

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Fraktur**

##### **1. Definisi**

Fraktur adalah kondisi terputusnya kesinambungan tulang, baik secara menyeluruh maupun sebagian, yang diklasifikasikan berdasarkan tipe dan tingkat keparahannya (Suriya & Zuriati, 2019).

Fraktur merupakan disrupsi kontinuitas matriks osseus yang umumnya disertai lesi pada jaringan lunak sekitarnya, disorganisasi struktur muskular, ruptur tendon, kompromi vaskular, serta trauma pada organ viseral. Kondisi ini diklasifikasikan berdasarkan morfologi dan derajat luasnya cedera, dan terjadi ketika tulang mengalami tekanan mekanis yang melampaui kapasitas absorpsi fisiologisnya (Smeltzer & Bare, 2020).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa fraktur adalah diskontinuitas pada struktur osseus yang dapat menyebabkan pergeseran fragmen hingga deformitas, sering disertai nyeri, pembengkakan, dan kerusakan jaringan lunak di sekitarnya. Kondisi ini dapat mengganggu mobilitas fisik dan terjadi ketika tulang menerima beban atau tekanan melebihi kemampuannya untuk menahan.

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

Menurut Sachdeva (2019), ada tiga jenis sumber fraktur:

- a. Cedera traumatik pada tulang dapat disebabkan oleh:

- 1) Pukulan atau cedera langsung terhadap tulang yang menyebabkan fraktur patah secara tidak sengaja. Secara umum, pemukulan menginduksi terbentuknya fraktur transversal disertai lesi pada kulit di area atasnya.
- 2) Cedera tidak langsung merupakan cedera yang timbul akibat gaya dampak yang berlokasi jauh dari titik benturan primer, misalnya insiden jatuh dengan ekstremitas atas tereks-tensi yang berujung pada fraktur klavikula.
- 3) Cedera yang diakibatkan oleh kontraksi otot yang kuat yang keras

b. Fraktur patologik:

- 1) Ini adalah jenis fraktur yang terjadi karena penyakit atau trauma. Ini dapat ditemukan pada beragam jenis tulang. Tumor tulang (jinak atau ganas): proliferasi jaringan baru yang tidak terregulasi yang berkembang secara progresif.
- 2) Infeksi, seperti *osteomyelitis*, dapat muncul sebagai patologi yang bersifat progresif, perlahan, serta disertai sensasi nyeri.
- 3) Rakhitis: suatu kelainan metabolik pada sistem skeletal yang diakibatkan defisiensi vitamin D, dengan implikasi patologi terhadap berbagai jaringan tubuh lainnya. Kondisi ini umumnya diinduksi oleh insufisiensi nutrisi, namun sesekali dapat pula berakar dari rendahnya asupan kalsium maupun fosfat atau kegagalan absorpsi vitamin D.

Secara spontan: disebabkan oleh tekanan mekanis berulang pada struktur tulang, seperti yang dijumpai pada individu dengan riwayat *poliomyelitis* maupun personel dengan aktivitas militer intensif.

c. Fraktur Stress

yang disebabkan oleh tekanan atau kekuatan yang berulang.

3. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis fraktur menurut (Nurarif Huda & Khairul Huda, 2015):

- a. Ketidakmampuan penggunaan anggota gerak
- b. Nyeri yang timbul akibat edema.
- c. Trauma (insiden lalu lintas, jatuh dari elevasi, tergelincir di kamar mandi pada lansia, kekerasan fisik, tertimpa objek berat, kecelakaan kerja, maupun cedera olahraga).
- d. Gangguan fungsi pada anggota gerak.
- e. Terjadinya kelainan bentuk pada tulang
- f. Kelainan dalam pola gerak.
- g. Krepitasi yang disertai indikasi kelainan lain (Sensasi berderak, gemeretak, atau bergesekan yang terasa atau terdengar di bawah kulit dan sendi. Ini disebabkan oleh gesekan tulang rawan yang rusak, gesekan fragmen tulang yang patah, atau adanya udara (gas) di jaringan subkutan (Brunner & Suddart, 2022).

