

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN *EVIDENCE BASED NURSING* DENGAN INTERVENSI
RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN
TRAUMA FRAKTUR DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD SLEMAN**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh :

ALIF AZZAHRA, S.Kep

PN.23.09.97

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alif Azzahra
Nomor Induk Mahasiswa : PN.23.09.97
Pogram Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul :

Penerapan *Evidence Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun instansi lain. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, September 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Yang Menyatakan

(Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed)

(Alif Azzahra, S.Kep)



HALAMAN PENGESAHAN

**PENERAPAN *EVIDENCE BASED NURSING* DENGAN INTERVENSI
RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN
TRAUMA FRAKTUR DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD SLEMAN**

Telah Berhasil Dipertahankan Dihadapkan Dewan Penguji Dan Diterima Sebagai
Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Ners Pada
Program Studi Ilmu Keperawatan & Ners STIKES Wira Husada

Yogyakarta, pada :

Hari/Tanggal :

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji
Anida, S.Kep., Ns., M.Sc

(.....) 

Penguji I / Pembimbing Utama
Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed

(.....) 

Penguji II / Pembimbing Pendamping
Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns

(.....) 

Mengetahui

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners



(Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyampaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Penerapan *Evidence Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman”. Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menempuh gelar Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari dalam proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini, banyak mengalami hambatan dan kesulitan namun berkat bantuan, bimbingan, pengarahan, dorongan serta motivasi dari berbagai pihak yang telah banyak membantu, akhirnya penulis dapat menyelesaikan dengan baik. Oleh karena ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT dengan segala Rahmat serta Karunia-Nya yang memberikan kekuatan bagi peneliti dalam menyelesaikan Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
2. Kedua Orang tua tercinta yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi, doa, kasih sayang dan materi.
3. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada saya untuk penelitian dan menempuh Pendidikan Profesi Ners di Stikes Wira Husada Yogyakarta.
4. dr. Novita Krisnaeni, M.P.H. Selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian dan praktek klinik di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
5. Yuli Ernawati S.kep., Ns., M.kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners yang telah memeberikan izin Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
6. Nur Yeti Syarifah S.Kep., Ns., M.Med.Ed selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

7. Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns selaku pembimbing klinik yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
8. Serta teman-teman seperjuangan PN 20 yang telah membantu, memotivasi, dan memberikan dukungan moral kepada saya dalam penyusunan Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners.

Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti umumnya kepada para pembaca.

Yogyakarta, 13 Agustus 2024

Alif Azzahra

**PENERAPAN *EVIDENCE BASED NURSING* DENGAN INTERVENSI
RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN
TRAUMA FRAKTUR DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD SLEMAN**

Alif Azzahra¹, Nur Yeti Syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

INTISARI

Latar Belakang : Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan yang disebabkan oleh trauma yang ditentukan oleh luas dan jenis trauma. Rusaknya integritas tulang yang menyebabkan nyeri, trauma, kaku sendi, dan gangguan muskuloskeletal. Nyeri adalah suatu bentuk pengalaman individu yang bersifat tidak menyenangkan dan terjadi karena adanya kerusakan suatu jaringan pada bagian tubuh individu, nyeri juga dapat terjadi karena adanya rangsangan kimia maupun rangsangan mekanik dalam jaringan kulit. Penatalaksanaan pada masalah nyeri dapat dilakukan secara non-farmakologi. Teknik non-farmakologi yang dapat dilakukan salah satunya adalah teknik relaksasi benson. Teknik relaksasi Benson merupakan pengembangan dari teknik nafas dalam dengan faktor keyakinan pasien.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi relaksasi benson menurunkan tingkat nyeri pada pasien trauma fraktur.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel yang digunakan adalah 2 responden dengan kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Studi kasus ini dilakukan di Instalasi Gwat Darurat RSUD Sleman pada tanggal 20 – 30 Agustus 2024. Intervensi relaksasi benson di berikan selama 5-10 menit.

Hasil : evaluasi tindakan keperawatan teknik relaksasi benson menunjukkan adanya penurunan frekuensi skala nyeri sesudah dilakukan intervensi pada pasien dengan trauma fraktur.

Kata Kunci : Relaksasi Benson, Nyeri, Trauma Fraktur

¹ Mahasiswa Profesi Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Pendidikan Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Instalasi Keperawatan Gawat Darurat RSUD Sleman

***APPLICATION OF EVIDENCE BASED NURSING WITH INTERVENTION
BENSON RELAXATION TO REDUCE PAIN IN PATIENTS WITH TRAUMA
FRACTURE IN THE EMERGENCY ROOM (IGD) SLEMAN HOSPITAL***

Alif Azzahra¹, Nur Yeti Syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

ABSTRACT

Background: Fracture is a break in tissue continuity caused by trauma that is determined by the extent and type of trauma. Damage to bone integrity causes pain, trauma, joint stiffness, and musculoskeletal disorders. Pain is a form of individual experience that is unpleasant and occurs due to damage to a tissue in an individual's body, pain can also occur due to chemical stimuli and mechanical stimuli in skin tissue. Management of pain problems can be done non-pharmacologically. One of the non-pharmacological techniques that can be done is the Benson relaxation technique. The Benson relaxation technique is a development of deep breathing techniques with patient confidence factors.

Objective: This study aims to determine the benson relaxation intervention to reduce pain levels in fracture trauma patients.

Methods: This study uses a descriptive method with a nursing approach. The sample used was 2 respondents with a control group and an intervention group. This case study was conducted at the Sleman Hospital Emergency Hospital on August 20-30, 2024. Benson relaxation intervention is given for 5-10 minutes.

Results: evaluation of nursing actions of benson relaxation techniques showed a decrease in the frequency of pain scales after intervention in patients with trauma fractures.

Keywords: Benson Relaxation, Pain, Fracture Trauma

¹Student of Nursing Profession STIKes Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Education STIKes Wira Husada Yogyakarta

³Emergency Nursing Installation Nurse at Sleman Hospital

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
A. Pendahuluan	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	3
E. Metode Penelitian	4
F. Kerangka Konsep	8
G. Deskripsi Laporan Kasus	9
H. Hasil	19
I. Pembahasan	21
J. Keterbatasan Penelitian	23
K. Kesimpulan	23
L. Saran	23
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Identitas Kasus Fraktur Dengan Nyeri	9
Tabel 2. Hasil Pengkajian <i>Primary Survey</i> dan <i>Secondary Survey</i>	10
Tabel 3. Data Hasil Pemeriksaan Diagnostic/Radiologi.....	12
Tabel 4. Pelaksanaan Terapi Yang Diberikan	12
Tabel 5. Data Subjektif dan Data Objektif.....	13
Tabel 6. Masalah Keperawatan.....	13
Tabel 7. Diagnosa Keperawatan.....	14
Tabel 8. Perencanaan Keperawatan.....	15
Tabel 9. Implementasi Keperawatan Kasus 1.....	17
Tabel 10. Implementasi Keperawatan Kasus 2.....	18
Tabel 11. Evaluasi Keperawatan	19
Tabel 12. Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden	20
Tabel 13. Hasil Pengukuran Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Relaksasi Benson	2
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	8

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Relaksasi Benson.....	27
Lampiran 2. Pengantar Penelitian	29
Lampiran 2. Surat Pernyataan Menjadi Responden.....	32
Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden	33
Lampiran 4. Lembar Observasi	34
Lampiran 5. Persetujuan Responden 1	35
Lampiran 6. Persetujuan Responden 2.....	36
Lampiran 7. Implementation of Agreement.....	37

