



## Asuhan Keperawatan Pada An.E Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Pre Operasi Fraktur Klavikula Dextra di Ruang Mawar 2 RSUD Dr.Soeselo Kabupaten Tegal

Tri Niar Sari<sup>1</sup>, Ahmad Zakiudin<sup>2</sup>, Sujono Sujono<sup>3</sup>  
<sup>1-3</sup>Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes,Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis: [niarsari095@gmail.com](mailto:niarsari095@gmail.com)\*

**Abstract.** A fracture is a broken bone that is usually caused by trauma or physical force. Upper extremity fractures occur due to traffic accidents, the signs and symptoms caused by fracture sufferers are severe pain, discoloration, swelling, numbness or tingling in the fingers or decreased hand movement (Susanti & Surya Purnama, 2021). The purpose of this writing is to find out and provide nursing care to An.E with musculoskeletal system disorders: pre-operative right clavicle fracture in Rose Room 2 Dr. Soeselo Tegal Regency in accordance with nursing standards. The methods used are descriptive methods and data collection methods. From the case review, it was found that An.E's main complaint was pain. There were three diagnoses found, namely acute pain, anxiety and impaired physical mobility. Interventions are prepared based on the theory of SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.

**Keywords:** Nursing care, Disorders of the musculoskeletal system, Clavicle

**Abstrak.** Fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Fraktur ekstermitas atas terjadi karena kecelakaan lalu lintas, adapun tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penderita fraktur yaitu nyeri hebat, perubahan warna, pembengkakan, mati rasa atau kesemutan pada jari atau penurunan rentan gerak tangan (Susanti & Surya Purnama, 2021). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada An.E dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula dextra di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dan metode pengumpulan data. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama An.E mengeluh nyeri. Terdapat tiga diagnosa yang ditemukan yaitu nyeri akut, ansietas dan gangguan mobilitas fisik. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

**Kata kunci:** Asuhan keperawatan, Gangguan sistem muskuloskeletal, Faktur klavikula

### 1. LATAR BELAKANG

Angka kejadian patah tulang di Indonesia masih menjadi masalah besar yang berhubungan erat dengan tingginya kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan kerja. Salah satu kejadian patah tulang yang sering terjadi adalah fraktur ekstremitas yang disebabkan karena adanya trauma atau tenaga fisik dimana tulang mengalami tekanan yang lebih besar daripada yang bisa diterimanya. Salah satu fraktur ekstremitas yang sering terjadi adalah fraktur klavikula dimana sebanyak 80% terjadi pada sepertiga tengah, paling sering pada bagian lateral dari insersi otot subklavius yang melindungi struktur neurovaskuler (Susanti & Surya Purnama, 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 dan 2018 prevalensi kejadian fraktur 2,7 % dan 4,2% atau berkisar 18 juta orang dan meningkat pada tahun 2019 menjadi 4,5 % atau berkisar 21 juta orang mengalami fraktur. Data Depkes tahun 2020 kejadian fraktur di Indonesia 5,8 atau 8 juta dan diantaranya adalah fraktur tertutup (Alfiyah, Yudhoyono, & Maryoto, 2021).

Data Riskesdas tahun 2020 mencatat angka kejadian fraktur di Jawa Tengah sebanyak 6%. Dari semua fraktur yang datang pada tahun 2020 menunjukkan angka 48% mengalami fraktur ekstremitas. Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti melakukan observasi pada 5 pasien post operasi fraktur ekstremitas dan didapatkan 80% pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur dengan prevalensi 5,6 %. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2019, jumlah prevalensi kejadian fraktur karena kecelakaan terdapat 149 orang (8,35%) (Purnamasari et al., 2023).

Prevalensi fraktur di kota Tegal yang mengalami kecelakaan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 603 kasus. Terdiri dari 643 orang mengalami cedera dengan luka ringan dan 4 orang lainnya mengalami cedera dengan luka berat (Novitasari & Pangestu, 2023). Data rekam medis di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan data bahwa kasus klien dengan diagnosis fraktur klavikula pada tahun 2021 sebanyak 72 kasus (26,18%), pada tahun 2022 terdapat peningkatan pasien dengan kasus fraktur klavikula yaitu sebanyak 122 kasus (44,36%) dan pada tahun 2023 menurun menjadi sebanyak 81 kasus (29,45%) (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2023).

Salah satu tanda dan gejala fraktur adalah nyeri, nyeri merupakan sensasi sensori yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional bagi penderitanya. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus rumah sakit menunjukkan masalah keperawatan diantaranya nyeri akut, mobilitas fisik, ansietas dan kurang pengetahuan, perubahan perfusi jaringan, perawatan diri, risiko gangguan integritas kulit. Masalah keperawatan tersebut dapat ditangani dengan penatalaksanaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosis keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan (Novitasari & Pangestu, 2023).

