

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Medis**

##### **1. Pengertian Fraktur Zygomaticus**

Fraktur adalah gangguan yang terjadi pada kontinuitas yang normal dari suatu lubang. Jika terjadi fraktur maka jaringan lunak yang berada disekitar biasanya sering terganggu. Fraktur merupakan rusaknya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh tekanan eksternal yang datang lebih besar dibandingkan dengan yang dapat diserap oleh tulang. Fraktur yaitu terputusnya kontinuitas tulang oleh trauma yang melebihi kemampuan absorpsi tulang, kondisi secara klinis berupa fraktur terbuka dengan kerusakan jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf, dan pembuluh darah) maupun fraktur tertutup (Amalia et al., 2024).

Fraktur zygoma merupakan fraktur fasial yang paling sering terjadi. Fraktur zygomaticomaxillary complex/ZMC cenderung terjadi pada sisi benturan terjadi di bagian yang lemah seperti sutura, foramen dan aperture. Fraktur ZMC merupakan salah satu fraktur midfasial yang paling sering terjadi, pada trauma yang melibatkan 1/3 bagian tengah wajah, hal ini dikarenakan posisi zygoma agak lebih menonjol pada daerah sekitarnya. Trauma pada bagian Tengah wajah yang dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan lunak, gigi, dan struktur tulang tengkorak yang berada di sekitar os zygoma. Zygoma mempunyai peran yang penting dalam membentuk struktur wajah, dan disrupsi dari posisi zygoma dapat mengganggu fungsi okular dan mandibular, oleh karena itu trauma pada zygoma harus didiagnosa secara tepat dan ditangani secara adekuat.

##### **2. Etiologi**

Kejadian fraktur diikuti dengan terganggunya jaringan lunak disekitar lokasi. Pada dewasa hal yang paling banyak terjadi pada insiden kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian. Terjadinya kecelakaan lalu lintas ini biasanya sering terjadi pada pengendara sepeda motor Hal ini dikarenakan kurangnya perhatian tentang keselamatan jiwa mereka

pada saat mengendarai sepeda motor di jalan raya, seperti tidak menggunakan pelindung kepala (helm), kecepatan dan rendahnya kesadaran tentang beretika lalu lintas (Amalia et al., 2024).

### 3. Manifestasi klinis

Haryono & putri (2019) menjelaskan tanda dan gejala fraktur sebagai berikut :

- a. Nyeri akibat berubahnya struktur tulang
- b. Adanya pergeseran tempat
- c. Adanya edema dan contusio pada area fraktur
- d. Adanya keterbatasan gerak
- e. Adanya rasa kesemutan (Wilujeng et al., 2023)

Fraktur Kompleks Zygomaticus :

- a. Depresi malar
- b. Pendataran tulang pipi
- c. Nyeri tekan penonjolan zygoma
- d. Flame sign : kerusakan dan depresi tendon canthal lateral, pendarahan sub conjunctival, paresthesi pada sisi lateral hidung dan bibir bagian atas, diplopia akibat m. rectus inferior, intraoral ecchymosis.

Arkus Zygomaticum :

- a. Nyeri saat palpasi
- b. Keterbatasan gerak mandibula disebabkan interferensi pergerakan processus coronoideus mandibula pada pemeriksaan fisik.

### 4. Patofisiologis

Gaya yang menyebabkan cedera dapat dibedakan jadi 2, yaitu high impact atau low impact. Keduanya dibedakan apakah lebih besar atau lebih kecil dari 50 kali gaya gravitasi. Setiap region pada wajah membutuhkan gaya tertentu hingga menyebabkan kerusakan dan masing masing region berbeda-beda. Margo Supraorbital, maxilla, dan mandibula (bagian symphysis dan angulus) dan frontal membutuhkan gaya yang high impact agar bias mengalami kerusakan. Sedangkan os zygoma dan os nasal dapat mengalami kerusakan hanya dengan terkena gaya yang low impact.

Fraktur kompleks zygomaticomaxilla : fraktur ini disebabkan oleh trauma langsung. Garis fraktur meluas melalui sutura zygomaticotemporal, zygomaticofrontal, zygomaticomaxilla dan artikulasi dengan ala magna os sphenoid. Garis fraktur biasanya meluas hingga foramen intraorbita dan lantai orbita. Cidera ocular yang bersamaan juga sering terjadi.

#### 5. Penatalaksanaan

Haryono & putri (2019) menjelaskan penatalaksanaan yang dapat dilakukan yaitu:

##### a. Reduksi

Reduksi pada tulang yang fraktur digunakan untuk menata kembali tulang dalam kesejajaran dan rotasi anatomisnya

##### b. Imobilisasi

Imobilisasi difungsikan sebagai pencegahan terhadap perubahan kembali struktur tulang yang sudah difiksasi sebelumnya. Untuk perkiraan lama imobilisasi yang dibutuhkan untuk penyatuan kembali struktur tulang yang telah fraktur adalah sekitar 3 bulan.