#### 4. Klasifikasi

Klasifikasi fraktur sebagai berikut :

- a. Fraktur *complete* : patah pada seluruh garis tengah tulang, biasanya mengalami pergeseran (bergeser pada posisi normal)
- b. *Fraktur in complete* : patah terjadi pada sebagian dari garis tengah tulang
- c. Fraktur tertutup (fraktur *simple*) : tidak menyebabkan robeknya kulit
- d. Fraktur terbuka (fraktur kompleks) : fraktur dengan luka pada kulit atau membran mukosa sampai ke patahan tulang
- e. Fraktur dengan komplikasi (*Complicated Fracture*) merupakan fraktur disertai dengan komplikasi misal: *mal-union, delayed union, non-union*, dan infeksi tulang. (Sri Sarinah, 2024).

#### 5. Patofisiologi

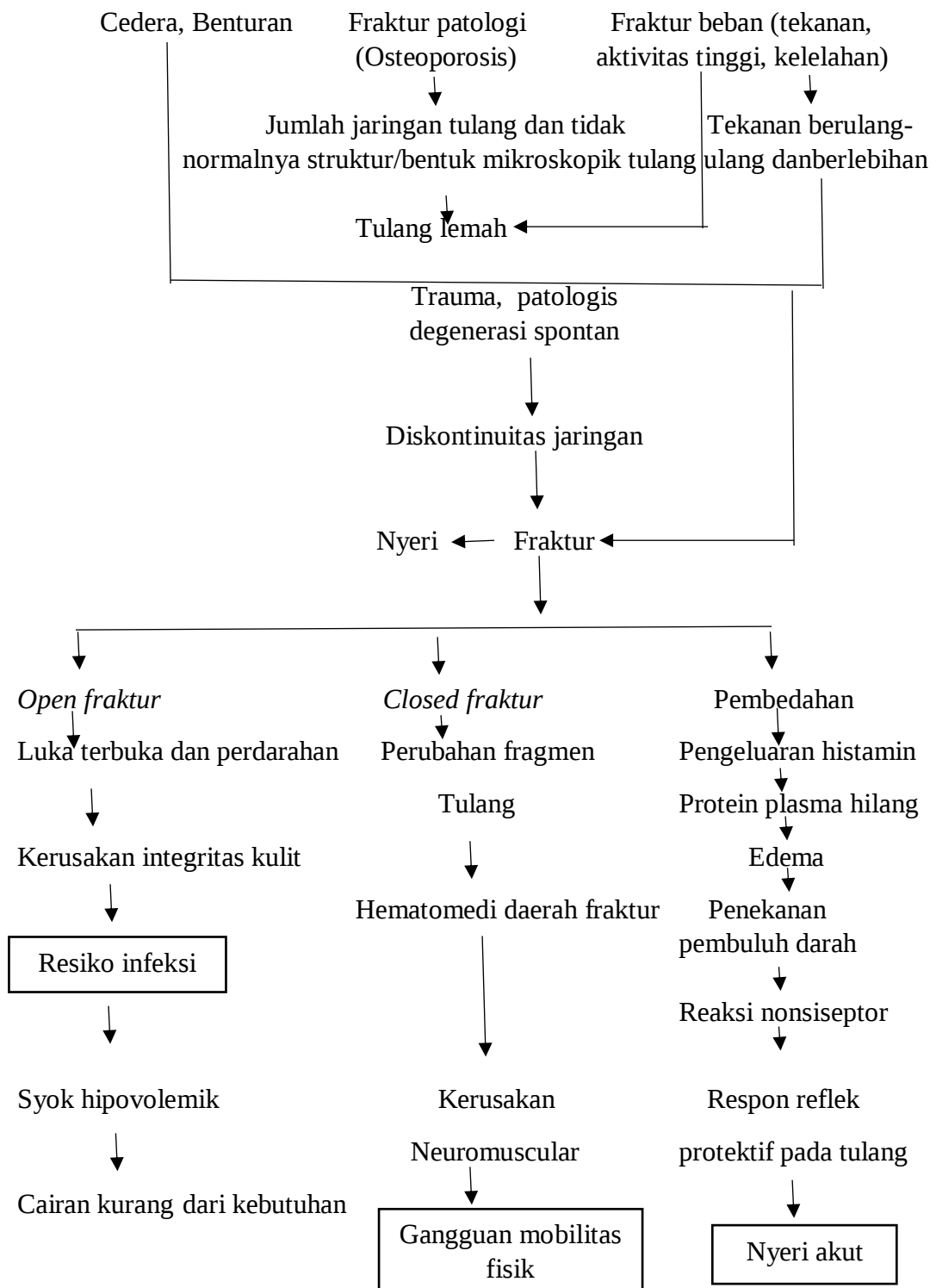
Ketika tulang patah, korteks, vaskularisasi, sumsum osseus, serta jaringan lunak mengalami disrupsi, yang berimplikasi pada perdarahan dan kerusakan pada jaringan sekitar dan tulang. Dalam situasi seperti ini, ada hematoma pada kanal medul yang terletak antara tepi tulang bawah periostrium dan jaringan tulang yang mengatasi fraktur.

