitu memberikan asuhan keperawatan yang fokusnya pada sistem *muskuloskeletal* dengan cara mobilisasi yang bertujuan untuk mencegah timbulnya komplikasi, mencegah munculnya *dikubitus*, merangsang adanya *peristaltik* dan juga mengurangi adanya keluhan nyeri<sup>1</sup> serta perawat dapat membantu seseorang yang dalam kondisi patah tulang itu selalu kuat, termotivasi, bersemangat dan tetap berupaya untuk memulihkan kembali bagian tubuh yang mengalami patah tulang, selain itu perawat juga memberikan tindakan agar menurunkan rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri pasca pembedahan *Fraktur Distal Radius Sinistra* adalah Teknik Distraksi Dengan Audiovisual melalui Terapi Humor. Tujuan Penelitian: untuk Mengetahui Kombinasi Terapi Humor Dan Audiovisual Pada Pasien Post Operasi *Fraktur Distal Radius Sinistra* Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut: *Case Report*. Hasil Penelitian: Dalam studi kasus ini dilakukan evaluasi proses Implementasi dilakukan selama tiga hari, sehari satu kali terapi, setiap terapi 30 menit respon pasien kooperatif. Evaluasi proses dari intervensi terapi humor dan audiovisual pada diagnosa utama atau prioritas nyeri akut dengan hasil skala 2.

Kata Kunci: Terapi Humor Dan Audiovisual, *Post Operasi Fraktur Distal Radius Sinistra*, Nyeri Akut. xiv + 91 hal + 5 tabel + 1 skema + 3 gambar + 5 lampiran  
Kepustakaan: 25, 2014-2024

**COMBINATION OF HUMOR AND AUDIOVISUAL THERAPY IN PATIENTS WITH  
POST-SURGERY OF DISTAL RADIUS SINISTRA FRACTURE WITH NURSING  
DIAGNOSIS OF ACUTE PAIN: CASE REPORT**

**Setiawati<sup>1</sup>, Indah Prawesti<sup>2</sup> [Nursing Profession Education Study Program, STIKES  
Bethesda YAKKUM, Yogyakarta]  
Email: [gitacinta.indra12@gmail.com](mailto:gitacinta.indra12@gmail.com)**

**ABSTRACT**

*Background: Fracture is a potential or actual threat to the integrity of a person, so that it will experience physiological and psychological disorders that can cause a response in the form of pain. Fracture surgery pain makes it difficult for patients to fulfill daily living activities. Pain occurs due to injuries caused by bone fractures that injure healthy tissue. The role of nurses in the case of Post Op Fracture Distal Radius Sinistra is to provide nursing care that focuses on the musculoskeletal system by mobilizing which aims to prevent complications, prevent the appearance of dicubitus, stimulate peristalsis and also reduce pain complaints<sup>1</sup> and nurses can help someone who is in a fracture condition to always be strong, motivated, excited and keep trying to recover the body parts that have fractures, besides that the nurse also provides actions to reduce the pain felt by the patient. One of the non-pharmacological methods that is considered effective in reducing post-surgical pain in Sinistra Distal Radius Fracture is Distraction Technique with Audiovisual through Humor Therapy. Research Objective: to Know the Combination of Humor and Audiovisual Therapy in Postoperative Patients with Sinistra Distal Radius Fracture with Acute Pain Nursing Diagnosis: Case Report. Research Results: In this case study, process evaluation was carried out Implementation was carried out for three days, one therapy a day, each therapy was 30 minutes of cooperative patient response. Process evaluation of humor and audiovisual therapy interventions on the main diagnosis or priority of acute pain with scale 2 results.*

*Keywords: Humor and Audiovisual Therapy, Postoperative Fracture of Distal Radius Sinistra, Acute Pain. xiv + 91 p + 5 tables +1 schemes + 3 images + 5 attachments  
Literature: 25, 2014-2024*