##### c. Rehabilitasi

Rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan kembali fungsi aktivitas semaksimal mungkin, sehingga pasien dapat kembali beraktivitas secara mandiri. (Fuadhah, 2023)

### **B. Konsep Masalah Keperawatan Nyeri Akut**

#### 1. Pengertian Nyeri Akut

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri merupakan alasan seseorang, karena nyeri terjadi banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik dan pengobatan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibandingkan suatu penyakit manapaun. Nyeri merupakan fenomena yang multidimensi, karena itu sulit untuk memberikan batasan yang pasti terhadap nyeri . sensasi nyeri dilaporkan setiap individu berbeda-beda, hal yang mengakibatkan pengertian nyeri untuk setiap individu selalu berbeda-beda.(Amalia et al., 2024)

Adapun penggolongan nyeri berdasarkan durasinya menurut sigit nian prasetyo dalam penelitian

a. Nyeri akut

Adalah nyeri yang terjadi setelah terjadinya cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki witan yang sepat dengan intensita yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Fungsi nyeri akut untuk memberi peringatan akan cedera atau penyakit yang akan datang, nyeri akut biasanya akan hilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak akan pulih kembali.(Pristiadi et al., 2022)

b. Nyeri kronik

Adalah nyeri yang berlangsung lama dari penyakit nyeri akut, intensitasnya bervariasi (ringan sampai berat) dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan.(Pristiadi et al., 2022)

2. Mengkaji persepsi nyeri

pengkajian nyeri dapat digunakan mengkaji persepsi nyeri seseorang. Agar alat-alat pengkajian nyeri dapat bermanfaat, alat tersebut harus memenuhi kriteria berikut: (1) mudah dinilai, (2) memerlukan sedikit upaya pada pihak pasien, (3) mudah dimengerti dan digunakan, (4) sensitif terhadap perubahan kecil dalam intensitas nyeri. Alat-alat untuk pengkajian nyeri dapat digunakan mendokumentasikan kebutuhan intervensi, untuk mengevaluasi efektivitas intervensi dan untuk mengidentifikasi kebutuhan akan intervensi alternative (Tolinggi, 2021).

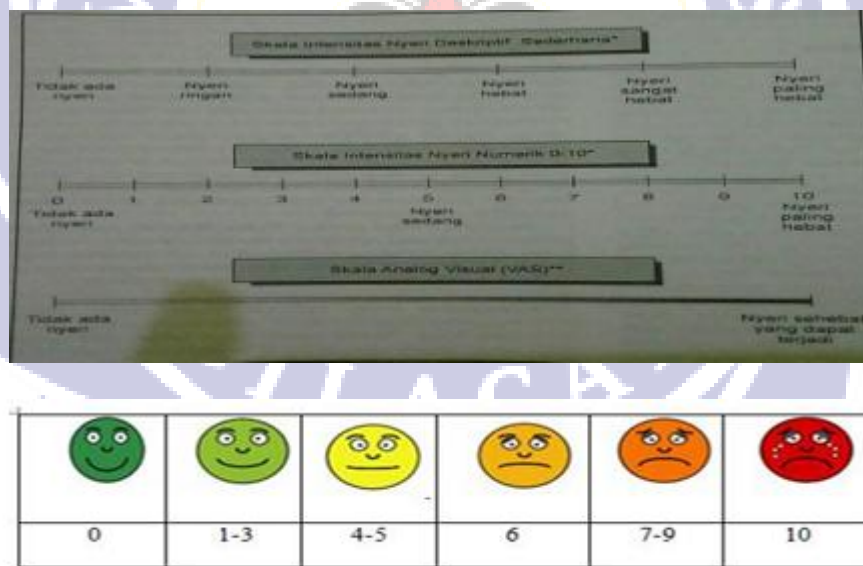
Menurut Brunner & Suddarth (2002) Deskripsi verbal tentang Nyeri, individu adalah penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan harus diminta menggambarkan dan membuat tingkatnya. Informasi yang diperlukan harus menggambarkan nyeri individual dalam beberapa cara antara lain diantaranya:

1. Intensitas nyeri: individu diminta untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal (misalnya: sedikit nyeri, tidak mengalami nyeri, nyeri hebat, atau sangat hebat atau 0 sampai 10: 0 = tidak ada nyeri sangat hebat).

2. Karakteristik nyeri: termasuk letak dan durasi (Detik, menit, jam, hari, bulan dll), irama (Contohnya: kurangnya intensitas nyeri) dan kualitas (Contohnya: nyeri seperti tertusuk-tusuk, terbakar, sakit).
3. Factor-faktor yang meredakan nyeri: misalnya kurang gerak, pengerahan tenaga, istirahat dll) dan apa yang dipercaya pasien akan membantu untuk mengatasi nyerinya.
4. Efek nyeri terhadap aktivitas kehidupan sehari-hari, misalnya: tidur, nafsu makan, interaksi dengan orang lain, bekerja, gerakan fisik dan aktivitas santai
5. Khawatiran individu tentang nyeri dapat meliputi berbagai masalah yang luas, seperti: prognosis, beban ekonomi, pengaruh terhadap peran dan perubahan citra diri (Tolinggi, 2021).