Fase vasodilatasi plasma dan leukosit menunjukkan respons inflamatorik yang timbul sebagai konsekuensi dari sirkulasi jaringan nekrotik. Ketika tulang rusak, tubuh menginisiasi mekanisme reparatif guna memulihkan cedera tersebut, yang menandai fase inisial dari proses penyembuhan.

Hematoma yang terbentuk secara teratur meningkatkan desakan di area dalam sumsum tulang, yang memicu pelepasan jaringan lemak. Gumpalan lemak ini kemudian menuju area pembuluh darah, berlanjut ke beberapa area organ yang lain. Hematoma mendorong dilatasi kapiler di area otot, meningkatkan desakan di dalam kapiler. Tekanan ini kemudian meningkatkan histamin di otot yang iskemik, yang memicu pelepasan protein plasma dan masuk ke interstitial. Hal ini menyebabkan edema. Edema menekan ujung syaraf, yang dapat menyebabkan sindrom perilaku jika berlangsung lama (Suriya & Zuriati, 2019).

Setelah operasi fraktur melibatkan nyeri, inflamasi, risiko infeksi, gangguan mobilitas fisik, dan kekakuan sendi. Nyeri muncul akibat kerusakan jaringan dan prosedur pembedahan. Setelah operasi, inflamasi lokal adalah respon normal untuk penyembuhan, tetapi dapat menyebabkan pembengkakan dan nyeri. Prosedur operasi sendiri, serta trauma pada jaringan lunak dan tulang, dapat meningkatkan risiko infeksi. Keterbatasan gerak terjadi karena nyeri, imobilisasi, serta kelemahan otot dan pengaruh anestesi. Luka insisi yang disebabkan oleh prosedur pembedahan menyebabkan putusnya kontinuitas jaringan di sekitar daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine, yang memiliki efek vasodilator dan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. Ini akan menyebabkan edema lokal, tekanan jaringan yang lebih tinggi, dan merangsang nosiseptor. Ini adalah perangsangan nosiseptor yang menyebabkan nyeri (Black & Hawks, 2016).

## 6. Pathways



Gambar 2.1. Pathway Sumber : (Nurarif Huda & Khairul Huda, 2015).