## A. LATAR BELAKANG

Sistem paling utama bagi tubuh yang berfungsi untuk penopang semua organ adalah sistem musculoskeletal (tulang) yang membentuk rangka penunjang dan pelindung bagian tubuh. Tulang merupakan tempat untuk melekatnya otot-otot yang menggerakkan kerangka tubuh, namun dari perbuatan manusia sendiri, fungsi tulang dapat terganggu karena mengalami fraktur. Fraktur adalah gangguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang. Jika terjadi fraktur, maka jaringan lunak di sekitarnya juga sering kali terganggu.<sup>2</sup> Fraktur merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit Jantung Koroner dan Tuberculosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas.<sup>3</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2020), Insiden Fraktur semakin meningkat, tercatat angka kejadian fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2019 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas.<sup>4</sup>

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, kasus fraktur paling sering yang terjadi di Indonesia yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8%. Terjadinya fraktur tersebut termasuk di dalamnya insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya.<sup>5</sup>

Penatalaksanaan pertama pada fraktur femur berupa tindakan reduksi dan imobilisasi. Tindakan reduksi pada pembedahan disebut dengan reduksi terbuka yang dilakukan pada lebih dari 60% kasus fraktur, sedangkan tindakan reduksi tertutup hanya dilakukan pada simple fraktur. Imobilisasi pada penatalaksanaan fraktur merupakan tindakan untuk mempertahankan proses reduksi sampai terjadi penyembuhan.<sup>6</sup> Pemasangan *screw* dan *plate* atau dikenal dengan *pen* merupakan salah satu bentuk reduksi dan imobilisasi yang dilakukan dengan prosedur pembedahan dikenal dengan *Open Reduction and Internal Fixation (Fraktur Distal Radius Sinistra)*. Pasca pembedahan *Fraktur Distal Radius Sinistra* akan dapat menimbulkan nyeri yang disebabkan oleh tindakan invasif bedah yang dilakukan.

Walaupun fragmen tulang telah direduksi, tetapi manipulasi seperti *screw* dan *plate* menembus tulang akan menimbulkan nyeri hebat. Nyeri tersebut bersifat akut yang berlangsung selama berjam-jam hingga berhari-hari. Hal ini disebabkan oleh berlangsungnya fase inflamasi yang disertai dengan edema jaringan. Lamanya proses penyembuhan setelah mendapatkan penanganan dengan fiksasi internal akan berdampak pada keterbatasan gerak yang disebabkan oleh nyeri maupun adaptasi terhadap penambahan *screw* dan *plate* tersebut. Kondisi nyeri ini sering kali menimbulkan gangguan pada pasien baik secara fisiologis maupun psikologis.<sup>7</sup>

Masalah utama dari pasca operasi adalah nyeri. Nyeri pasca operasi Fraktur Distal Radius Sinistra disebabkan oleh tindakan insasif bedah yang telah dilakukan.<sup>6</sup> Nyeri pasca pembedahan bersifat akut dan menimbulkan nyeri intensitas ringan sampai berat yang berlangsung selama berjam- jam hingga berhari-hari selama kurang dari tiga bulan. Hal tersebut disebabkan karena antara lain adanya agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma), agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan), dan agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebih).<sup>8</sup>

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat dan atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seorang individu. Seorang perawat dapat melakukan intervensi keperawatan secara mandiri maupun kolaboratif untuk mengatasi nyeri yang dapat menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologi merupakan pendekatan kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri pada pasien. Penggunaan analgesic untuk menurunkan nyeri juga tidak baik untuk tubuh karena dapat menyebabkan mual muntah, pusing hingga nyeri pada dada. Sedangkan pendekatan non- farmakologis merupakan pendekatan untuk menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri yang meliputi: stimulus dan massage kutaneus therapies dan nafas, stimulasi syaraf elektrik transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnoterapi dan teknik relaksasi nafas dalam.<sup>8</sup>