Skala intensitas nyeri, menurut (brunner & suddarth,2002) dalam penelitian (Tolinggi, 2021) :

gambar 2 1 Skala Nyeri



Keterangan:

Skala tersebut adalah berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm dan ujungnya mengindikasikan nyeri yang berat. Pasien diminta untuk menunjuk titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi di sepanjang rentang tersebut. Ujung kiri biasanya menandakan "tidak ada" atau "tidak nyeri", sedangkan ujung kanan menandakan "berat" atau nyeri yang sudah "buruk". Untuk menilai hasil, sebuah

penggaris diletakkan sepanjang garis dan jarak yang dibuat pasien pada garis dari "tidak ada nyeri" diukur dan ditulis dalam sentimeter (Tolinggi, 2021).

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tidak nyeri		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat		Nyeri yang tidak tertahankan		

### 3. Patofisiologi nyeri

Untuk lebih mudah memahami proses terjadinya nyeri, dibutuhkan pengetahuan baik tentang anatomi maupun fisiologi sistem persyarafan. Rangkaian proses terjadinya nyeri diawali dari tahap transduksi, dimana hal ini terjadi saat nosiseptor yang terletak pada bagian perifer tubuh distimulasi berbagai stimulus, seperti: faktor biologis, listrik, mekanis, thermal, radiasi dan lain-lain (Sigit nian Prasetyo, 2010). Nyeri akan dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal yaitu

serabut saraf A-Delta, sedangkan slow pain (nyeri lambat) biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C. Serabut saraf A-Delta mempunyai karakteristik penghantar nyeri yang cepat serta bermielinasi dan serabut yang tidak bermielinasi, berukuran kecil dan lambat dalam menghantarkan nyeri. Serabut A mengirim sensasi yang tajam dan sangat jelas dalam melokalisasi sumber nyeri dan mendeteksi intensitas nyerinya. Serabut C menyampaikan impuls yang tidak terlokalisasi, visceral dan terus-menerus. Sebagai contoh mekanisme kerja serabut A-delta dan serabut C dalam suatu trauma yaitu ketika seseorang menginjak paku, setelah kejadian tersebut orang itu dalam waktu 1 detik akan merasakan nyeri yang terlokalisasi dan hebat seperti tertusuk-tusuk, kemudian beberapa detik sebelumnya nyeri akan terasa sakit karena persyarafan serabut C (Rochmawati, 2018).

Untuk yang selanjutnya yaitu transmisi, dimana impuls nyeri akan ditransmisikan serabut afferen (A-delta dan C) ke medulla spinalis melalui dorsal horn, dimana impuls akan bersinapsis di substansia gelatinosa (lamina II dan III). Impuls akan menyebrang keatas melalui traktus spinothalamus anterior dan lateral. Beberapa impuls yang melalui traktus spinothalamus lateral diteruskan untuk langsung ke thalamus tanpa singgah di formation retikularis membawa impuls fast pain. Pada bagian thalamus

dan bagian korteks serebri ini individu mulai dapat mempersepsikan, menggambarkan, menginterpretasikan, melokalisasi dan muali berespon pada nyeri (Sigit nian Prasetyo, 2010). Beberapa implus nyeri I ditransmisikan melalui traktus paleospinothalamus pada bagian tengah medulla spinalis. Impuls ini memasuki formation retikularis dan sistem limbic yang mengatur perilaku kognitif dan emosi, serta integrasi dari sistem saraf otonom. Slow pain terjadi karena membangkitkan emosi, cemas, marah, tekanan darah yang meningkat, keluar keringat dingin dan jantung yang berdebar- debar (Rochmawati, 2018).

#### 4. Penyebab

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), penyebab masalah keperawatan Nyeri Akut, yaitu :

- a. Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)
- b. Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)
- c. Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, tebakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) .

#### 5. Tanda dan gejala

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), tanda dan gejala Nyeri Akut :

##### 1) Gejala dan tanda mayor

###### (a) Subjektif

- (1) Mengeluh nyeri

###### (b) Objektif :

- (1) Tampak meringis
- (2) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)
- (3) Gelisah
- (4) Frekuensi nadi meningkat
- (5) Sulit tidur