## 7. Penatalaksanaan

Menurut **Smeltzer & Bare (2020)**, penatalaksanaan keperawatan pada fraktur sebagai berikut:

### 1) Fraktur tertutup

- a. Memberikan edukasi kepada pasien mengenai cara yang efektif untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri, seperti meninggikan ekstremitas sejajar dengan jantung serta mengonsumsi analgesik sesuai anjuran medis.
- b. Mengajarkan latihan untuk mempertahankan kekuatan otot yang tidak mengalami cedera serta memperkuat otot yang berperan dalam mobilisasi dan penggunaan alat bantu, misalnya tongkat atau walker.
- c. Memberi panduan tentang penggunaan alat bantu secara tepat dan aman.
- d. Membantu pasien menyesuaikan lingkungan rumah agar lebih aman dan menganjurkan mencari bantuan pribadi bila diperlukan.
- e. Memberikan penyuluhan kesehatan mengenai perawatan mandiri, pengelolaan obat, pemantauan tanda-tanda komplikasi, serta pentingnya kontrol dan tindak lanjut dengan tenaga kesehatan secara berkesinambungan.

### 2) Fraktur terbuka

- a. Sasaran penatalaksanaan yakni untuk menghindari peradangan luka, jaringan lunak, dan tulang serta untuk mempercepat proses

rehabilitasi tulang dan jaringan lunak. Fraktur terbuka memiliki resiko tetanus, osteomielitis, dan gasgangren.

- b. Laksanakan debridemen sekaligus irigasi luka
- c. Letakkan anggota gerak pada area yang lebih tinggi
- d. Lakukan pemeriksaan neourovaskular secara berkala
- e. Lakukan pemantauan suhu secara teratur dan tanda peradangan (Smeltzer & Bare, 2020).

Penatalaksanaan operasi fraktur sebagai berikut :

- a. *Open Reduction and Internal Fixation (ORIF)*

Pembedahan ORIF dilakukan untuk mengimmobilisasi fraktur dengan memasukkan alat (paku, kawat, atau pin) ke dalam area fraktur untuk mempertahankan fragmen tulang sampai penyembuhan tulang baik.

- b. *Open Reduction and External Fixation (OREF)*

Pembedahan OREF dengan pembalutan, gips, bidai, atau pin (Smeltzer & Bare, 2020).

## **B. Konsep Masalah Keperawatan**

### **1. Nyeri Akut**

- a. **Pengertian Masalah Keperawatan**

Secara definitif, nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas

ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2018).

Menurut NANDA International (2018), nyeri akut merupakan manifestasi perseptual sensoris dan emosional yang tidak diminati, tercipta akibat lesi tislular aktual maupun berisiko, dengan kemunculan yang dapat terjadi secara tiba-tiba atau perlahan, memiliki intensitas ringan hingga berat, dan dapat diperkirakan masa berakhirnya.

Merujuk pada diskursus yang telah dipaparkan, terkonklusikan bahwa nyeri akut merupakan suatu persepsi sensoris dan emosional yang diinisiasi oleh lesi tislular baik aktual maupun fungsional. Fenomena ini bermanifestasi dengan magnitudo yang bervariasi dari ringan hingga berat, serta terbatas secara temporal dalam kurun waktu kurang dari tiga bulan. Nyeri bersifat subjektif, artinya setiap individu dapat merasakan dan menanggapi rangsangan nyeri secara berbeda, bahkan pada stimulus yang sama, tergantung pada kondisi emosional dan faktor personal lainnya.

b. Etiologi berdasarkan SDKI

1) Penyebab

- a. Agen Pencedera Fisiologis: Inflamasi, iskemia, neoplasma.
- b. Agen Pencedera Kimiawi: Terbakar, bahan kimia iritan.

- c. Agen Pencedera Fisik: Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan.
- c. Tanda dan gejala
  - 1. Gejala dan tanda mayor
    - a. Subjektif
      - a) Mengeluh nyeri

Keluhan nyeri dapat dikaji dengan salah satu skala yang paling efektif digunakan untuk mengukur intensitas nyeri baik sebelum maupun setelah perlakuan (intervensi). Menurut Wahyudi & Wahid (2020) menyatakan bahwa Skala Penilaian Numerik (NRS) adalah skala yang mudah dipahami dan digunakan.