A. PENDAHULUAN

Fraktur terjadi ketika jaringan terputus akibat trauma yang ditentukan oleh jenis dan luasnya trauma. Penyebab penurunan fungsi fisik merupakan ancaman potensial terhadap integritas. Gangguan pada kekuatan tulang yang menyebabkan rasa sakit, cedera, kekakuan sendi, dan gangguan pada sistem muskuloskeletal (Hermanto et al., 2020). Menurut penelitian (Noorisa et al. tahun 2017), fraktur umumnya disebabkan oleh kejadian tunggal seperti benturan, pukulan, jatuh dalam posisi tidak alami, atau dislokasi karena kelemahan tulang yang tidak normal. Fraktur dibagi menjadi dua jenis, yaitu fraktur tertutup dan fraktur terbuka

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 jumlah orang yang mengalami fraktur meningkat pada tahun 2020, dengan sekitar 13 juta orang terkena fraktur dan prevalensi mencapai 2,7%. Terdapat 92.976 insiden jatuh dengan 5.144 individu mengalami fraktur (Depkes RI, 2018). Fraktur femur merupakan kasus paling umum di Indonesia dengan persentase 42%, diikuti oleh fraktur humerus 17%, dan fraktur tibia dan fibula 14%, yang sebagian besar disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (Desiartama & Aryana, 2018). Sementara dibagian tubuh, cedera pada ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi dengan 67,9%, sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 64,5%. Dari semua kasus patah tulang, sebagian besar terjadi dibagian bawah tubuh dengan tingkat kejadian sekitar 46,2%.

Nyeri terjadi ketika ada jaringan pada tubuh yang mengalami kerusakan, baik akibat rangsangan kimia maupun rangsangan mekanik pada kulit individu, yang menyebabkan pengalaman individu tersebut menjadi tidak menyenangkan (Mujahidin et al., 2018). Gangguan fisik dari nyeri mencakup napas cepat, nadi meningkat, tekanan darah meningkat, hormon stres terjadi kenaikan, menyulitkan penyembuhan, dan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Nyeri juga bisa berdampak pada aspek psikologis seperti ketakutan, gangguan tidur, kecemasan, dan stres. Mengatasi fraktur ini bisa menyebabkan masalah seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot, pembengkakan, edema, dan pucat pada anggota tubuh setelah operasi (Lela & Reza, 2018). Rasa sakit yang dirasakan

oleh pasien dengan fraktur umumnya cukup parah, dengan tingkat nyeri mencapai 7, sehingga perawat sangat penting untuk membantu mengatasi masalah tersebut.

Penanganan terhadap rasa sakit bisa dilakukan dengan cara farmakologi maupun non-farmakologi. Menggabungkan metode farmakologi dan non-farmakologi dapat efektif menurunkan rasa nyeri. Salah satu teknik non-farmakologi yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi benson . Penerapan teknik relaksasi benson bisa mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh rasa sakit.

Teknik relaksasi Benson adalah pengembangan dari teknik pernapasan dalam yang melibatkan keyakinan pasien. Teknik relaksasi Benson adalah upaya untuk mengalihkan rasa nyeri pasien melalui suasana tenang dan tubuh yang santai (Morita, 2020). Metode relaksasi Benson dapat mengurangi aktivitas saraf simpatik yang dapat mengurangi konsumsi oksigen tubuh serta membuat otot-otot menjadi santai dan menyebabkan kenyamanan pada pasien fraktur. Kegunaan terapi relaksasi Benson terhadap nyeri adalah mengurangi tingkat nyeri dan meredakan ketegangan otot. Penurunan aktivitas saraf simpatik bisa memengaruhi penurunan sensitivitas terhadap rasa nyeri (Nurhayati, 2022).



Gambar 1. Relaksasi Benson

Berdasarkan catatan rekam medis yang diambil dari buku register di ruang IGD RSUD Sleman selama 1 bulan terakhir (bulan Juli 2024) di ruang IGD didapatkan diagnosa medis fraktur sebanyak 49 pasien. Hasil observasi selama

di IGD RSUD Sleman, penanganan yang diberikan pada pasien dengan nyeri fraktur yaitu terapi farmakologis pemberian analgetik berupa injeksi ketorolac, dan non farmakologis distraksi relaksasi. Oleh karena itu akan dikembangkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) berdasarkan hasil penelitian salah satunya yaitu menggunakan intervensi pemberian relaksasi benson terhadap Tingkat nyeri pada pasien fraktur.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pada Penerapan *Evidence Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman ?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pada Penerapan *Evidence Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui teori tentang relaksasi benson
- b. Untuk mengetahui pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien fraktur

D. MANFAAT

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan masukan kepada pihak rumah sakit mengenai pemberian terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien trauma fraktur dan dapat membantu mengembangkan penelitian dalam bidang keperawatan terutama berfokus pada terapi komplementer.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi, menambah literatur, serta dapat mempraktikkan penelitian tentang penerapan *evidence based nursing* dengan intervensi relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada trauma fraktur.

3. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan pada pasien tentang pemberian terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat nyeri.

E. METODE PENELITIAN

1. Jenis Laporan

Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus dengan tipe deskriptif. Penelitian kasus merupakan metode penelitian yang mengkaji suatu masalah melalui kasus tunggal dengan fokus pada pertanyaan *how* atau *why*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai efektivitas terapi relaksasi Benson dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien yang menderita trauma fraktur.

2. Waktu dan lokasi penelitian

- a. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Agustus – 31 Agustus 2024
- b. Lokasi penelitian di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman

3. Jumlah sampel

Dalam penelitian ini, sampel diambil menggunakan metode *Accidental Sampling*. dimana peneliti memilih sampel berdasarkan keberuntungan, yakni individu yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dijadikan sebagai sampel. Ada dua orang responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, dimana peneliti menggunakan kelompok kontrol. Responden 1 akan bertindak sebagai kontrol (relaksasi benson), sementara responden 2 akan menjadi perlakuan (relaksasi benson dan injeksi ketorolak).

4. Kriteria sampel

Pasien yang digunakan sebagai penentuan sampel sebanyak 2 orang dilakukan pada kasus fraktur di IGD RSUD Sleman

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diagnose medis fraktur
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Sadar penuh/tidak dalam kondisi penurunan kesadaran
- 4) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 5) Kategori usia yang diambil sebagai responden yaitu remaja (10-18 th), dewasa (19-69 th), dan lansia (> 60 th) menurut Kemenkes
- 6) Skala nyeri sedang (4-6) nyeri berat (7-10)
- 7) Kooperatif dan mampu bekerja sama dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Menolak sebagai responden
- 2) Tidak kooperatif

5. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada studi kasus ini adalah lembar pengkajian, lembar evaluasi dan lembar observasi pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale*, merupakan rentang angka 0-10 yang dapat disampaikan secara verbal maupun dalam bentuk gambar. Klasifikasi nilai NRS (Pinzon, 2016 dalam Rahayu, Notesya, 2023) adalah:

- 0 : tidak nyeri
1-3 : nyeri ringan
4-6 : nyeri sedang
7-10 : nyeri berat

6. Variabel penelitian

- a. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penerapan *evidence based nursing* dengan intervensi relaksasi benson
- b. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah menurunkan nyeri pada trauma fraktur.