##### 2) Gejala dan tanda minor

###### (a) Subjektif : -

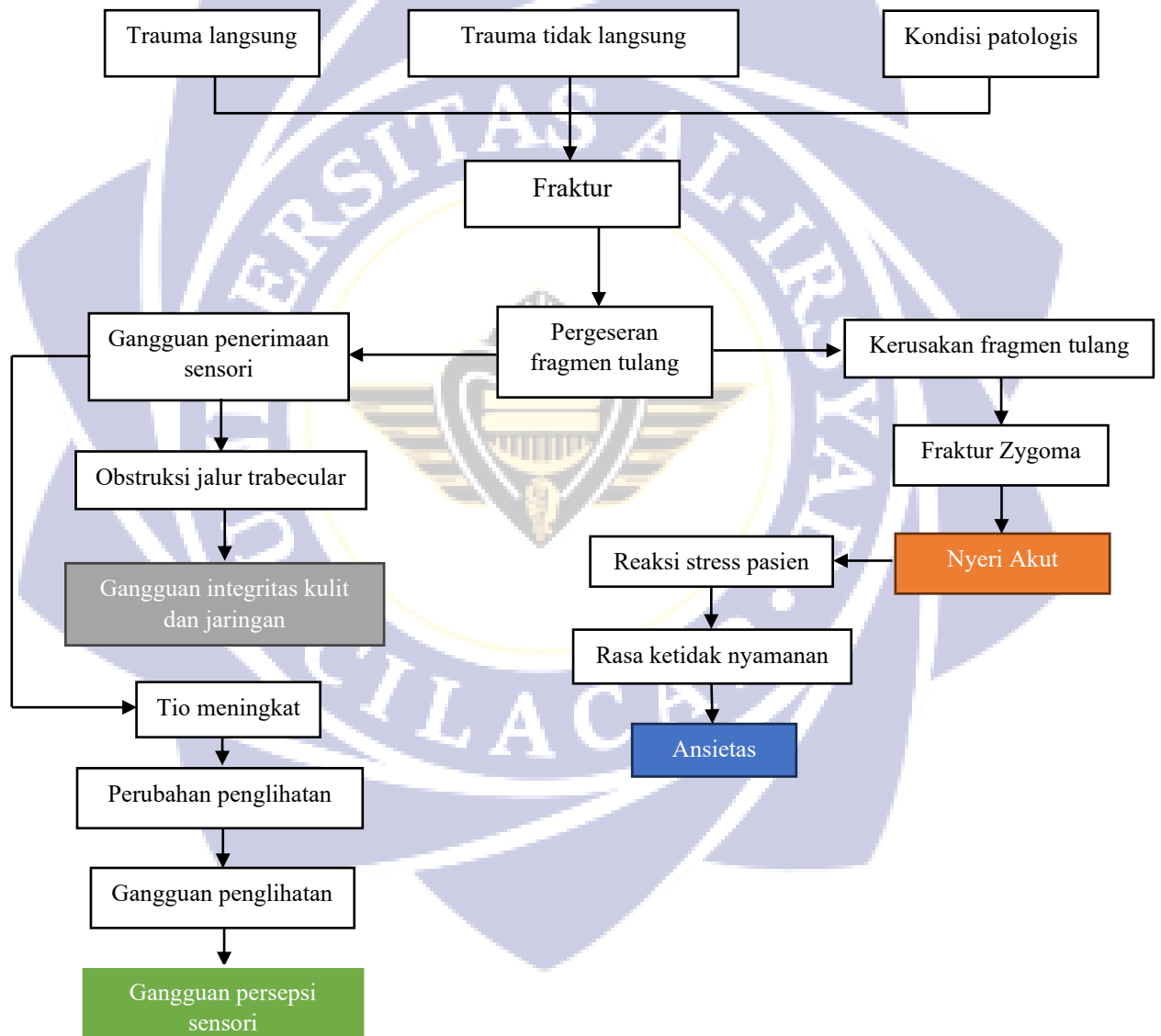
###### (b) Objektif

- (1) Tekanan darah meningkat

- (2) Pola napas berubah
- (3) Nafsu makan berubah
- (4) Proses berfikir terganggu
- (5) Menarik diri
- (6) Berfokus pada diri sendiri
- (7) Diaforesis.

## 6. Pathways

Bagan 2.1 pathways





## 7. Faktor yang mempengaruhi nyeri

Menurut Tamsuri (2007) mengatakan bahwa factor-faktor yang mempengaruhi persepsi toleransi nyeri pada seorang pasien meliputi:

### a. Faktor yang meningkatkan toleransi pada nyeri:

- 1) Alkohol
- 2) Hipnosis
- 3) Panas
- 4) Kepercayaan yang kuat
- 5) Obat-obatan
- 6) Pengalihan perhatian

### b. Faktor yang menurunkan toleransi pada nyeri:

- 1) Marah
- 2) Kelelahan
- 3) Kecemasan
- 4) Nyeri kronis
- 5) Kebosanan, depresi (Rochmawati, 2018)

## C. Konsep Asuhan Keperawatan

### a. Pengkajian

Proses keperawatan adalah penerapan pemecahan masalah keperawatan secara ilmiah yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah-masalah pasien, merencanakan secara sistematis dan melaksanakannya serta mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Menurut (Arif Muttaqin (2008) dalam (Yulista, 2019)) pengkajian keperawatan pada pasien dengan fraktur meliputi :

#### 1) Identitas klien

Meliputi : : nama, jenis kelamin, umur, alamat, agama, suku, bangsa, pendidikan, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, diagnosa medis, nomor registrasi.

#### 2) Identitas penanggung jawab

Meliputi : nama, pekerjaan, alamat, dan hubungan dengan pasien

### 3) Keluhan utama

Pada umumnya keluhan utama pada kasus fraktur adalah rasa nyeri. Nyeri fraktur bersifat tajam dan menusuk dan dapat di hilangkan dengan imobilisasi. Nyeri tajam juga bisa di timbulkan oleh infeksi tulang akibat spasme otot atau penekanan pada saraf sensorik. Implikasi pengkajian nyeri untuk melakukan intervensi keperawatan yang harus di perhatikan oleh perawat adalah awitan nyeri, durasi nyeri, lokasi nyeri, skala nyeri dan faktor yang memperburuk nyeri .