Peran perawat pada kasus Post Op Fraktur Cruris Dextra yaitu memberikan asuhan keperawatan yang fokusnya pada sistem muskuloskeletal dengan cara mobilisasi yang bertujuan untuk mencegah timbulnya komplikasi, mencegah munculnya dikubitus, merangsang adanya peristaltik dan juga mengurangi adanya keluhan nyeri.<sup>1</sup> Perawat dapat membantu seseorang yang dalam kondisi patah tulang itu selalu kuat, termotivasi, semangat dan tetap berupaya untuk memulihkan kembali bagian tubuh yang mengalami patah tulang, selain itu perawat juga memberikan tindakan agar menurunkan rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri pasca pembedahan Fraktur Distal Radius Sinistra adalah Teknik Distraksi Dengan Audiovisual.<sup>9</sup>

Terapi humor merupakan metode terapi dengan menggunakan humor tawa untuk membantu individu menyelesaikan masalah, baik dalam bentuk gangguan fisik maupun gangguan psikologis.<sup>10</sup> Humor dikenal dalam keperawatan sebagai membantu pasien menerima, menghargai dan mengungkapkan sesuatu yang lucu dapat ditertawakan atau menggelikan dalam upaya membina hubungan meredakan ketegangan, melepaskan kemarahan atau mengatasi perasaan yang menyakitkan.<sup>11</sup>

Humor membantu individu mengeluarkan impuls atau perasaan dengan cara yang aman dan tidak mengancam. Humor mengeluarkan rasa marah dan agresi dengan memfokuskan pada unsur menggelikan dari sebuah situasi. Berbagai macam humor salah satunya humor lawak.<sup>12</sup> Humor lawak biasanya dikenal dengan segala sesuatu yang lucu, yang membuat orang tertawa.<sup>10</sup> Humor lawak pada dasarnya merefleksikan kegembiraan manusia dalam menertawakan dirinya sendiri dan masyarakat. Humor lawak bisa sebagai stimulasi yang membuat refleksi tertawa.<sup>11</sup> Hal ini jika di gabung menggunakan audio visual menonton film komedi humor dapat memberikan teknik pengalihan nyeri yaitu dengan memperlihatkan sebuah video humor. Media audio visual berasal dari bahasa latin yang berarti perantara, maksudnya adalah segala bentuk yang bisa digunakan untuk menyalurkan suatu pesan informasi tertentu melalui penglihatan dan pendengaran sehingga peserta atau siswa dapat memperoleh tambahan pengetahuan atau informasi.<sup>12</sup>

Hasil penelitian<sup>13</sup> intensitas nyeri pada klien pasca bedah invasive minimal sebelum perlakuan adalah skala nyeri 0 ada 5% dari responden, skala nyeri 1 ada 25 % dari responden, skala nyeri 2 ada 40 % dari responden, skala nyeri 3 ada 30 % dari

responden. Gambaran tingkat nyeri pada klien paska bedah *invasive* minimal setelah perlakuan adalah skala nyeri 0 ada 20% responden skala nyeri 1 ada 50 % responden, skala nyeri 2 ada 25% dari responden dan ada pengaruh pemberian terapi humor terhadap intensitas nyeri.

## B. LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

### 1. Informasi Terkait Pasien

Informasi Umum:

Nama : Nn. P  
Tempat/Tanggal lahir (Umur) : 19 tahun  
Status Perkawinan : belum menikah  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : swasta  
Suku/Bangsa : Jawa Indonesia  
Alamat : Kepoharjo, Semarang  
Tanggal masuk RS : 18/11/2024 jam 09:00  
No. RM : 648XXX  
Diagnosis Medis : fraktur distal radius sinistra

Informasi spesifik dari pasien:

Setelah jatuh pasien merasakan nyeri di pergelangan tangan kiri, dengan skala nyeri 7, nyeri terasa seperti tertusuk dan dirasa terus menerus, tampak bengkak pada pergelangan tangan kiri hingga sampai jari-jari. Setelah operasi pasien mengatakan nyeri pada luka operasi dengan skala nyeri 6, nyeri seperti teriris dan dirasa terus menerus. Terdapat luka yang tertutup kassa, lebar 4 cm panjang 8 cm pada pergelangan tangan kiri.