7. Tujuan dan prosedur
 - a. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan *evidence based nursing* relaksasi benson terhadap menurunkan nyeri pada pasien dengan trauma fraktur.
 - b. Prosedur yang dilakukan adalah melakukan pengkajian, mengobservasi dan pengaplikasian relaksasi benson terhadap pasien dengan trauma fraktur.
8. Etika penelitian
 - a. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada calon responden, di mana peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika mereka setuju untuk menjadi responden, peneliti meminta mereka untuk menandatangani lembar persetujuan. Namun, jika calon responden menolak, peneliti harus menghormati keputusan tersebut dan tidak memaksakan.
 - b. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas responden dan hanya akan menggunakan informasi tersebut untuk keperluan penelitian. Peneliti akan menjaga keamanan ini dengan cara tidak menuliskan nama lengkap, hanya menggunakan inisial nama dan nomor identifikasi responden.
 - c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan dipastikan oleh peneliti. Segala data yang telah dikumpulkan dijamin keamanannya, baik yang berasal dari pasien langsung maupun dari rekam medis pasien, tidak akan digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya untuk tugas akhir Ners (Nursalam, 2020).
 - d. *Autonomy* (otonomi)

Otonomi merupakan hak untuk individu untuk berpendapat dan menentukan keputusan sendiri.
 - e. *Beneficience* (berbuat baik)

Kebaikan, yaitu bertindak untuk kebaikan. Untuk menciptakan kebaikan, diperlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan,

penghapusan kesalahan atau kejahatan, dan peningkatan kebaikan oleh individu dan orang lain.

f. *Justice* (keadilan)

Keadilan yang ditegakkan dengan prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan sangat penting untuk memastikan perlakuan yang sama dan adil terhadap orang lain.

g. *Non Maleficience* (tidak merugikan)

Prinsip ini adalah untuk mencegah terjadinya bahaya atau cedera fisik dan psikologis saat perawat memberikan perawatan kepada klien dan keluarganya.

h. *Veracity* (kejujuran)

Prinsip ini berarti penuh dengan kejujuran dan kebenaran.

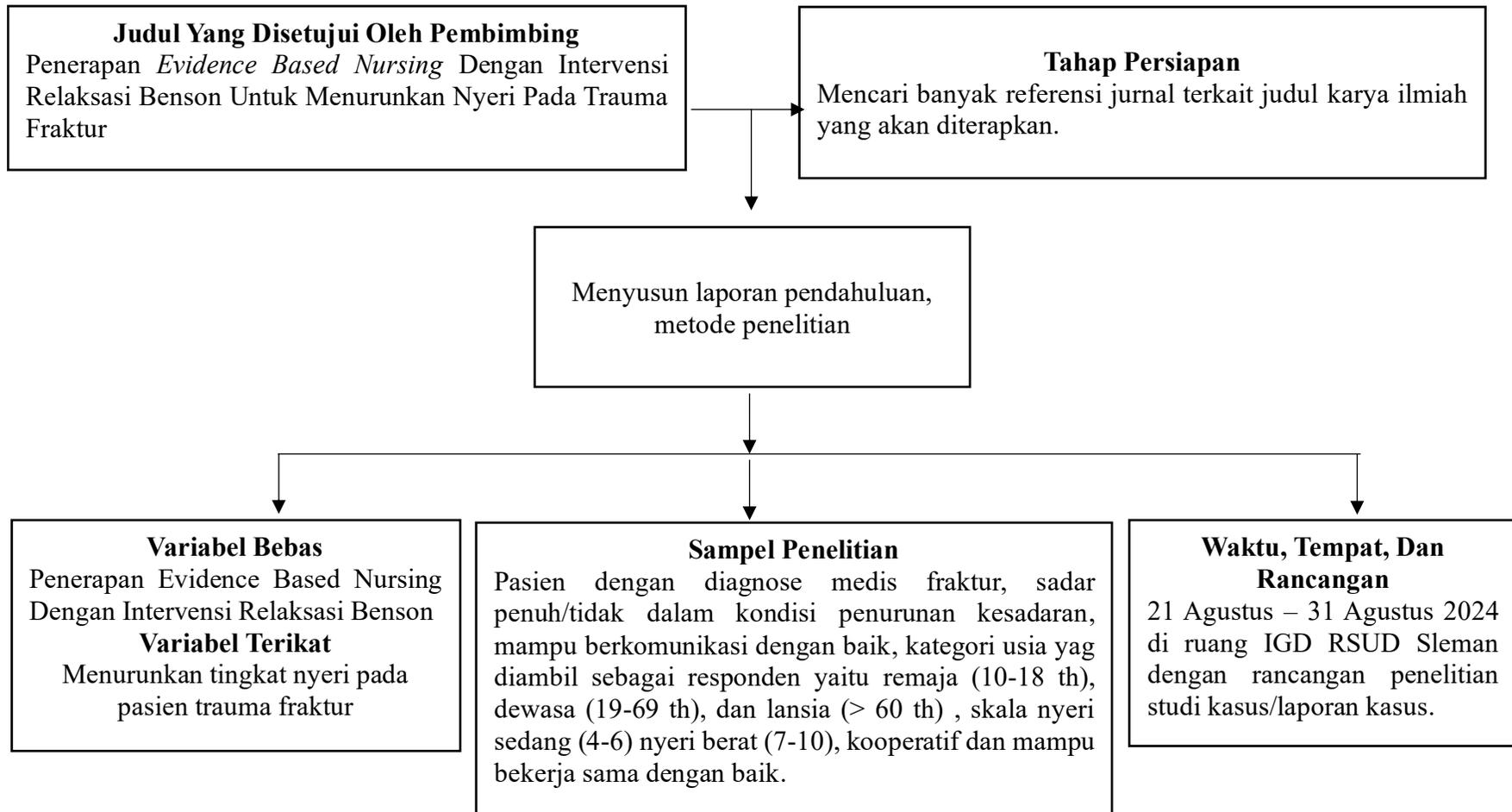
i. *Fidelity* (menepati janji)

Prinsip ini penting bagi seseorang agar menghargai janji dan komitmen mereka terhadap orang lain. Seorang perawat yang dapat dipercaya akan menjaga komitmennya, memenuhi janji, dan menjaga kerahasiaan kliennya.

j. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas merupakan ukuran yang jelas untuk menilai tindakan seorang profesional saat berada dalam situasi yang ambigu atau tanpa pengecualian

F. KERANGKA KONSEP



G. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Data yang diperoleh dari penilaian keperawatan digunakan untuk membuat tabel atau penjelasan terkait studi kasus, yang mencakup diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan dokumen kasus kelolaan adapun pengkajian keperawatan meliputi identitas kasus pertama dan kasus kedua yang sudah didokumentasikan yaitu :

Tabel 1. Identitas Kasus Fraktur dan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Identitas	Kasus I	Kasus II
Inisial	Tn. S	Sdr. A
No. RM	4733xx	4734xx
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pendidikan	SMA	SMP
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Wiraswasta	Pelajar
Diagnosis Medis	<i>Close Fraktur Basis Metacarpal</i>	<i>Close Fraktur Clavicula Dextra</i>
Keluhan Utama	Pasien mengatakan nyeri pada tangan kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika tangan kanan digerakkan. Q: Rasa Nyeri muncul seperti ada tarikan. R: Rasa nyeri terasa pada tangan kanan S: 6 T: Nyeri terasa terus menerus	Pasien mengatakan nyeri pada bahu kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika bahu kanan digerakkan. Q: Rasa nyeri muncul seperti ditimpa benda berat. R: Rasa nyeri terasa pada bahu kanan S: 7 T: Nyeri terasa terus menerus