### 4) Riwayat Kesehatan sekarang

Pengumpulan data yang dilakukan adalah untuk menentukan sebab dari fraktur, yang nantinya membantu dalam membuat rencana tindakan terhadap klien. Ini bisa berupa kronologi terjadinya penyakit tersebut sehingga nantinya bisa ditentukan kekuatan yang terjadi dan bagian mana yang terkena. Selain itu, dengan mengetahui mekanisme terjadinya kecelakaan yang lain.

### 5) Riwayat Kesehatan dahulu

Pada pengkajian ini ditemukan kemungkinan penyebab fraktur dan memberi petunjuk berapa lama tulang tersebut akan menyambung. Penyakit-penyakit tertentu seperti kanker tulang yang menyebabkan fraktur patologis yang sering sulit untuk menyambung. Selain itu, penyakit diabetes dengan luka dikaki sangat beresiko terjadinya osteomiltis akut amupun kronik dan juga diabetes menghambat proses penyembuhan luka.

### 6) Riwayat Kesehatan keluarga

Penyakit keluarga yang berhubungan dengan penyakit yang tulang merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya fraktur, seperti diabetes, osteoporosis yang terjadi pada beberapa keturunan dan kanker tulang yang cenderung diturunkan secara genetik.

### 7) Pola aktivitas sehari – hari (ADL)

#### a) Pola nutrisi dan metabolisme

Pada pasien fraktur biasanya akan mengalami penurunan nafsu makan.

b) Pola eliminasi

Kebiasaan miksi atau defekasi sehari-hari, kesulitan waktu defekasi dikarenakan imobilisasi, feses berwarna kuning, konsistensi defekasi padat, pada miksi pasien tidak mengalami gangguan.

c) Pola istirahat dan tidur

Kebiasaan pola tidur dan istirahat mengalami gangguan yang disebabkan oleh nyeri, misalnya nyeri akibat fraktur.

d) Pola aktivitas dan latihan

Aktivitas dan latihan mengalami perubahan atau gangguan yang disebabkan oleh fraktur femur sehingga kebutuhan pasien perlu di bantu oleh perawat atau keluarga.

e) Pola bekerja

Pada fraktur akan mengalami gangguan diri karena terjadi perubahan dirinya, pasien takut cacat seumur hidup atau tidak dapat bekerja lagi.

8) Pemeriksaan fisik

pemeriksaan fisik pada umumnya terdiri atas pemeriksaan fisik umum dan lokal/regional. Pemeriksaan fisik ini dilakukan sebagaimana pemeriksaan fisik lainnya dan bertujuan mengevaluasi keadaan fisik klien secara umum serta melihat apakah ada indikasi penyakit lainnya selain fraktur femur.

a) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

Tidak ada gangguan, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri kepala

(2) Muka

Wajah terlihat menahan sakit, tidak ada perubahan fungsi maupun bentuk. ada lesi, tidak simetris dan ada edema.

(3) Hidung

Tidak ada deformitas, tidak ada pernafasan cuping hidung.

b) Pemeriksaan Mata

Bisa terjadi anemis (karena terjadi perdarahan)

c) Pemeriksaan Telinga

Tes bisik atau weber masih dalam keadaan normal, tidak ada lesi atau nyeri tekan.

d) Pemeriksaan Mulut dan Faring

Tidak ada pembesaran tonsil, gusi tidak terjadi perdarahan, mukosa mulut tidak pucat.

e) Pemeriksaan Leher

Tidak ada gangguan yaitu simetris, tidak ada benjolan, reflek menelan positif.

f) Pemeriksaan Thorax

(1) Thorax

Tidak ada pergerakan otot intercostae, gerakan dada simetris.

(2) Paru

(1) Inspeksi

Pernapasan meningkat, reguler atau tidaknya tergantung pada riwayat penyakit klien yang berhubungan dengan paru.

(2) Palpasi

Pergerakan sama atau simetris, fremitus sama.

(3) Perkusi

Suara ketok sonor, tak ada redup atau suara, tambahan lainnya.

(4) Auskultasi

Suara nafas normal, tak ada wheezing, atau suara tambahan lainnya seperti stridor dan ronchi.

g) Pemeriksaan kardiovaskuler

a) Jantung

(1) Inspeksi

Tidak tampak iktus cordis

(2) Palpasi

Nadi meningkat, iktus tidak teraba

(3) Auskultasi

Suara S1 dan S2 tunggal, tak ada mur-mur

#### h) Pemeriksaan abdomen

##### (1) Inspeksi

Bentuk datar

##### (2) Palpasi

Turgor kulit, tidak ada defans muskuler, hepar tidak teraba

##### (3) Perkusi

Suara thympani

##### (4) Auskultasi

Peristaltik usus normal 20 kali/menit.

#### i) Pemeriksaan Ekstremitas

##### a) Ekstremitas

##### (1) Inspeksi

Fraktur Terbuka yaitu luka terbuka pada femur, tampak kerusakan kulit dan jaringan,

Fraktur Tertutup yaitu perbedaan ukuran ekstremitas kiri dan kanan, deformitas, oedema.

##### (2) Palpasi

Fraktur Terbuka yaitu nyeri tekan pada bagian femur yang fraktur

Fraktur tertutup yaitu teraba tulang yang patah, krepitasi.

#### j) Data penunjang

##### 1) Pemeriksaan radiologi

##### (1) X-ray

Menentukan lokasi/luasnya fraktur

##### (2) Scan tulang

Memperlihatkan fraktur lebih jelas, mengidentifikasi kerusakan jaringan lunak.