Keluhan utama dan gejala yang dialami pasien:

a. Keluhan utama

O: Nyeri akut  
P: Pada saat aktifitas  
Q: Teriris  
R: pergelangan tangan kiri  
S: Skala nyeri 6  
T: Terus menerus

b. Gejala yang dialami pasien

Pergelangan tangan kiri terbatas dan ADL pasien di bantu oleh keluarga.

## 2. Manifestasi Klinis

Tanda gejala yang diderita pasien setelah dilakukan operasi mempunyai kesamaan dengan teori<sup>6</sup> tanda dan gejala dari fraktur yaitu:

- a. Bengkak (Penumpukan darah/cairan pada kulit) karena mengalami kerusakan pada pembuluh darah, yang berdasar dari proses vasodilatasi, eksudasi plasma dan leukosit dapat meningkat pada jaringan yang berhubungan dengan tulang.
- b. Nyeri disebabkan karena keburukan pada jaringan dan struktur mengalami perubahan yang menumpuk karena tekanan pada sekitar fraktur dan pergerakan pada bagian yang fraktur.
- c. Berkurangnya fungsi normal karena tulang menjadi tidak seimbang, nyeri dan spasme otot.
- d. Pergerakan yang abnormal

## 3. Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan sebelum 1 hari masuk rumah sakit jatuh terpeleset saat menuruni tangga dan saat jatuh tangan kiri digunakan sebagai tumpuan. Setelah jatuh pasien merasakan nyeri dan bengkak di pergelangan tangan kiri sampai jari-jari, kemudian di bawa ke dokter bedah ortopedi di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr. Cipto Semarang. Setelah post operasi, pasien mengeluh:

O: Nyeri pada luka operasi terutama saat untuk aktifitas

P: Saat beraktifitas

Q: Seperti teriris

R: Pergelangan tangan kiri

S: 6

T: Sewaktu-waktu

Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga

## 4. Etiologi, Faktor Resiko Penyakit dan Patofisiologi

Penyebab fraktur salah satunya adalah trauma atau tekanan, trauma tersebut dapat disebabkan atas tekanan langsung serta tekanan tidak langsung. Trauma langsung adalah tabrakan yang terjadi pada tulang dan biasanya terjadi pada penderita yang terjatuh dengan posisi miring dan berbenturan pada benda keras (jalan). Trauma tidak langsung adalah titik tumpu terkena benturan, patah tulang yang terjadi terpisah, seperti terjatuh karena terpeleset dikamar mandi. Dan trauma ringan adalah suatu keadaan yang menyebabkan fraktur jika tulang tersebut sudah mengalami kerapuhan atau fraktur patologis.<sup>14</sup>

5. Pemeriksaan Diagnostik

a. Pemeriksaan laboratorium tanggal 18/11/2024

Tabel laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hemoglobin	14.2	g/dL	14,0 -18,0
Leukosit	6.2	10 <sup>3</sup> /ul	4,0 – 12,0
Hematokrit	42	%	40 – 52
Trombosit	358	10 <sup>3</sup> /ul	150 – 400
eritrosit	5.3		
Masa perdarahan	2	Menit	
Masa pembekuan	11	Menit	

b. Foto wrist joint tanggal 17/11/2024

fraktur inkomplit pada distal radius sinistra

Diagnosis *Fraktur distal radius sinistra*

6. Intervensi Terapeutik

Tabel SOP kombinasi audiovisual terapi humor

<b>SOP kombinasi audiovisual terapi humor</b>	
Pengertian	Distraksi audiovisual yang merupakan jenis distraksi gabungan dari distraksi audio dan distraksi visual menggunakan media animasi kartun
Tujuan	Pengalihan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi atau yang dirasakan
Manfaat	Pasien merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan
Indikasi	Pasien yang mengalami nyeri dan memiliki skala ringan sampai berat
Prosedur Pelaksanaan	
Persiapan alat	Bahan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Smartphone.</li> <li>2. Video kartun animasi.</li> <li>3. Tripod.</li> <li>4. Lembar <i>informed concent</i>.</li> <li>5. Lembar observasi.</li> </ol>
Tahap Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca status kesehatan pasien</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan peralatan (media untuk menonton, video animasi kartun)</li> </ol>
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam kepada pasien</li> <li>2. Validasi kondisi pasien</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</li> </ol>

Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk bertanya jika kurang jelas</li> <li>2. Menanyakan keluhan pasien</li> <li>3. Menjaga privasi pasien</li> <li>4. Mengatur posisi pasien agar rileks</li> <li>5. Saat akan dilakukan tindakan invasif, alat dan bahan dalam kondisi siap.</li> <li>6. Saat tindakan invasif, putar video humor yang disukai pasien menggunakan smartphone</li> <li>7. Letakan smartphone di tripod yang telah disiapkan.</li> <li>8. Saat tindakan invasif berlangsung ukur skala nyeri menggunakan metode nomerik. Dan nilai skala nyeri sesuai dengan indikator penilaian skala nyeri numerik</li> <li>9. Memberikan salah satu teknik distraksi yaitu menonton animasi humor, terapi humor yang diberikan berupa video dengandurasi 2 – 3 menit</li> </ol>
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil kegiatan</li> <li>2. Akhiri kegiatan dengan baik</li> <li>3. Cuci tangan</li> </ol>
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat waktu pelaksanaan tindakan</li> <li>2. Catat respon pasien terhadap teknik distraksi</li> <li>3. Paraf dan nama perawat jaga</li> </ol>

#### 7. Tindak Lanjut/Outcome

Dari hasil pengkajian didapatkan satu diagnosa keperawatan utama., diagnosa utama yang menjadi prioritas adalah nyeri akut. Nn. P mengalami post operasi di pergelangan tangan kiri. Nyeri akut merupakan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berlangsung kurang dari 3 bulan.<sup>8</sup> Rencana tindak lanjut yang dilakukan pada pasien dengan masalah utama nyeri akut adalah dengan Kombinasi Terapi Humor Dan Audiovisual. Humor akan menghasilkan tawa yang secara fisiologis dan psikologis akan berdampak positif. Secara fisiologis dapat membantu memberikan stimulasi dan relaksasi terbentuk setelah tertawa, yang mengakibatkan otot pernapasan berkembang secara baik, menurunkan ketegangan otot. Pemberian terapi humor ini dapat diberikan dalam berbagai bentuk media seperti tayangan humor, cerita lucu, atau meragakan sesuatu yang menggelikan.

Dari hasil pemberian kombinasi audio visual dan terapi humor sebelum diberikan terapi mengalami nyeri skala 6 (sedang). Setelah di berikan terapi nyeri menjadi skala 2 (ringan).