Peran perawat dalam model konseptual *self care* menurut orem menjadikan kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan. Kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri. Dalam hal ini, perawat mempunyai peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam memenuhi kebutuhan pasien baik secara Bio-Psiko-Spiritual. Oleh

karena itu sangat dibutuhkan sikap profesional perawat dalam bertindak untuk mengatasi masalah fraktur yang dihadapi oleh pasien (Nasiha, 2023).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. E DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL : PRE OPERASI FRAKTUR KLAVICULA DEXTRA DI RUANG MAWAR 2 RSUD dr. SOESELO KABUPATEN TEGAL”**.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **a. Fraktur**

Fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut dari tenaga tersebut, keadaan tulang dan jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi itu lengkap atau tidak lengkap. Fraktur ekstermitas atas terjadi karena kecelakaan lalu lintas, adapun tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penderita fraktur yaitu nyeri hebat, perubahan warna, pembengkakan, mati rasa atau kesemutan pada jari atau penurunan rentan gerak tangan (Susanti & Surya Purnama, 2021).

### **b. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Klavikula**

#### **1. Pengkajian**

Menurut (Rahayuni, 2021), pengkajian pada pasien dengan fraktur klavikula secara umum meliputi beberapa aspek yaitu :

- a. Identitas klien berupa: nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, status perkawinan, suku bangsa, tanggal masuk, nomor registrasi dan diagnosa keperawatan.
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat penyakit sekarang
- d. Riwayat penyakit dahulu
- e. Riwayat penyakit keluarga
- f. Riwayat psikososial

## **3. METODE PENELITIAN**

Metode penulisan yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu metode deskriptif, metode deskriptif adalah metode yang mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi metode penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data, studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas dan dengan studi

pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Sedangkan metode pengumpulan data yang dilakukan oleh perawat adalah metode wawancara, observasi dengan pasien atau individu pendukung.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan menggambarkan lebih detail “ asuhan keperawatan pada an. E dengan gangguan sistem muskuloskeletal : Pre Operasi Fraktur Klavikula Dextra Di Ruang Mawar 2 Rsud dr. Soeselo Kabupaten Tegal” pembahasan yang akan dipaparkan oleh penulis yaitu pengelolaan selama 2 hari pada tanggal 09-10 Januari 2024. Dalam memberi asuhan keperawatan ini penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang sistematis, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, berfokus pada klien dan berorientasi pada tujuan asuhan keperawatan.

##### **Pengkajian**

Berdasarkan dari hasil pengkajian Hasil yang didapatkan penulis pada An.E dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Pre Operasi Fraktur Klavikula Dextra di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal yang dilakukan pada tanggal 8 Januari 2024 puku 11.00 WIBl melalui pemeriksaan fisik dan wawancara dengan pasien dan keluarganya, diperoleh data klien bernama nama lengkap An. E, berjenis kelamin perempuan, berusia 14 tahun, berstatus belum menikah, beragama islam, pendidikan SMP,dan alamat Slarang Lor RT 01/05 Dukuhwaru Tegal.

Selain itu didapatkan Data subjektif : Pasien mengatakan nyeri pada pundak sebelah kanan, pasien dibawa ke IGD RSUD dr.Soeselo Tegal pada pukul 11.00 WIB dengan keluhan nyeri dipundak kanan dan lutut kiri setelah mengalami kecelakaan lalu lintas, pasien dipindah keruang Mawar 2 pada pukul 15.00 WIB dengan keluhan nyeri pada pundak sebelah kanan dengan kualitas nyeri hilang timbul dan didapatkan skala nyeri 5 (nyeri sedang), terdapat beberapa luka lecet pada pundak kiri dan lutut sebelah kiri, bila badan digerakan akan terasa nyeri. Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami kejadian seperti ini, dan tidak pernah dirawat dirumah sakit. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dan tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan.

Data objektif : ekspresi wajah tampak meringis dan gelisah dengan TTV : TD : 110/70 MmHg, N : 82 ×/menit, suhu tubuh : 37 °C, RR : 21 ×/menit, SpO2 : 99 %. Terdapat beberapa luka lecet pada pundak kiri dan lutut sebelah kiri sehingga kaki kiri sulit untuk digerakan dan

kaku, bila badan digerakan akan terasa nyeri, klien dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tentang kondisi dan risiko yang sedang dialami.