Berdasarkan dokumen kasus yang dikelola, pengkajian kegawatdaruratan berupa *primary survey* dan *secondary survey* yang telah didokumentasikan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Pengkajian *Primary Survey* dan *Secondary Survey* Pada Kasus Fraktur Dan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Pengkajian	Kasus I	Kasus II
<i>Primary Survey</i>		
<i>Airway</i>	Keadaan jalan napas Pernapasan : normal Benda asing di jalan napas : tidak ditemukan Hembusan napas : ada	Keadaan jalan napas Pernapasan : normal Benda asing di jalan napas : tidak ditemukan Hembusan napas : ada
<i>Breathing</i>	Fungsi pernapasan Gerakan dada : simetris Irama napas : normal Pola napas : teratur Retraksi otot dada : tidak terjadi Sesak napas : tidak ada RR : 22x/menit	Fungsi pernapasan Gerakan dada : simetris Irama napas : normal Pola napas : teratur Retraksi otot dada : tidak terjadi Sesak napas : tidak ada RR : 24x/menit
<i>Circulation</i>	Keadaan sirkulasi Nadi : teraba Sianosis : tidak terjadi CRT : < 2 detik Perdarahan : tidak terjadi Tekanan darah : 156/97 mmHg Nadi : 68x/menit	Keadaan sirkulasi Nadi : teraba Sianosis : tidak terjadi CRT : < 2 detik Perdarahan : tidak terjadi Tekanan darah : 110/81 mmHg Nadi : 83x/menit
<i>Disability</i>	Tingkat kesadaran : CM GCS : E4V5M6 : 15 Pupil : isokor Refleks cahaya : ada	Tingkat kesadaran : CM GCS : E4V5M6 : 15 Pupil : isokor Refleks cahaya : ada
<i>Exposure</i>	Terdapat pembengkakan pada tangan kanan serta luka lecet pada lutut kanan kiri	Terdapat luka lecet pada tangan kanan
<i>Secondary Survey</i>		
Pengkajian sekunder (SAMPLE)	S : Subyek Pasien mengatakan nyeri pada tangan kanan tidak dapat digerakkan karena kecelakaan diserempet mobil A : Alergi Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan/obat M : Medikasi	S : Subyek Pasien mengatakan nyeri pada bahu kanan tidak dapat digerakkan karena kecelakaan tunggal motor A : Alergi Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan/obat M : Medikasi

	<p>Pasien saat ini tidak mengkonsumsi obat-obatan</p> <p>P : Previous Medical/Surgical</p> <p>Pasien menyatakan bahwa sebelumnya belum pernah menjalani perawatan di rumah sakit.</p> <p>L : Last Meal</p> <p>Pasien mengatakan makan terakhir tadi malam</p> <p>E : Even/Peristiwa Penyebab</p> <p>Pasien mengatakan mengalami kecelakaan diserempet oleh mobil saat perjalanan untuk pulang kerumah, tangan kanan digunakan untuk menahan badan saat terjatuh.</p>	<p>Pasien saat ini tidak mengkonsumsi obat-obatan</p> <p>P : Previous Medical/Surgical</p> <p>Pasien menyatakan bahwa sebelumnya belum pernah menjalani perawatan di rumah sakit.</p> <p>L : Last Meal</p> <p>Pasien mengatakan makan terakhir tadi siang</p> <p>E : Even/Peristiwa Penyebab</p> <p>Pasien mengatakan mengalami kecelakaan jatuh sendiri karena kaget didepannya ada pengendara motor yang sudah terjatuh terlebih dahulu dilawan arah sehingga pasien terjatuh bahu kanan dipakai untuk menopang tubuh.</p>
Riwayat Penyakit Sekarang	<p>Pasien tiba di IGD dibawa ambulans dengan keluhan sakit dan pembengkakan pada tangan kanan setelah mengalami kecelakaan. diserempet mobil, pingsan (-), mual (-), muntah (-).</p> <p>P: Ketika tangan kanan digerakkan.</p> <p>Q: Rasa Nyeri muncul seperti ada tarikan.</p> <p>R: Rasa nyeri terasa pada tangan kanan</p> <p>S: 6</p> <p>T: Nyeri terasa terus menerus</p>	<p>Pasien datang ke IGD diantar oleh ambulans setelah mengalami kecelakaan tunggal terjatuh sendiri karena kaget didepannya ada pengendara motor yang terjatuh dilawan arah. Keluhan yang dirasakan adalah nyeri pada bahu kanan saat digerakkan, pusing (-), mual (-), muntah (-).</p> <p>P: Ketika bahu kanan di gerakkan.</p> <p>Q: Rasa nyeri muncul seperti di timpa benda berat.</p> <p>R: Rasa nyeri terasa pada bahu kanan</p> <p>S: 7</p> <p>T: Nyeri terus menerus</p>

Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit	Pasien menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit
Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien menyatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit	Pasien menyatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit
Fokus Pemeriksaan Fisik	Ektremitas atas keadaan injuri : Inspeksi : terdapat pembengkakan pada tangan kanan Palpasi : terdapat nyeri tekan pada tangan kanan	Ektremitas atas keadaan injuri : Inspeksi : terdapat luka lecet pada tangan kanan Palpasi : terdapat nyeri tekan pada bahu kanan

Berdasarkan dokumentasi kasus kelolaan adapun hasil pemeriksaan diagnostik/radiologi yang sudah didokumentasikan yaitu :

Tabel 3. Data Hasil Pemeriksaan Diagnostic/Radiologi Pada Kasus Fraktur Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Jenis pemeriksaan	Responden I (Hasil)	Responden II (Hasil)
Pemeriksaan radiologi/rontgen	Fraktur komplrit basis metacarpal 4	Fraktur complete os dextra pars tertia media

Berdasarkan dokumentasi kasus kelolaan adapun penatalaksanaan terapi yang diberikan yaitu :

Tabel 4. Pelaksanaan Terapi Yang Diberikan Pada Kasus Fraktur Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

No	Nama obat	Cara pemberian	Kegunaan	Dosis
Responden I				
1	Infus RL	IV	Pemenuhan cairan	20 tts/m
2	ATS	IM	Anti Tetanus	1.500 UI
3	Ranitidine	IV	Nyeri	25 mg/2 ml
4	Ketorolac	IV	Nyeri	10 mg/ml
Responden II				
1	Infus RL	IV	Pemenuhan cairan	20 tts/m
2	ATS	IM	Anti Tetanus	1.500 UI
3	Ranitidine	IV	Nyeri	25 mg/2 ml
4	Ketorolac	IV	Nyeri	10 mg/ml

Berdasarkan dokumentasi kasus yang dikelola, pengkajian subjektif dan data objektif yang telah dicatat adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Data Subjektif dan Data Objektif Pada Kasus Fraktur Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Responden I	Responden II
<p>Data Subjektif Pasien menyatakan sakit pada tangan kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika tangan kanan digerakkan. Q: Rasa Nyeri muncul seperti ada tarikan. R: Rasa nyeri terasa pada tangan kanan S: 6 T: Nyeri terasa terus menerus</p>	<p>Data Subjektif Pasien menyatakan sakit pada bahu kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika bahu kanan digerakkan. Q: Rasa nyeri muncul seperti di timpa benda berat. R: Rasa nyeri terasa pada bahu kanan S: 7 T: Nyeri terasa terus menerus</p>
<p>Data objektif Pasien terlihat meringis dan mengeluhkan nyeri di tangan kanan. tampak bengkak pada tangan kanan serta melindungi area nyeri TD : 156/97 mmHg HR : 68x/menit RR : 22x/menit Suhu : 36,8 °C</p>	<p>Data objektif Pasien terlihat meringis, mengeluh nyeri pada bahu kanan, gelisah dan melindungi area nyeri TD : 1110/81 mmHg HR : 83x/menit RR : 24x/menit Suhu : 36,5 °C</p>

Berdasarkan tabel 3, data pengkajian yang tercatat menunjukkan kesamaan antara data subjektif dan objektif.