##### (3) Ateriogram

Dilakukan untuk memastikan ada tidaknya kerusakan vaskuler

(4) Hitung darah lengkap

Hemokonsentrasi mungkin meningkat, menurun pada perdarahan, peningkatan leukosit sebagai respon terhadap peradangan.

(5) Kretinn

Trauma otot meningkatkan beban kretinin untuk klirens ginjal.

(6) Profilkoagulasi

Perubahan dapat terjadi pada kehilangan darah, transfusi atau cidera.(Umi & Dewi, 2021)

**b. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan Diagnosa keperawatan merupakan keputusan tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual dan potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalaman, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah, dan mengubah status kesehatan klien. Diagnosa keperawatan ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan klien. Diagnosa keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien yang nyata dan kemungkinan akan terjadi, dimana pemecahannya dapat dilakukan dalam batas wewenang perawat (Sri et al., 2023).

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2016), diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada post operasi fraktur zygomaticus adalah sebagai berikut :

1) Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (D.0077)

Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik, pengalaman sensorik yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat yang berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang lebih 3 bulan.

a) Etiologi : Agen pencedera fisiologis (ms.inflamasi, iskemia,

neoplasma), Agen pencedera kimiawi (ms. terbakar, bahan kimia iritan), Agen pencedera fisik (ms. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat beban, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebih)

b) Manifestasi Klinis

(1) Tanda Gejala Mayor:

Tanda Subjektif : Mengeluh nyeri.

Tanda Objektif : Tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, nadi meningkat, sulit tidur.

(2) Tanda Gejala Minor:

Tanda subjektif : -,

Tanda Objektif : TD meningkat, pola nafas berubah, menarik diri, fokus diri sendiri, diaforesis.

2) Gangguan integritas kulit dan jaringan b.d faktor mekanis post kecelakaan (D.0129)

Gangguan integritas kulit dan jaringan b.d faktor mekanis post kecelakaan, merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kerusakan kulit (dermis, dan atau epidermis) atau jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan atau ligament).

a) Etiologi : perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan), kekurangan / kelebihan volume cairan, penurunan mobilitas, bahan kimia iritatif, suhu lingkungan yang ekstrem, faktor mekanis (mis. Penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) atau faktor listrik (elektrodiatermi, energi Listrik bertegangan tinggi), efek samping terapi radiasi, kelembaban, proses penuaan, neuropati perifer, perubahan pigmentasi, perubahan hormonal, kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan.

b) Manifestasi Klinis

(1) Tanda Gejala Mayor

Tanda Subjektif : -

Tanda Objektif : kerusakan jaringan dan atau lapisan kulit

(2) Tanda Gejala Minor

Tanda Subjektif : -

Tanda Objektif : Nyeri, perdarahan, kemerahan, hematoma.

c) Kondisi Klinis Terkait :

- (1) Imobilisasi
- (2) Gagal jantung kongestif
- (3) Gagal ginjal
- (4) Diabetes melitus
- (5) Imunodefisiensi (mis. AIDS)

3) Gangguan Pola Tidur b.d hambatan lingkungan (nyeri) (D.0055)

Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (nyeri), gangguan dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal

a) Etiologi : hambatan lingkungan (mis. Kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/Tindakan), kurang kontrol tidur, kurang privasi, restraint fisik, ketiadaan teman tidur, tidak familiar dengan peralatan tidur.

b) Manifestasi klinis

(1) Tanda Gejala Mayor

Tanda Subjektif : mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup

Tanda Objektif : -

(2) Tanda Gejala Minor

Tanda Subjektif : mengeluh kemampuan beraktivitas

Tanda Objektif : -

c) Kondisi Klinis Terkait

- (1) Nyeri/kolik
- (2) Hipertiroidisme
- (3) Kecemasan
- (4) Penyakit paru obstruktif kronis



- (5) Kehamailan
- (6) Periode pasca partum
- (7) Kondisi pasca operasi



### c. Intervensi Keperawatan

Tabel 2 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<b>Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (D.0077)</b>	<b>Tingkat Nyeri (L.08066)</b> <b>Ekspetasi ; menurun</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteri hasil : 1. Keluhan nyeri 2. Meringis 3. Gelisah 4. Kesulitan tidur	<b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b> <b>Observasi</b> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 8. Monitor efek samping penggunaan analgetik  <b>Terapeutik</b> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi,

			<p>teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat dingin, terapi bermain</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2	Gangguan integritas kulit dan jaringan (D.0129)	<p><b>Integritas jaringan/kulit</b></p> <p><b>Ekspetasi : meningkat</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan intervensi, selama 3x24 jam</p> <p>Diharapkan masalah keperawatan Integritas Kulit</p>	<p><b>Perawatan luka (I.14564)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor karakteristik luka (mis: drainase, warna, ukuran , bau)</li> <li>2. Monitor tanda-tanda infeksi</li> </ol>