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel pasien dan skala nyeri

Observasi TTV pasien dan skala nyeri

Tabel 5 Observasi TTV pasien dan skala nyeri

<b>Hari, tanggal :18 november 2024</b>			
<b>Nama Pasien :Nn. P</b>			
<b>Tanda-tanda Vital</b>	<b>Waktu</b>		
	<b>Sebelum Intervensi</b>	<b>Selama Intervensi</b>	<b>Sesudah Intervensi</b>
	<b>Pk.: 09:30</b>	<b>Pk.: 09:40</b>	<b>Pk.: 13:20</b>
Kesadaran	CM	CM	CM
Tekanan darah (mmHg)	129/ 70	119/ 60	112/70
Nadi (x/menit)	89	80	78
Respirasi (x/menit)	20	20	19
SpO <sub>2</sub> (%)	100%	100%	100%
Skala nyeri	7	7	6
<b>Hari, tanggal : 19 november 2024</b>			
<b>Nama Pasien : Nn. P</b>			
<b>Tanda-tanda Vital</b>	<b>Waktu</b>		
	<b>Sebelum Intervensi</b>	<b>Selama Intervensi</b>	<b>Sesudah Intervensi</b>
	<b>Pk.: 08:00</b>	<b>Pk.: 08:10</b>	<b>Pk.: 08:40</b>
Kesadaran	CM	CM	CM
Tekanan darah (mmHg)	119/62	112/60	122/70
Nadi (x/menit)	88	85	75
Respirasi (x/menit)	19	19	20
SpO <sub>2</sub> (%)	100%	100%	100%
Skala nyeri	6	6	3
<b>Hari, tanggal :19 november 2024</b>			
<b>Nama Pasien :Nn. P</b>			
<b>Tanda-tanda Vital</b>	<b>Waktu</b>		
	<b>Sebelum Intervensi</b>	<b>Selama Intervensi</b>	<b>Sesudah Intervensi</b>
	<b>Pk.: 14:00</b>	<b>Pk.: 14:10</b>	<b>Pk.: 14:45</b>
Kesadaran	CM	CM	CM
Tekanan darah (mmHg)	129/62	122/60	122/70
Nadi (x/menit)	88	85	75
Respirasi (x/menit)	18	18	19
SpO <sub>2</sub> (%)	100%	100%	100%
Skala nyeri	4	4	2

8. Kejadian efek samping dan kejadian yang tidak diantisipasi

Dalam masalah utama nyeri akut pada Nn. P apabila tidak segera diatasi dapat menimbulkan komplikasi, meliputi saturasi oksigen yang menurun, sesak nafas dan nadi meningkat.

### C. PEMBAHASAN

Intervensi utama yang diberikan pada pasien adalah dengan Kombinasi Terapi Humor Dan Audiovisual.

Penanganan terhadap nyeri penting dilakukan untuk membuat pasien merasa nyaman. Peran perawat pada kasus *Post Op Fraktur Cruris Dextra* yaitu memberikan asuhan keperawatan yang fokusnya pada sistem muskuloskeletal dengan cara mobilisasi yang bertujuan untuk mencegah timbulnya komplikasi, mencegah munculnya dikubitus, merangsang adanya peristaltik dan juga mengurangi adanya keluhan nyeri.<sup>1</sup> Perawat juga dapat membantu pasien agar merasa kuat, termotivasi semangatnya dan tetap berupaya untuk memulihkan kembali bagian tubuh yang mengalami patah tulang, serta memberikan tindakan untuk menurunkan rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri pasca pembedahan *Fraktur Distal Radius Sinistra* adalah kombinasi terapi humor dan audiovisual.

Terapi humor merupakan metode terapi dengan menggunakan humor tawa untuk membantu individu menyelesaikan masalah, baik dalam bentuk gangguan fisik maupun gangguan psikologis.<sup>10</sup> Humor dikenal dalam keperawatan sebagai membantu pasien menerima, menghargai dan mengungkapkan sesuatu yang lucu dapat ditertawakan atau menggelikan dalam upaya membina hubungan meredakan ketegangan, melepaskan kemarahan atau mengatasi perasaan yang menyakitkan.<sup>11</sup>

Humor membantu individu mengeluarkan impuls atau perasaan dengan cara yang aman dan tidak mengancam. Humor mengeluarkan rasa marah dan agresi dengan memfokuskan pada unsur menggelikan dari sebuah situasi. Berbagai macam humor salah satunya humor lawak.<sup>12</sup> Humor lawak biasanya dikenal dengan segala sesuatu yang lucu, yang membuat orang tertawa.<sup>10</sup> Humor lawak pada dasarnya merefleksikan kegembiraan manusia dalam menertawakan dirinya sendiri dan masyarakat. Humor lawak bisa sebagai stimulasi yang membuat refleks tertawa.<sup>15</sup> Hal ini jika di gabung

menggunakan audio visual menonton film komedi humor dapat memberikan teknik pengalihan nyeri yaitu dengan memperlihatkan sebuah video humor. Media audio visual berasal dari bahasa latin yang berarti perantara, maksudnya adalah segala bentuk yang bisa digunakan untuk menyalurkan suatu pesan informasi tertentu melalui penglihatan dan pendengaran sehingga peserta atau siswa dapat memperoleh tambahan pengetahuan atau informasi.