2. Masalah Keperawatan

Berdasarkan dokumentasi subjek, berikut adalah masalah keperawatan yang telah dicatat oleh perawat:

Tabel 6. Masalah Keperawatan Pada Kasus Fraktur Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Data Fokus Kasus I	Data Fokus Kasus II	Analisis Masalah	Masalah
<p>DS : Pasien menyatakan sakit pada tangan kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika tangan kanan digerakkan Q: Rasa Nyeri muncul seperti ada tarikan. R: Rasa nyeri terasa pada tangan kanan</p>	<p>DS : Pasien menyatakan sakit pada bahu kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika bahu kanan digerakkan. Q: Rasa nyeri muncul seperti di timpa benda berat. R: Rasa nyeri terasa pada bahu kanan S: 7</p>	<p>Trauma langsung ↓ fraktur ↓ pergeseran fragmen tulang ↓ pelepasan histamin ↓ merangsang noisepTORI (reseptor nyeri)</p>	<p>Nyerix Akut</p>

S: 6	T: Nyeri terus menerus	↓ Nyeri
T: Nyeri terasa terus menerus		

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan di IGD RSUD Sleman pada kedua kasus yaitu :

Tabel 7. Diagnosa Keperawatan Pada Kasus Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Kasus 1	Kasus 2
Nyeri akut b.d dengan agen cedera fisik ditandai dengan Pasien mengatakan sakit pada tangan kanan tidak dapat digerakkan. P: Jika tangan kanan digerakkan, Q: Nyeri terasa seperti ditarik, R: Nyeri terasa pada tangan kanan, S: 6, T: Nyeri terasa terus menerus. Pasien tampak meringis, mengeluh nyeri pada tangan kanan dan melindungi area nyeri, TD : 156/97 mmHg, HR : 68x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,8 °C.	Nyeri akut b.d dengan agen cedera fisik ditandai dengan Pasien mengatakan nyeri pada bahu kanan tidak dapat digerakkan P: Jika bahu kanan digerakkan, Q: Nyeri terasa seperti ditindih benda berat, R: Nyeri terasa pada bahu kanan, S: 7, T: Nyeri terasa terus menerus. Pasien tampak meringis, mengeluh nyeri pada bahu kanan, gelisah dan melindungi area nyeri, TD : 1110/81 mmHg, HR : 83x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36,5 °C.

4. Perencanaan Keperawatan

Sesuai dengan observasi pada kasus 1 dan kasus 2, perencanaan keperawatan mencatat tujuan dan rencana keperawatan. Tujuan setelah menerima asuhan keperawatan selama 1x4 jam secara menyeluruh adalah untuk memperbaiki nyeri akut, sehingga keluhan nyeri, meringis, sikap protektif, dan gelisah dapat berkurang.

Rencana perawatan untuk kedua kasus fraktur dengan nyeri akut di IGD RSUD Sleman tercatat dalam tabel berikut :

Tabel 8. Perencanaan Keperawatan Pada Kasus Fraktur Dengan Nyeri
Akut di IGD RSUD Sleman

No	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia																																	
1	<p>Nyeri Akut Definisi : Pengalaman sensorik, emosional yang disebabkan karena kerusakan jaringan yang muncul secara tiba-tiba dengan intensitas dari ringan hingga berat, dan terjadi kurang dari 3 bulan. (SDKI,2016) Penyebab :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cedera fisiologis • Cedera kimiawi • Cedera fisik (SDKI, 2016) <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terlihat meringis • Menghindari nyeri • Gelisah • Tekanan nadi meningkat • Susah tidur <p>Gejala dan Tanda Minor Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • - <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan tekanan darah • Pola nafas naik • Terjadi perubahan pada nafsu makan • Tidak dapat berpikir • Fokus pada diri sendiri <p>Kondisi Klinis Terkait</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembedahan • Cedera trauma • Infeksi • Glaukoma (SDKI, 2016) 	<p>Setelah di berikan tindakan keperawatan 1x4 jam diharapkan masalah nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat Nyeri :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengeluh nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menghindari nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kontrol Nyeri :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melaporkan nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengenali onset nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan teknik non-farmakologis</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan analgetik</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Mengeluh nyeri	2	4	Meringis	2	4	Menghindari nyeri	2	4	Gelisah	2	4	Indikator	A	T	Melaporkan nyeri	2	4	Kemampuan mengenali onset nyeri	2	4	Kemampuan teknik non-farmakologis	2	4	Keluhan nyeri	2	4	Penggunaan analgetik	2	4	<p>Manajemen Nyeri Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengobservasi PQRST • Melihat respons non-verbal terhadap nyeri <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, yaitu relaksasi Benson. • Atur lingkungan • Sediakan fasilitas untuk istirahat dan tidur. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan cara menurunkan nyeri • Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian obat analgetik injeksi ketorolax (SIKI, 2018) <p>Pemberian Analgesik Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji PQRST • Monitor ttv <p>Terapeutik Kaji respons terhadap efek analgesik serta efek samping</p> <p>Edukasi Jelaskan efek dari terapi serta efek samping obat.</p> <p>Kolaborasi Kolaborasi dalam penentuan dosis dan jenis analgesik yang sesuai dengan indikasi.</p>
Indikator	A	T																																		
Mengeluh nyeri	2	4																																		
Meringis	2	4																																		
Menghindari nyeri	2	4																																		
Gelisah	2	4																																		
Indikator	A	T																																		
Melaporkan nyeri	2	4																																		
Kemampuan mengenali onset nyeri	2	4																																		
Kemampuan teknik non-farmakologis	2	4																																		
Keluhan nyeri	2	4																																		
Penggunaan analgetik	2	4																																		

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan harus direkam menggunakan dokumentasi keperawatan yang berisi informasi tentang langkah-langkah yang diambil untuk meredakan nyeri akut. Implementasi keperawatan yang tercatat dalam dokumen kasus 1 dan kasus 2 adalah perawat melaksanakan manajemen nyeri.

Implementasi perawatan yang telah dilaksanakan di IGD RSUD Sleman pada dua kasus tersebut adalah :

Tabel 9. Implementasi Keperawatan Pada Kasus Fraktur Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Tanggal/ Jam	Implementasi Kasus I	Evaluasi Keperawatan	Paraf
29 Agustus 2024 12.35 WIB	<ul style="list-style-type: none"> – Mengkaji PQRST – Monitor tanda-tanda vital 	<p>DS : Pasien mengatakan sakit pada tangan kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika tangan kanan digerakkan. Q: Rasa Nyeri muncul seperti ada tarikan. R: Rasa nyeri terasa pada tangan kanan S: 6 T: Nyeri terasa terus menerus</p> <p>DO : TD : 156/97 mmHg HR : 69x/menit RR : 23x/menit Suhu : 36,8 °C</p>	
12.38 12.50	<ul style="list-style-type: none"> – Melakukan pembersihan luka – Pemberian ATS 1.500 UI secara IM 	<p>DS : pasien menyatakan sakit pada luka yang dibersihkan DO : luka lecet pada lutut kanan kiri.</p>	
12.52	<ul style="list-style-type: none"> – Melakukan pemberian terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi relaksasi benson) 	<p>DS : pasien menyetujui diberikan terapi relaksasi benson DO : pasien kooperatif mampu mengikuti arahan peneliti</p>	
13.10	<ul style="list-style-type: none"> – Mengkaji PQRST 	<p>DS : pasien menyatakan sakit berkurang setelah dilakukan relaksasi benson P: Saat tangan kanan di gerakkan Q: Nyeri seperti ditarik R: Nyeri tangan kanan</p>	

		S: 5 T: Nyeri terus menerus DO : pasien lebih tenang
13.30	– Melakukan pemasangan infus – Kolaborasi pemberian analgetik ketorolac 10 mg/ml (IV) dan Ranitidine 25 mg/ 2 ml (IV)	DS : pasien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang setelah obat dimasukkan P: Saat tangan kanan digerakkan Q: Nyeri seperti ditarik R: Nyeri tangan kanan S: 4 T: Nyeri terus menerus DO : terpasang infus RL 20 tpm Terapi obat masuk IV line Pasien tenang Pasien tidak meringis kesakitan
14.50	– Mempersiapkan pasien untuk ke ruang rawat inap	DS : pasien bersedia di rawat dan dilakukan tindakan operasi DO : pasien tampak kooperatif
15.20	– Mengantar pasien ke ruangan	DS : Pasien mengatakan sudah siap diantar ke ruangan rawat inap DO : pasien tampak tenang dan kooperatif