		<p>dan Jaringan dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerusakan jaringan menurun (5)</li> <li>2. Kerusakan lapisan kulit menurun (5)</li> </ol>	<p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan</li> <li>2. Cukur rambut di sekitar daerah luka, jika perlu</li> <li>3. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>4. Bersihkan jaringan nekrotik</li> <li>5. Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu</li> <li>6. Pasang balutan sesuai jenis luka</li> <li>7. Pertahankan Teknik steril saat melakukan perawatan luka</li> <li>8. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase</li> <li>9. Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien</li> <li>10. Berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari</li> <li>11. Berikan suplemen vitamin dan mineral (mis: vitamin A, vitamin C, Zinc, asam amino), sesuai indikasi</li> <li>12. Berikan terapi TENS (stimulasi saraf transcutaneous), jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>2. Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein</li> <li>3. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri</li> </ol>
--	--	---	--

			<b>Kolaborasi</b> Kolaborasi prosedur debridement (mis: enzimatis, biologis, mekanis, autolitik), <i>jika perlu</i> .
3	<b>Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan</b>	<b>Pola Tidur (L.05045)</b> <b>Ekspetasi : Menurun</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan pola tidur pasien dapat teratasi, dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur 2. Keluhan pola tidur berubah 3. Keluhan istirahat tidak cukup	<b>Dukungan Tidur (I.05174)</b> <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang</li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</li> <li>6. Sesuaikan jadwal pemberian dan/ atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>4. Anjurkan penggunaan obat</li><li>5. tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</li><li>6. Ajarkan faktor- faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</li><li>7. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya</li></ol>
--	--	--



#### **D. Evidence Base Practice (EBP)**

##### **1. Definisi Al-Qur'an**

Al-qur'an merupakan kitab agama dan hidayah yang diturunkan oleh Allah SWT kepada Nabi Muhammad SAW agar bisa membimbing segenap manusia pada agama yang luhur, mengembangkan kepribadian manusia dengan meningkatkan diri manusia ke taraf kesempurnaan, sehingga bisa mewujudkan kebahagiaan di dunia dan diakhirat. Kitab Al-qur'an mengarahkan manusia pada jalan yang benar. (Rahayu et al., 2022)

Al-qur'an adalah wahyu Allah yang berfungsi untuk mu'jizat bagi Rasulullah Muhammad saw sebagai pedoman hidup bagi setiap Muslim dan sebagai korektor dan penyempurna terhadap kitab-kitab Allah yang sebelumnya, dan bernilai sangat abadi. Sebagai mu'jizat, Al-qur'an telah menjadi salah satu sebab penting bagi masuknya orang Arab di zaman Rasulullah ke dalam agama Islam (Rahayu et al., 2022).

##### **2. Pengertian murottal**

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Pristiadi et al., 2022). Mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an yang dibacakan secara tartil dan baner, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat-ayat Al-qur'an secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang merupakan instrumen penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Pristiadi et al., 2022)

Murottal adalah rekaman suara Al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al-qur'an) (Heru, (2008) dalam Siswantinah (2011). Secara fisik lantunan Al-qur'an merupakan unsure suara manusia sedangkan instrumennya merupakan suara manusia merupakan penyembuhan menabjubkan dan alat yang mudah untuk dijangkau (Rochmawati, 2018).

### 3. Terapi murottal Al-Qur'an

Hadi, Wahyuni dan Purwaningsih dalam Tolinggi, (2021) menjelaskan bahwa terapi murottal Al-qur'an yaitu terapi religi dimana seseorang akan dibacakan atau diperdengarkan ayat-ayat Al-qur'an selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Sedangkan menurut Potter & Perry dalam Pristiadi et al., (2022), terapi musik maupun suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik. Terapi murottal Al-qur'an terbukti bisa mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap tubuh, menurunkan stimuli reseptor nyeri.

Terapi murottal Al-qur'an dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh beberapa ahli seperti yang dilakukan oleh Ahmad Al Khadi direktur utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida, Amerika Serikat dengan hasil penelitian menunjukkan 97% bahwa mendengar ayat suci Al-qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif(Rochmawati, 2018).

Pengaruh membaca dan mendengarkan Al-qur'an (murottal) menurut (Al-Kahel, 2010) meningkatkan kekebalan tubuh, peningkatan kapasitas untuk berinovasi, peningkatan kemampuan focus, perubahan signifikan dalam perilaku, kondisi jiwa yang lebih stabil, mampu mengontrol emosi, marah dan ceroboh, menghilangkan rasa khawatir, ragu-ragu atau cemas, mampu membuat keputusan yang baik, menyembuhkan penyakit yang umum seperti: alergi, pilek dan sakit kepala, mencegah penyakit ganas seperti: kanker, menghentikan kebiasaan merokok, meningkatkan kemampuan berbicara dan kecepatan berbicara, merubah kebiasaan buruk.(Rochmawati, 2018)

### 4. Manfaat terapi murottal Al-Qur'an

Manfaat terapi murottal Al-qur'an ini dibuktikan dalam berbagai penelitian. Manfaat tersebut diantaranya adalah :



a. Bisa menurunkan kecemasan

Berdasarkan penelitian (Rahayu et al., 2022) dan (Tolinggi, 2021) bahwa pemberian murrotal Al-qur'an memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan responden (pasien). Pada penelitian itu responden (pasien) yang diberikan terapi murottal Al- qur'an memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak diberikan terapi murottal qur'an.