Gambar 2.2 Skala Penilaian Numerik (NRS)



Keterangan:

0: Ketiadaan Stimulus *Nosiseptif*

1-3: Nyeri Ringan (*Nosiseptif Minor*)

4-6: Nyeri Sedang (*Nosiseptif Moderat*)

7-9: Nyeri Berat (*Nosiseptif Mayor/Severa*)

10: Nyeri Sangat Berat (*Nosiseptif Ekstrem/Insoferabel*)

b. Objektif

- a) Tampak meringis
- b) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri )
- c) Gelisah
- d) Frekuensi nadi meningkat
- e) Sulit tidur

2. Gejala dan tanda minor

Objektif

- a. Tekanan darah meningkat
- b. Pola napas berubah
- c. Nafsu makan berubah
- d. Proses berpikir terganggu
- e. Menarik diri
- f. Berfokus pada diri sendiri
- g. Diaforesis

3. Kondisi klinis terkait

- a. Kondisi pembedahan
- b. Cedera traumatis
- c. Infeksi
- d. Sindrom koroner akut
- e. Glaukoma

(PPNI, 2018).

2. Faktor yang Berhubungan berdasarkan SDKI

- a. Agen Pencedera Fisiologis: Inflamasi, iskemia, neoplasma.
- b. Agen Pencedera Kimiawi: Terbakar, bahan kimia iritan.
- c. Agen Pencedera Fisik: Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan
- Domain Fisiopatologis: Meliputi insultus, kondisi hipoksia-iskemia jaringan, dan proliferasi neoplastik.

(PPNI, 2018).

3. Standar Luaran Keperawatan Indonesia

Luaran untuk masalah keperawatan nyeri akut Adalah sebagai berikut:

- a. Tingkat nyeri
- b. Fungsi Gastrointestinal
- c. Kontrol nyeri
- d. Mobilitas fisik
- e. Penyembuhan luka
- f. Perfusi miokard
- g. Perfusi perifer
- h. Pola tidur
- i. Status kenyamanan
- j. Tingkat cedera

Pada penelitian ini peneliti menggunakan luaran tingkat nyeri (L.08066), yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan

jaringan aktual atau fungsional yang terjadi dengan cepat atau lambat, dengan intensitas yang berbeda dari ringan hingga berat, dan dengan ekspektasi yang menurun

Tabel 2.1. Kriteria Hasil Luaran Tingkat Nyeri

| Kriteria Hasil                                                                    | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------|--------|---------------|---------|
| Kemampuan menuntaskan aktivitas                                                   | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Keterangan : 1=Menurun, 2=Cukup menurun, 3=Sedang, 4=Cukup meningkat, 5=Meningkat |           |                 |        |               |         |
|                                                                                   | Meningkat | Cukup Meningkat | Sedang | Cukup Menurun | Menurun |
| Keluhan Nyeri                                                                     | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Meringis                                                                          | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Sikap Protektif                                                                   | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Gelisah                                                                           | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Kesulitan tidur                                                                   | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Menarik diri                                                                      | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Berfokus pada diri sendiri                                                        | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Diaforesis                                                                        | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Perasaan depresi (tertekan)                                                       | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Perasaan takut mengalami cedera berulang                                          | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Anoreksia                                                                         | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Perineum terasa tertekan                                                          | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Uterus teraba membulat                                                            | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Ketegangan otot                                                                   | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Pupil dilatasi                                                                    | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Muntah                                                                            | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Mual                                                                              | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Keterangan : 1=Meningkat, 2=Cukup meningkat, 3=Sedang, 4=Cukup menurun, 5=Menurun |           |                 |        |               |         |
| Frekuensi nadi                                                                    | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Pola napas                                                                        | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |
| Tekanan darah                                                                     | 1         | 2               | 3      | 4             | 5       |

|                 |   |   |   |   |   |
|-----------------|---|---|---|---|---|
| Proses berpikir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Fokus           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Fungsi berkemih | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perilaku        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Nafsu makan     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Pola pikir      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Keterangan : 1=Mmburuk, 2=Cukup memburuk, 3=Sedang, 4=Cukup membaik, 5=Membaik

(PPNI, 2018).