Tabel 10. Implementasi Keperawatan Kasus 2 Pada Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Tanggal/ Jam	Implementasi Kasus II	Evaluasi Keperawatan	Paraf
30 Agustus 2024 17.35 WIB	– Mengkaji PQRST – Monitor tanda-tanda vital	DS : Pasien mengatakan nyeri pada bahu kanan tidak dapat digerakkan P: Ketika bahu kanan digerakkan. Q: Rasa nyeri muncul seperti di timpa benda berat. R: Rasa nyeri terasa pada bahu kanan S: 7 T: Nyeri terus menerus DO : TD : 1110/81 mmHg HR : 83x/menit RR : 24x/menit Suhu : 36,5 °C	
17.40	– Melakukan pembersihan luka	DS : pasien menyatakan sakit pada luka yang dibersihkan DO : luka lecet pada tangan kanan	

18.05	– Melakukan pemberian terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi relaksasi benson)	DS : pasien setuju untuk dilakukan terapi relaksasi benson DO : pasien mampu mengikuti arahan peneliti
18.10	– Melakukan pemasangan infus – Kolaborasi pemberian analgetik ketorolac 10 mg/ml (IV) dan Ranitidine 25 mg/ 2 ml (IV) – Pemberian ATS 1.500 UI secara IM	DS : - DO : terpasang infus RL 20 tpm Terapi obat masuk melalui IV line ATS masuk secara IM pada lengan kiri
18.25	– Mengkaji PQRST	DS : pasien menyatakan sakit berkurang setelah dilakukan relaksasi benson dan terapi obat P: Saat bahu kanan digerakkan Q: Nyeri seperti di timpa benda berat R: Nyeri pada bahu kanan S: 5 T: Nyeri terus menerus DO : pasien tenang
19.25	– Mempersiapkan pasien untuk ke ruang rawat inap	DS : pasien bersedia di rawat dan dilakukan tindakan operasi DO : pasien tampak kooperatif
19.30	– Mengantar pasien ke ruangan	DS : Pasien mengatakan sudah siap diantar ke ruangan rawat inap DO : pasien tampak tenang dan kooperatif

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan di IGD RSUD Sleman pada kedua kasus tersebut sebagai berikut :

Tabel 11. Evaluasi Keperawatan Pada Kasus Fraktur Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Kasus I	Kasus II
Tgl/Hari/Jam : 29 Agustus 2024 (13.10)	Tgl/Hari/Jam : 30 Agustus 2024 (18.25)
Evaluasi setelah 1x4 jam dilakukan implementasi yaitu : S : pasien menyatakan nyeri pada tangan kanan sudah berkurang setelah dilakukan tindakan P : Saat tangan kanan digerakkan	Evaluasi setelah 1x4 jam dilakukan implementasi yaitu : S : pasien menyatakan nyeri berkurang setelah dilakukan relaksasi benson dan terapi obat P : Saat bahu kanan digerakkan

Q: Nyeri seperti ditarik	Q: Nyeri seperti di timpa benda berat																																								
R: Nyeri pada tangan kanan	R: Nyeri pada bahu kanan																																								
S: 5	S: 5																																								
T: Nyeri terus menerus	T: Nyeri terus menerus																																								
O : Pasien tenang	O : pasien tenang																																								
Pasien tidak meringis kesakitan	Sikap protektif membaik																																								
Sikap protektif membaik	A : masalah teratasi sebagian																																								
A : masalah teratasi sebagian																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengeluh nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menghindari nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	C	Mengeluh nyeri	2	4	3	Meringis	2	4	4	Menghindari nyeri	2	4	4	Gelisah	2	4	4	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengeluh nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menghindari nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	C	Mengeluh nyeri	2	4	3	Meringis	2	4	4	Menghindari nyeri	2	4	3	Gelisah	2	4	4
Indikator	A	T	C																																						
Mengeluh nyeri	2	4	3																																						
Meringis	2	4	4																																						
Menghindari nyeri	2	4	4																																						
Gelisah	2	4	4																																						
Indikator	A	T	C																																						
Mengeluh nyeri	2	4	3																																						
Meringis	2	4	4																																						
Menghindari nyeri	2	4	3																																						
Gelisah	2	4	4																																						
P : lanjut intervensi (bangsal)	P : lanjut intervensi (bangsal)																																								
- Manajemen nyeri	- Manajemen nyeri																																								
- Anjurkan untuk melakukan teknik nonfarmakologi	- Anjurkan untuk melakukan teknik nonfarmakologi																																								

H. HASIL

1. Hasil

Tabel 12. Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia (Menurut Kemenkes)		
▪ Remaja (10-18 th)	1	50%
▪ Dewasa (19-69 th)	1	50%
▪ Lansia (>69 th)	0	0%
Jenis Kelamin		
▪ Laki-laki	1	50%
▪ Perempuan	1	50%
Pendidikan (Menurut UU RI No 30 Th 2003)		
▪ Pendidikan Dasar (SD/MI – SMP/MTS)	1	50%
▪ Pendidikan Menengah (SMA/SMK/MA)	1	50%
▪ Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana/Magister)	0	0%
Pekerjaan (Menurut Badan Pusat Statistik)		
▪ Pelajar	1	50%
▪ Wiraswasta	1	50%
▪ PNS	0	0%
▪ Swasta	0	0%
▪ Petani	0	0%
▪ IRT	0	0%
▪ Buruh	0	0%
▪ BUMN	0	0%
▪ TNI/POLRI	0	0%

Berdasarkan tabel 12, distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia responden berada pada rentang usia remaja (50%), juga usia

dewasa (50%), pada jenis kelamin responden laki-laki (50%), perempuan (50%). Tingkat pendidikan responden berada pada tingkat Pendidikan dasar (SD/MI – SMP/MTS) dan Pendidikan menengah (SMA/SMK/MA) dengan masing-masing 50%, pekerjaan responden yaitu pelajar (50%) dan wiraswasta (50%).

Tabel 13. Hasil Pengukuran Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur

Intervensi	Numeric Rating Scale (NRS)	
	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
	Skala	Skala
Responden I	6 (nyeri sedang)	5 (nyeri sedang)
Responden II	7 (nyeri berat)	5 (nyeri sedang)

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa pada kedua responden mengalami nyeri berat sebelum dilakukan intervensi. Setelah dilakukan intervensi pemberian relaksasi benson pada responden 1 tingkat nyeri mengalami penurunan dari 6 (nyeri sedang) menjadi 5 (nyeri sedang), dan pada responden 2 setelah diberikan intervensi relaksasi benson dan pemberian terapi obat injeksi ketorolac tingkat nyeri mengalami penurunan dari 7 (nyeri berat) menjadi 5 (nyeri sedang).

2. Jalan Penelitian

a. Responden 1 (kelompok kontrol)

Pasien tiba kemudian dilakukan triase, diikuti dengan pengukuran tanda vital, evaluasi keperawatan, dan pemeriksaan fisik. Data yang diperoleh dari pasien menunjukkan bahwa pasien merasakan nyeri dan pembengkakan pada tangan kanan. Setelah luka pasien dirawat, pasien diantar untuk melakukan pemeriksaan rontgen tangan kanan. Sebelumnya, saya meminta izin secara lisan kepada pasien untuk melakukan terapi relaksasi Benson guna mengurangi rasa sakit dan menjelaskan prosedur relaksasi Benson. Pasien setuju dan terapi dilakukan saat menuju ruang radiologi. Ketika dilakukan pemeriksaan radiologi, pasien dapat melaksanakan terapi relaksasi benson tanpa bantuan. Kemudian ketika pasien telah kembali ke ruang IGD, tidak segera diberikan terapi analgesik injeksi ketorolac karena menunggu keluarga, sehingga terjadi penundaan. Jadi, pasien masih melanjutkan terapi relaksasi benson guna mengurangi tingkat nyeri yang

dirasakannya. Setelah menerima terapi relaksasi Benson selama 10 menit, pasien melaporkan penurunan nyeri dari tingkat 6 (sedang) menjadi tingkat 5 (sedang). Dalam waktu 10 menit, keluarga pasien datang dan pasien diberikan infus serta injeksi obat penghilang rasa nyeri ketorolac.