b. Menurunkan perilaku kekerasan

Pada penelitian Widhowati SS dalam (Fuadhah, 2023) menunjukkan terapi audio dengan murottal surat Ar-Rahman pada kelompok perlakuan lebih efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan dibandingkan dengan kelompok control yang tidak mendapatkan terapi audio.

c. Mengurangi nyeri

Terapi murottal Al-qur'an terbukti bisa menurunkan tingkat nyeri. Hal ini terbukti berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (Rahayu et al., 2022) dan (Tolinggi, 2021) bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-qur'an terhadap tingkat nyeri. Pada kedua penelitian tersebut kelompok yang diberikan terapi murottal Al-qur'an memiliki tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan T kelompok yang tidak diberikan terapi murottal Al-qur'an.

d. Meningkatkan kualitas hidup

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi dkk dalam penelitian Amalia et al., (2024) menunjukkan perbedaan yang bermakna antara kualitas hidup responden (pasien) sebelum dan sesudah diberikan intervensi bacaan Al-qur'an secara murottal pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada kelompok intervensi, kualitas hidup responden meningkat setelah diberikan terapi murottal Al-qur'an.

e. Efektif dalam perkembangan kognitif anak autis

Pada penelitian (Rochmawati, 2018) mengatakan bahwa terapi musik murottal Al-qur'an mempunyai pengaruh yang jauh lebih baik dibandingkan musik klasik.

5. Mekanisme murottal al-qur'an sebagai terapi

Setelah membaca Al-qur'an ataupun mendengarkan bacaan Al-qur'an implus atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga pembacanya, kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Secara fisiologi pendengaran adalah proses dimana telinga informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut diubah menjadi implus mekanik di telinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam dan diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran di otak. (Pristiadi et al., 2022)

Suara bacaan Al-qur'an akan ditangkap oleh daun telinga yang akan disalurkan ke lubang telinga dan mengenai membrane timpani, sehingga membuat bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan yang satu dengan yang lainnya. Getaran suara tersebut akan disalurkan ke saraf N VII (Vestibule Cochlearis) menuju ke otak tepatnya dibagian pendengaran. (Pristiadi et al., 2022)

Dari daerah pendengaran sekunder sinyal bacaan Al-qur'an akan diteruskan ke bagian posterotemporalis lobus temporalis otak yang dikenal dengan area wernicke. Sebab Al-qur'an bisa memberikan kesan positif pada hipokampus dan amigdala, sehingga akan menimbulkan suasana hati yang lebih positif. Selain membaca al-qur'an kita juga bisa memperoleh manfaat meskipun hanya mendengarkannya, namun efek yang ditimbulkan tidak sekuat bila kita membacanya dengan lisan (Pristiadi et al., 2022).

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti akan menggunakan *Evidence Base Practice* (EBP) mengenai penerapan terapi murottal Al Qur'an pada pasien fraktur zygomaticus. *Evidence Base Practice* dalam penelitian ini juga dimuat dalam beberapa jurnal diantaranya:

Tabel 2.2 *Evidence Base Practice*

Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
(Rahayu et al., 2022)	Penerapan Terapi Murotal Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Pasien	Penelitian ini merupakan penelitian Metode yang digunakan pada PKM ini berupa pendidikan kesehatan sekaligus penerapan terapi Murotal pada pasien yang mengalami nyeri setelah dilakukan operasi. Jumlah pasien yang dilibatkan sejumlah 12 orang. Evaluasi yang digunakan yaitu post test pengetahuan peserta tentang manajemen nyeri dengan terapi Murotal, dan evaluasi skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi Murotal.	Dari hasil penelitian didapatkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien sebelum dan setelah dilakukan terapi Murotal, sebagian besar menunjukkan menurun sejumlah 9 orang (75%). Skala nyeri yang dirasakan pasien mulai dari nyeri ringan sampai sedang. Skala nyeri yang tertinggi yaitu 7. Setelah dilakukan tindakan untuk mendengarkan Murotal, skala nyeri pasien menurun yang paling terendah yaitu 1. Sehingga, terapi Murotal ini dapat dikatakan sebagai salah satu terapi yang efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi.
(Pristiadi et al., 2022)	Penerapan terapi murottal Al Qur'an untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post ORIF	Jenis penulisan yang digunakan pada studi kasus ini adalah studi deskriptif Subyek studi kasus ini sejumlah 3 pasien dengan kriteria inklusi Pasien post ORIF ekstremitas, pasien yang mengalami nyeri dengan skala lebih dari 3 karena luka yang ditimbulkan pasca bedah, rentang umur 17-65 tahun, jenis kelamin laki-laki,	Hasil menunjukkan bahwa Setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dalam jangka waktu 3 hari skala nyeri menurun pada ketiga klien yang mengeluh nyeri skala sedang (4-6) menjadi skala ringan (1-3).

		<p>pasien sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik, beragama islam, memiliki pendengaran yang baik. Studi kasus ini menggunakan instrumen yaitu : DDQ, Numeric Rating Scale (NRS), dan Mp3 Surah Ar-Rahman 78 ayat by Mishari Rasyid Al Afasy.</p>	
--	--	---	--