#### 4. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

Intervensi yang digunakan adalah sebagai berikut:

##### a. Intervensi Utama

- 1) Manajemen nyeri
- 2) Pemberian analgesik

##### b. Intervensi Pendukung

- |                                     |                                                               |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Aromaterapi                      | 19. Pemberian obat intravena                                  |
| 2. Dukungan hypnosis diri           | 20. Pemberian obat oral                                       |
| 3. Dukungan pengungkapan kebutuhan  | 21. Pemberian obat topical                                    |
| 4. Edukasi efek samping obat        | 22. Pengaturan posisi                                         |
| 5. Edukasi manajemen nyeri          | 23. Perawatan amputasi                                        |
| 6. Edukasi proses penyakit          | 24. Perawatan kenyamanan                                      |
| 7. Edukasi teknik penyakit          | 25. Teknik distraksi                                          |
| 8. Kompres dingin                   | 26. Teknik imajinasi terbimbing                               |
| 9. Kompres hangat                   | 27. Terapi akupresur                                          |
| 10. Konsultasi                      | 28. Terapi akupunktur                                         |
| 11. Latihan pernapasan              | 29. Terapi bantuan hewan                                      |
| 12. Manajemen efek samping obat     | 30. Terapi humor                                              |
| 13. Manajemen kenyamanan lingkungan | 31. Terapi <i>murattal</i>                                    |
| 14. Manajemen medikasi              | 32. Terapi music                                              |
| 15. Manajemen sedasi                | 33. Terapi pemijitan                                          |
| 16. Manajemen terapi radiasi        | 34. Terapi relaksasi                                          |
| 17. Pemantauan nyeri                | 35. Terapi sentuhan                                           |
| 18. Pemberian obat                  | 36. <i>Transcutaneous electrical nerve stimulation</i> (TENS) |

Dalam penelitian ini penulis memilih intervensi terapi musik (PPNI, 2018).

Terapi Musik (I.08250)

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dicapai  
(mis. relaksasi, stimulasi, konsentrasi, pengurangan rasa sakit)
- b. Identifikasi minat terhadap musik
- c. Identifikasi musik yang disukai

Terapeutik

- a. Pilih musik yang disukai
- b. Posisikan dalam posisi yang nyaman
- c. Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon)
- d. Sediakan peralatan terapi musik
- e. Atur volume suara yang sesuai
- f. Berikan terapi musik sesuai indikasi
- g. Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama
- h. Hindari pemberian terapi musik saat cedera kepala akut

Edukasi

- A. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik
- B. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik

## **C. Konsep Tindakan Keperawatan**

### **1. Definisi**

Terapi musik adalah menggunakan musik untuk membantu mengubah perilaku, perasaan, atau fisiologis tubuh (PPNI, 2018). Terapi musik klasik mozart merupakan terapi yang dapat mengubah persepsi nyeri pada pasien post operasi (Sulistiyarini & Purnanto, 2021).

Terapi musik klasik adalah salah satu bentuk terapi yang paling sederhana dan murah dilakukan selama 30-60 menit diulang 1–2 kali per hari sesuai kondisi pasien (Susihar et al., 2019).

Terapi musik klasik adalah terapi dengan mendengarkan musik klasik selama kurang lebih 15 menit, selama 3 hari saat nyeri muncul (Bahreni, 2023).