b. Responden 2 (kelompok perlakuan)

Pasien datang lalu dilakukan triase, pasien dilakukan tindakan pengukuran tanda – tanda vital serta pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik. Didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri pada bahu kanan saat bergerak. Pasien dilakukan pemeriksaan radiologi didapatkan hasil terdapat *close fraktur clavícula dextra*. Setelah pasien Kembali ke ruang IGD, pasien akan dilakukan tindakan pemasangan infus serta pemberian terapi analgetic injeksi ketorolac. Sebelum dilakukan tindakan, saya meminta persetujuan pasien untuk dilakukan terapi relaksasi benson serta menjelaskan sop lalu pasien menyetujui untuk dilakukan terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson di berikan Bersama dengan pemberian terapi analgetic injeksi ketorolac untuk menurunkan Tingkat nyeri pada pasien. Setelah pemberian terapi relaksasi benson dan injeksi ketorolac selama 10 menit pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala nyeri 7 (nyeri berat) menjadi skala nyeri 5 (nyeri sedang).

I. PEMBAHASAN

1. Nyeri sebelum dilakukan tindakan relaksasi benson

Temuan penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada pasien fraktur di IGD RSUD Sleman merupakan masalah keperawatan yang dihadapi, yaitu nyeri akut akibat cedera fisik. Dibuktikan bahwa rata-rata skala nyeri pada kedua responden studi kasus adalah nyeri sedang dan berat. Sebelum melakukan intervensi, tingkat nyeri responden I adalah 6 (nyeri sedang) yang disebabkan karena post kll dan mengakibatkan trauma *close fraktur metacarpal dextra* serta tampak bengkak pada area fraktur, sementara responden II memiliki tingkat nyeri 7 (nyeri berat) yang disebabkan karena

post kll yang mengakibatkan trauma *close fraktur clavícula dextra*. Nyeri sedang adalah nyeri dengan intensitas sedang, ditandai dengan pasien yang kadang merasakan nyeri saat istirahat, bergerak, dan mengganggu aktivitas. Dengan objektif, pasien yang merasakan nyeri sedang dapat memberikan informasi tentang lokasi serta deskripsi nyeri, dan tampak meringis.

2. Nyeri setelah dilakukan tindakan relaksasi benson

Skala nyeri responden setelah menerima intervensi relaksasi benson menunjukkan bahwa responden I merasakan nyeri pada tingkat 5 (nyeri sedang), sementara responden II merasakannya pada tingkat yang sama, yaitu 5 (nyeri sedang). Penelitian ini mendukung temuan yang sama dengan studi kasus yang dilakukan oleh Permatasari (2022) bahwa penggunaan teknik relaksasi benson dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien fraktur femur dari skala 10 menjadi 4 setelah 2 hari intervensi. Metode relaksasi Benson bertujuan mengurangi nyeri, kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, dan mengurangi tingkat stres. Teknik Benson yang digunakan untuk relaksasi dapat menghambat aktivitas saraf simpatik, yang berpotensi membuat otot-otot menjadi relaks, menyebabkan perasaan rileks. Penurunan aktivitas saraf simpatik yang memengaruhi rasa nyeri dapat mengakibatkan penurunan nyeri (Nurhayati, 2022; Klankhajhon & Sthien, 2022; Widayati et al., 2022).

3. Pengaruh pemberian teknik relaksasi benson terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur

Subjek studi kasus pada kedua responden mengalami penurunan nyeri dengan diberikan intervensi teknik relaksasi benson. Pada responden 1 skala nyeri sebelum dilakukan intervensi relaksasi benson adalah 6 (nyeri sedang) lalu setelah diberikan intervensi relaksasi benson selama 10 menit skala nyeri pasien mengalami penurunan yaitu skala 5 (nyeri sedang). Sedangkan pada responden 2 skala nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 7 (nyeri berat) lalu setelah diberikan intervensi relaksasi benson selama 10 menit dan dibersamai dengan pemberian terapi obat analgetik injeksi ketorolac skala nyeri pasien mengalami penurunan yaitu skala nyeri 5 (nyeri sedang). Kedua responden sama – sama mendapatkan terapi farmakologis pemberian

injeksi analgetic namun pada responden 1 terjadi penundaan pemberian terapi injeksi analgetic sehingga untuk menurunkan nyeri sementara hanya dilakukan relaksasi benson selama 10 menit dan mengalami penurunan Tingkat nyeri. Teknik relaksasi benson dapat menghambat aktifitas saraf simpatik yang menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatik untuk mengontrol rasa nyeri sehingga terjadi penurunan rasa nyeri (Nurhayati, 2022). Teknik ini adalah terapi non-farmakologis yang melengkapi terapi farmakologis. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kedua terapi tersebut memiliki efek dalam meredakan nyeri pada pasien. (Renaningtyastuti et al., 2022).

J. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu waktu penelitian yang hanya 1 minggu setelah seminar proposal yaitu pada tanggal 21 – 31 Agustus 2024. Keadaan IGD yang padat membuat penerapan relaksasi Benson kurang efektif, karena teknik ini memerlukan lingkungan yang tenang dan nyaman.

K. KESIMPULAN

Berdasarkan analisa dan pembahasan mengenai masalah nyeri akut dengan intervensi relaksasi benson terhadap tingkat nyeri pasien fraktur, dimana didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri selama 10 menit dalam sehari setelah diberikan intervensi relaksasi benson. Relaksasi benson dapat dilakukan sebagai kombinasi dengan terapi farmakologis yang mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien. Subjek 1 mengalami penurunan sebesar 1 skala nyeri dan subjek 2 mengalami penurunan sebesar 2 skala nyeri.

L. SARAN

1. Bagi Peawat

Untuk selalu belajar dan mengembangkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) mengenai penanganan nyeri menggunakan relaksasi benson untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien fraktur.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan dengan terapi-terapi komplementer atau modalitas lain untuk mengurangi nyeri, seperti hipnoterapi, relaksasi aromaterapi, dan sebagainya, setelah dilakukan relaksasi Benson. Hal ini penting karena sebagian besar responden masih mengalami nyeri sedang, sehingga diperlukan penanganan keperawatan lanjutan secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2018). <https://www.depkes.go.id/article/view/19072900008/banyak-kasuspatahtulangjemaah-hajidiimbau-lebihwaspada.html>
- Desiartama, A., & Aryana, I. W. (2017). Gambaran Karakteristik Pasien Fraktur Femur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Pada Dissertation, University. Diponegoro.
- Hakim, L. N. (2020). *Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia The Urgency of The Elderly Welfare Law Revision*. 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v11i1.1589>
- Hermanto, R. Isr'in, L., & Nurhidayat, S. (2020). Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. Health Sciences Journal, 4(1), 111. [HTTPS://DOI.ORG/10.24269/HSJ.V4i1.406](https://doi.org/10.24269/HSJ.V4i1.406)
- Lela, A., & Reza, R. (2018). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur. Jurnal Kesehatan, 9(2), 262-266.
- Morita, K.M. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Junral Riset Hesti Medan Kesdam I/BB Medan, Vol 5 No 2.
- Mujahidin, Palasa, R., & Utami, S. R. N. (2018). Volume 8 , Juni 2018 Mujahidin1 , Repiska Palasa2 , Sanita Rahma Nur Utami 3 PENGARUH KOMBINASI KOMPRES DINGIN DAN RELAKSASI NAFAS DALAM KABUPATEN PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2017 Mujahidin1 , Repiska Palasa2 , Sanita Rahma Nur Utami 3 Volume 8 , Juni. Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 8, 37–50.
- Noorisa, R., Apriliwati, D., Aziz, A., & Bayusentono, S. (2017). The Characteristic Of Patients With Feacture In Departemen Of Orthopaedic And Traumalogi RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2013 - 2016. Joints (Jurnal Orthopaedi and Traumatology surabaya), 6(1), 1-11.
- Nurhayati. (2022). Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femur di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. Jurnal Keperawatan, 43- 53.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5. Jakarta Selatan : Salemba Medika

Rahayu, Notesya, P. (2023). *Bunga Rampai Manejemen Nyeri* (M. K. La Ode Alifariki, S.Kep, Ns, M. Ns. Heriviyatno Julika Siagian, S.Kep, & Cetakan (eds.); 1st ed.).

Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

LAMPIRAN

**PANDUAN PELAKSANAAN
TEKNIK RELAKSASI BENSON**

	CEK LIST	WAKTU
Pengertian	Relaksasi benson adalah suatu teknik relaksasi yang prosedurnya gabungan antara teknik napas dalam dengan kata-kata keyakinan dari pasien yang dipercaya dapat menurunkan rasa nyeri dan juga cemas	✓
Tujuan	Untuk mengenyahui dengan intervensi pemberian relaksasi benson untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur	✓
Sumber Acuan	Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). <i>Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas</i> . Bandung: PT Refika Aditama.	✓
PRA INTERAKSI		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kesiapan pasien 2. Mengkaji tingkat nyeri pasien dengan lembar observasi <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> 3. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang 4. Meminta pasien memilih kata-kata atau ungkapan yang menenangkan 	1 menit
TAHAP ORIENTASI		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur pelaksanaan relaksasi benson 4. Meminta persetujuan pasien 	2 menit
TAHAP KERJA		

Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk. 2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata. 3. Lemaskan otot-otot serileks mungkin, mulai dari ujung kepala sampai ujung kaki. 4. Menginstruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung, tahan selama 3 detik kemudian keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan kata-kata yang sudah dipilih. 5. Menginstruksikan pasien untuk tetap rileks dan fokus pada kata-kata yang diucapkan. 6. Ulangi langkah no. 4 selama 10 menit 	12 menit
TAHAP TERMINASI		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur kembali nyeri yang dirasakan klien setelah diberikan relaksasi benson. 2. Melakukan evaluasi perasaan pasien. 3. Mengucapkan salam dan berpamitan 	2 menit

PENGANTAR PENELITIAN
LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON
SUBJEK / RESPONDEN PENELITIAN

Calon responden penelitian: sebelum Bapak/Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika sesuatu yang tidak jelas atau Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian.

Judul penelitian : Penerapan *Evidece Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman.

Peneliti :

Nama : Alif Azzahra

Alamat : Kedungkeris, RT04/RW05 Kedungkeris, Nglipar, Gunungkidul

Telepon : 082132488176

Email : alifazzahra9@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui intervensi pengaruh pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur. Digarapkan penelitian ilmiah ini juga bermanfaat dalam pelayanan keperawatan sebagai informasi, referensi dan pedoman secara khusus pada tatalaksana pasien fraktur. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 15-20 menit secara terstruktur. Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun

Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan menjawab pengkajian/pertanyaan yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengikuti pelatihan dalam keadaan tenang dan fokus.

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Penerapan *Evidence Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman ini jika dalam proses pasien mengalami ketidaknyamanan maka pasien berhak menghentikan terapi yang diberikan selama proses berjalan peneliti akan menyetujui permintaan pasien dan menghentikan terapi. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa terapi yang diberikan dapat membantu pasien dalam mengurangi nyeri akibat fraktur.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata-mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang

mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi tambahan

Jika bapak/Ibu memiliki pertanyaan tentang hak-hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Alif Azzahra) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas.

Hormat kami,
Peneliti

(Alif Azzahra)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Bapak/Ibu Calon responden Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

Nama : ALIF AZZAHRA

Nim : KP1901337

Alamat : Kedungkeris, RT 04/RT 05 Kedungkeris, Nglipar Gunungkidul

No Telpon : 082132488176

Bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan *Evidece Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pada pemberian Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk menjadi responden pada penelitian saya dengan bersedia mengikuti kegiatan terapi relaksasi benson dari awal hingga akhir pertemuan. Kerahasiaan informasi yang Bapak/Ibu/Sdr berikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Sdr bersedia menjadi responden pada penelitian ini maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

ALIF AZZAHRA

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan judul penelitian “Penerapan *Evidece Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman”

Surat persetujuan menjadi responden ini saya setuju dengan ikhlas tanpa adanya unsur paksaan.

Yogyakarta, 2024

Saksi

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

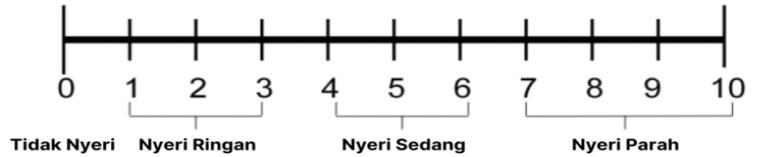
Lembar Observasi

Inisial :

Umur :

Sebelum diberikan terapi kompres hangat dan terapi benson Nilai :

Numerical Rating Scale (NRS)



<https://leorulino.com>

Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-10 : nyeri berat

Sesudah diberikan terapi kompres hangat dan terapi benson Nilai :

Numerical Rating Scale (NRS)



<https://leorulino.com>

Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-10 : nyeri berat

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama : *Suyanto*
Umur : *52 Tahun*
Alamat : *Gabakan V Rt 08 Rw 12 Sumberadi Mlati Sleman*

Dengan judul penelitian "Penerapan *Evidece Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman"

Surat persetujuan menjadi responden ini saya setuju dengan ikhlas tanpa adanya unsur paksaan.

Yogyakarta, 2024

Saksi

Ami
(*Padilla Isna R*)

Yang membuat pernyataan

Suyanto
(*Suyanto*)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama : ADINA
Umur : 17 Tahun
Alamat : Ngelton, leang

Dengan judul penelitian "Penerapan *Evidece Based Nursing* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Trauma Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman"

Surat persetujuan menjadi responden ini saya setuju dengan ikhlas tanpa adanya unsur paksaan.

Yogyakarta, 30 Agustus 2024

Saksi

Yang membuat pernyataan


(.....)


(.....)

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RSUD SLEMAN YOGYAKARTA

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 318/S 1. Kep- Ners /STIKES- WHT/IX /2024.
No. AAS /A265. G

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.,Kep
Jabatan : Ketua Program Studi KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi STIKES KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Sulistiowati, S.Gz
Jabatan : Ketua Tim Kerja Pendidikan, Penelitian, dan Pengembangan
Instansi : RSUD SLEMAN YOGYAKARTA
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Mitra Kerjasama, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan (Sebutkan Kegiatan yang dilakukan) dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	: PIHAK PERTAMA Nur Yeti Syarifah S. Kep., Ns., M. Med. Ed Sebagai Dosen Pembimbing Mata Kuliah Peminatan : IGD dari STIKES Wira Husada Yogyakarta dengan jumlah SKS : 2 SKS
2	Guru atau CI Pendamping	: PIHAK KEDUA Suffiana Puspita Dewi S. Kep., Ns Sebagai Pembimbing/Pendamping dari IGD RSUD Sleman Yogyakarta
2	Waktu	: Agustus 2024
3	Kalender Akademik	: Semester Genap TA 2024

4	Penilaian	: Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	-----------	--

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal Agustus 2024

PIHAK KEDUA,

 Sulistowati, S.Gz



Tanggal Agustus 2024

PIHAK PERTAMA,

 Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.,Kep
 NIDN. 0522088002

Mengetahui,
 Ketua STIKES Wira
 Husada


 Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M.Kes
 NIK. 0140 07 2017