Implementasi dilakukan tiga hari, perhari, satu kali, setiap terapi 30 menit, ibu Pasien bersedia diberikan kombinasi terapi humor dan audiovisual. Selama proses pemberian intervensi respon pasien kooperatif dan mengikuti perintah

Dalam studi kasus ini dilakukan evaluasi proses selama 5 menit dengan hasil intervensi kombinasi terapi humor dan audiovisual respon pasien kooperatif. Evaluasi proses dari intervensi kombinasi terapi humor dan audiovisual pada diagnosa utama atau prioritas nyeri akut teratasi dengan tanda-tanda skala nyeri menjadi 2 (ringan).

Pembelajaran utama pada studi kasus ini adalah melakukan kombinasi terapi humor dan audiovisual pada pasien post operasi fraktur yang bersesuaian dengan penelitian.<sup>9</sup> Penelitian Hariani menunjukkan bahwa pengaruh terapi audio visual musik terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi *Fraktur distal radius sinistra* ialah cara penanganan atau penyelesaian masalah yang mampu menurunkan nyeri yang dialami pasien *Fraktur distal radius sinistra* secara nonfarmakologi dan efektif, mudah dilakukan kapan saja dan oleh siapa saja jika nyeri muncul atau dirasakan. Dalam terapi yang serupa, terapi humor ternyata dapat menggantikan terapi *audio visual music*.

Rahma, dkk dalam jurnal internasionalnya menjelaskan bahwa *audio-visual media is a tool that can be seen by students and can be touched by students. Audio-visual media also involves two human senses, namely the sense of hearing and sense of sight that takes place simultaneously. Audiovisual media can also be in the form of images, videos, graphics and sounds that can facilitate students in receiving learning material.*<sup>16</sup> Dalam hubungannya dengan terapi kombinasi audio visual dengan humor yang diterapkan bagi pasien, media audiovisual melibatkan dua indera manusia yaitu indera pendengaran dan indera penglihatan yang terjadi secara bersamaan, karena berupa gambar, video, grafik dan suara yang memudahkan pasien dalam menerima informasi,

dan dapat mempengaruhi apa yang dipikirkan dan dirasakan pasien. Media audio visual sendiri merupakan seperangkat alat yang digunakan untuk memproyeksikan gambar bergerak dan bersuara, dan diserap oleh manusia melalui pandangan (gambar) dan pendengaran (suara).<sup>16</sup>

#### **D. Perspektif Pasien**

Selama proses pemberian intervensi, pasien mampu mengikuti dan menerima intervensi yang diberikan, sebelum dilakukan tindakan sudah dijelaskan terlebih dahulu tujuannya dan sudah ada lembar persetujuan atau *informed consent* yang ditandatangani. Intervensi yang sudah dilakukan pada pasien akan dilanjutkan oleh keluarga untuk melatih keluarga dalam menurunkan nyeri dengan pemberian intervensi Kombinasi Terapi Humor Dan Audiovisual untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Hal ini sesuai teori keperawatan Jean Watson yang fokus pada cara merawat keluarga yang sakit.

Pemberian terapi audiovisual berupa humor dapat menurunkan nyeri hal ini Terapi humor yang diaplikasikan menggunakan audiovisual merupakan metode terapi dengan menggunakan humor tawa melalui audio visual untuk membantu individu menyelesaikan masalah, baik dalam bentuk gangguan fisik maupun gangguan psikologis.<sup>10</sup>

#### **E. Kesimpulan**

Penelitian ini adalah sebuah studi kasus bertujuan untuk mengetahui efektifitas Kombinasi Terapi Humor Dan Audiovisual Pada Pasien Post Operasi Fraktur Distal Radius Sinistra Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut, dengan hasil: Setelah Kombinasi Terapi Humor Dan Audiovisual respon pasien kooperatif, Evaluasi proses dari intervensi Kombinasi Terapi Humor Dan Audiovisual pada diagnosa utama atau prioritas nyeri akut teratasi dengan tanda-tanda skala nyeri yang awalnya skala 6 (sedang) menjadi skala 2 (ringan).