### **Diagnosa Keperawatan**

Pada tinjauan kasus masalah keperawatan pada An. E dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula dextra meliputi :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

Adapun diagnosa yang terpadat pada pathway tetapi tidak muncul pada saat pengkajian yaitu :

### **Risiko infeksi ditandai dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer**

#### **1. Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 08 Januari 2024 pada An. E didapatkan diagnosa keperawatan dengan intervensi sebagai berikut :

##### **a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Penulis menangani diagnosa ini dengan intervensi : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (misal tarik nafas dalam) dan kolaborasi pemberian analgetik sesuai program.

##### **b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**

Penulis menangani diagnosa ini dengan intervensi : informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang fraktur klavikula, sediakan materi/ alat pendidikan kesehatan tentang fraktur klavikula, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, anjurkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup bersih dan sehat, mengidentifikasi tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor), monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), dan anjurkan melakukan kegiatan kompetitif (sesuai kebutuhan).

##### **c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri**

Penulis menangani diagnosa ini dengan intervensi : identifikasi adanya keluhan fisik lainnya, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, anjurkan melakukan mobilisasi dini,

ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).

## **Implementasi Keperawatan**

### **a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri, mengajarkan teknik relaksasi tarik nafas dalam, memfasilitasi istirahat dan tidur (merapikan seprei klien). Sedangkan implementasi pada tanggal 10 Januari 2024 yaitu : monitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri, melatih kembali klien untuk melakukan teknik relaksasi tarik nafas dalam saat nyeri datang, memfasilitasi istirahat dan tidur, memberikan obat analgetik ketorolac dan ranitidine secara IV.

### **b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024 yaitu : memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor), monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal). Sedangkan pada tanggal 10 Januari implementasi yang dilakukan yaitu : memonitor tanda-tanda vital, memberikan pendidikan kesehatan tentang fraktur sesuai kesepakatan, mengajarkan teknik relaksasi.

### **c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri**

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, melibatkan keluarga dalam membantu ambulasi sederhana yang dilakukan seperti membantu ke kamar mandi. Sedangkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik, memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, menganjurkan melakukan mobilisasi sederhana.

## **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang penulis simpulkan pada diagnosa yang muncul pada An. E adalah sebagai berikut :

### **a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Evaluasi pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik pada tanggal 10 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan nyeri sudah berkurang tidak seperti hari sebelumnya, dan pada kaki kiri sudah mulai bisa digerakan, dengan

skala 4 (nyeri ringan), nyeri hilang timbul, klien mengatakan sudah bisa tidur tetapi sesekali masih terbangun karena nyerinya. Data objektif : klien tampak lebih rileks dan sesekali meringis menahan nyeri saat lukanya disentuh atau saat berubah posisi, klien terlihat lebih tenang, klien terlihat lebih segar dan tidur  $\pm$  8 jam dengan tanda-tanda vital TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, S:37,3 °C, RR: 21 x/menit. Melihat kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik sudah teratasi sebagian dan lanjutkan intervensi.

#### **b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**

Evaluasi pada diagnosa ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi pada tanggal 10 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih tenang dan sedikit tahu tentang kondisi yang dialami. Data objektif : klien tampak sudah mulai menggerakkan kakinya, tidak kaku seperti hari sebelumnya, dan klien tampak sudah mulai paham tentang kondisinya dengan tanda-tanda vital TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, S:37,3 °C, RR: 21 x/menit. Melihat kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi sudah teratasi dan intervensi dihentikan.

#### **c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri**

Evaluasi pada diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri pada tanggal 10 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan badannya sudah tidak sekaku kemarin tetapi ketika kamar mandi masih dibantu berjalan oleh ibunya. Data objektif : klien tampak dibantu ibunya saat kamar mandi, klien tampak tiduran ditempat tidur terus menerus, klien tampak masih bersikap protektif dalam menggerakkan badannya. Melihat kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri sudah teratasi sebagian dan intervensi tetap dipertahankan.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

#### **1. Pengkajian**

Pengkajian asuhan keperawatan pada An. E jenis kelamin perempuan, berusia 14 tahun, dan alamat Slarang lor Dukuhwaru Tegal, dengan gangguan Sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula didapatkan Data subjektif : klien mengatakan nyeri pada pundak kanan dan lutut kiri nyeri setelah mengalami kecelakaan lalu lintas, dengan kualitas nyeri hilang timbul dan didapatkan skala nyeri 5 (nyeri sedang), terdapat beberapa luka lecet pada

pundak kiri dan lutut sebelah kiri, bila badan digerakan akan terasa nyeri. Klien dan keluarga mengatakan belum tahu tentang penyakit kondisi yang dialami saan ini. Data objektif : Ekspresi wajah klien tampak meringis dan gelisah, dengan TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, S: 37 °C, RR : 21 x/menit, SPO2 99 %. Terdapat fraktur pada klavikula sebelah kanan dan beberapa luka lecet pada pundak kiri dan lutut sebelah kiri, bila badan digerakan akan terasa nyeri. Klien dan keluarga mengatakan belum tahu tentang penyakit kondisi yang dialami saan ini.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakan pada An. E dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula yaitu : 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. 2) Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. 3) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri.