Berdasarkan pengertian di atas, peneliti menarik kesimpulan bahwa terapi musik mozart adalah terapi musik yang menggunakan musik mozart selama 30–60 menit dengan frekuensi 1–2 kali setiap hari dan dilakukan selama 3 hari.

### **2. Alat dan Bahan**

- a. Headset
- b. Alat Tulis
- c. Musik klasik mozart
- d. Jam Tangan/ timer (Firdaus, 2020).

### 3. Indikasi

Menurut Fitra Mayenti (2020), teknik terapi musik mozart klasik ini diterapkan pada klien yang telah menjalani operasi fraktur dan mengalami gangguan yang aman dan nyaman.

### 4. Kelebihan Tindakan dalam penyelesaian masalah keperawatan

Menurut penelitian pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri, hasilnya menunjukkan bahwa musik mozart adalah pilihan terbaik untuk terapi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa musik mozart memiliki tempo dan harmonisasi nada yang seimbang, berbeda dengan musik *rock*, *dangdut*, atau jenis musik lainnya. Karena intervensi musik klasik mampu memicu sekresi *endorfin* dan *serotonin* analgesik *endogen* intrinsik serta metanonym yang menimbulkan relaksasi somatik dan kognitif, sehingga mengalihkan fokus pasien dari persepsi algia mereka (Firdaus, 2020), penerapan musik klasik berpotensi menghasilkan efek terapeutik berupa reduksi ketegangan dan induksi keadaan psikosomatik yang lebih rileks. Musik klasik adalah jenis komposisi musik yang berkembang di budaya Eropa pada kisaran tahun 1750 hingga 1825. Mendengarkan musik klasik dapat memberikan berbagai manfaat, seperti menimbulkan rasa rileks, menciptakan rasa aman dan nyaman, menyalurkan emosi baik gembira maupun sedih, mengurangi kecemasan pada pasien sebelum menjalani operasi, meredakan nyeri.

## 5. Format Observasi

Tabel 2.2. SOP Terapi Musik Klasik Mozart

| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a. Pengertian                | Terapi musik mozart merupakan metode penyembuhan yang memanfaatkan alunan musik atau irama tertentu sebagai salah satu teknik untuk membantu proses pemulihan suatu penyakit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| b. Tujuan                    | Tujuan terapi ini adalah membantu memperbaiki dan meningkatkan kondisi fisik, emosional, kognitif, maupun sosial pada individu di berbagai kelompok usia. Selain itu, terapi ini juga dapat menambah energi tubuh, memicu respons fisiologis, serta memengaruhi detak jantung dan tekanan darah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| c. Prosedur                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Salam terapeutik</li> <li>b. Memberikan penjelasan prosedur terapi musik</li> <li>c. Memberikan kesempatan bertanya kepada klien</li> <li>d. Kontrak waktu lamanya pemberian terapi musik</li> </ol> </li> <li>2. Kerja               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Cuci tangan</li> <li>b) Atur posisi klien nyaman mungkin</li> <li>c) memakaikan perlengkapan terapi, seperti earphone dan volume musik</li> <li>d) Nyalakan MP3 dengan volume sedang</li> <li>e) Cek terlebih dahulu ke telinga pemberi intervensi sebelum diberikan kepada klien</li> <li>f) Pasang headset di telinga klien</li> <li>g) Mainkan musik sesuai dengan waktu yang telah disepakati, yaitu 15 menit.</li> <li>h) Biarkan musik dimainkan selama 15 menit.</li> <li>i) Setelah 15 menit, akhiri intervensi terapi musik</li> <li>j) Observasi tekanan darah dan denyut jantung pada bedside monitor</li> <li>k) Lihat adanya perubahan tanda-tanda vital klien laporkan bila terjadi gangguan hemodinamik yang signifikan</li> </ol> </li> <li>3. Terminasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan bahwa prosedur telah selesai</li> <li>b. Evaluasi keadaan klien</li> <li>c. Dokumentasikan</li> </ol> </li> </ol> |