## LEMBAR INFORM CONSENT

1. Saya Putri Sari

Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan judul:

“Kombinasi Terapi Humor dan Audiovisual Pada Pasien Post Operasi ORIF dengan Diagnosa Nyeri Akut di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang”.

Saya menyatakan bahwa telah membaca dan memahami “Lembar Informasi Subyek” yang berisi informasi yang terkait dengan tugas akhir ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.

2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.

6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr Putri Sari hal-hal mendasar tentang penelitian ini.

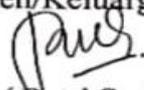
Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama Mahasiswa : Setiawati

Status dalam studi kasus ini:

Yogyakarta , 19 November 2024

Mahasiswa  
  
( Setiawati )

Pasien/Keluarga Pasien  
  
( Putri Sari )

## DAFTAR PUSTAKA

1. Susanti, D. C., Suryani, S. & Rahmawati, R. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Ruang Kenanga Rsud Sunan Kalijaga Demak. *The Shine Cahaya Dunia D-lji KeperawataN* **5**, (2020).
2. Black, J. M. & Hawks, J. H. Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. (2014).
3. Noorisa, R., Apriliwati, D., Aziz, A. & Bayusentono, S. The Characteristic of Patients With Femoral Fracture In Department Of Orthopaedic And Traumatology RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2013–2016. *J. Orthop. Traumatol. Surabaya* **6**, 1–11 (2017).
4. Mardiono, S. & Putra, H. T. Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam penatalaksanaan pembidaian pasien fraktur di RS Bhayangkara Palembang 2018. *J. Kesehat. Saelmakers PERDANA* **1**, 66–70 (2018).
5. Kemenkes, R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. (2019).
6. Martono. *Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Post Oref Fraktur Cruris Sinistra Hari Ke 2 Di Ruang Dahlia Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. (2017).
7. Sari, Y. & Hafilah, N. Penyuluhan Kesehatan tentang Penanganan Pasien Fraktur dengan Pembidaian di RS. Setia Budi. *J. Abdimas Flora* **2**, 76–82 (2023).
8. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. (2019).
9. Hariani, H., Laubo, N., Rahmatia, S., Syarif, K. R. & Damayanti, A. F. Studi Literatur Terapi Audio Visual Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea. *J. Ilm. Kesehat. Diagnosis* **17**, 116–123 (2022).
10. Sukriah, N. Efektifitas terapi tawa dan terapi humor terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Jorong Tabek Panjang Kec. Baso Kab. Agam tahun 2017. at (2017).
11. Puspitasari, N., Hartati, E. & Supriyono, M. Efektifitas Terapi Humor Terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *Karya Ilm.* (2016).
12. Dewi, M. The Effect Of Humor Therapy Using Comedy Film to reduce Blood Pressure in Elderly With Hypertension. *J. Keperawatan Komunitas* **8**, 29–33 (2019).
13. Awaludin, S., Santoso, A. & Novitasari, D. Terapi Humor untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Invasive. *J. Aisyah J. Ilmu Kesehatan*. **1**, Hal-59 (2016).
14. Pratiwi, A., Susanti, E. T. & Astuti, W. T. Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari

Terhadap Skala Nyeri Pada Sdr. D Dengan Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF). *J. Keperawatan Karya Bhakti* **6**, 1–7 (2020).

15. Armika, R. Quality of Life Nurses on Covid-19. *J. Media Ilmu Kesehat.* (2021).
16. Rahma, D.U, dkk. The Practicality Of Interactive CD-Based Audiovisual Media To Improve Listening Skill. *Journal Of Teaching And Learning.* 5(2): hlm. 103-1 (2020).

STIKES BETHESDA YAKKUM