### **- Intervensi Keperawatan**

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan intervensi : Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Fasilitas istirahat dan tidur Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (misal terapi musik, kompres hangat/dingin, tarik nafas dalam), Kolaborasi pemberian analgetik.
- b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan intervensi : Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor), Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami, Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis (pendidikan kesehatan tentang fraktur), Anjurkan nmelakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
- c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri dengan intervensi : Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, Anjurkan melakukan mobilisasi dini, Ajarkan mobilisasi sederhana yang dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).

### **- Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada An. E antara lain :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik implementasi yang dilakukan : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri,



mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memeperingan nyeri, mengajarkan teknik relaksasi tarik nafas dalam, memfasilitasi istirahat dan tidur, memberikan injeksi analgetik sesuai program.

- b. Ansietas berhubungan kurang terpapar informasi implementasi yang dilakukan : monitor tanda-tanda vital, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang fraktur klavikula, sediakan materi / alat pendidikan kesehatan tentang fraktur klavikula, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, anjurkan strategi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa cemas yang dialami dengan relaksasi nafas dalam.
- c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri implementasi yang dilakukan yaitu : mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik, memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, menganjurkan melakukan mobilisasi sederhana.

#### **- Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi pada An. E dengan gangguan muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula dextra pada ketiga diagnosa tersebut bahwa ada 1 diagnosa yang teratasi yaitu : ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Sedangkan terdapat 2 diagnosa yang teratasi sebagian yaitu : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

#### **Saran**

##### **1. Bagi Akademik**

Diharapkan akademik lebih banyak menyediakan buku-buku tentang fraktur klavikula sesuai dengan perkembangan, agar mahasiswa dapat menyesuaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan yang ada serta dapat memberikan informasi kesehatan tentang fraktur klavikula.

##### **2. Bagi Rumah Sakit**

Bagi pihak rumah sakit hendaknya penanganan klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula dextra lebih ditingkatkan lagi kerja sama antara petugas pelayanan kesehatan dalam hal menjaga keadaan klien serta memperhatikan aspek bio, psiko, sosio, sosial dan spiritual klien, sehingga tercapai kepuasan serta kenyamanan klien dalam menerima pelayanan dari rumah sakit.

### **3. Bagi Mahasiswa**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa menjadi wawasan pengetahuan khususnya terkait asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula dextra.

### **4. Bagi Pembaca**

Diharapkan bagi pembaca dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai asuhan keperawatan pada dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula dextra.

### **5. Bagi Penulis**

Untuk menambah dan meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur klavikula dextra, selain itu penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa menjadi sempurna.

## **6. DAFTAR REFERENSI**

- Anggara, A. T. (2020). Identifikasi stress markers pada os clavicula (tulang bahu) penambang belerang di Gunung Welirang ditinjau dari masa kerja, intensitas kerja, dan beban kerja. *Jurnal Penelitian* (pp. 1–38).
- Dianti, Y. (2022). Asuhan keperawatan ansietas pada pasien pre operatif ORIF close fraktur femur di ruang persiapan instalasi bedah sentral RSUD Sanjiwani Gianyar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Retrieved from <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf>
- Iqramullah, N. (2021). Asuhan keperawatan pada klien dengan post operatif fracture di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tahun 2021. [Doctoral dissertation, Universitas Kanujoso Djatiwibowo].
- Jerliawanti Tuna, & Pipin Yunus. (2023). Penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup dengan pemberian terapi kompres dingin di ruangan IGD RSUD Prof. dr. H. Aloei Saboe. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 3(1), 37–59. <https://doi.org/10.55606/klinik.v3i1.2237>
- Malla Avila, D. E. (2022). Asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien pasca operasi ORIF fraktur humerus dan radius dextra di RS Bhayangkara Bengkulu tahun 2022. *Fien Dimiantri*, 8.5.2017, 2003–2005.

- Nasiha, A. H. Z. A., & S. B. Y. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan gangguan sistem musculoskeletal: Post op fraktur 1/3 distal radius ulna di ruang Mawar 2 RSUD Dr. Soesolo Kabupaten Tegal. *Asuhan Keperawatan*, 1(4), 39–53.
- Nirwana Bunga. (2022). Teknik pemeriksaan klavikula pada kasus fraktur. *Jurnal Keperawatan*, [Details missing].
- Novitasari, D., & Pangestu, R. S. A. (2023). Tatalaksana keperawatan nyeri akut pasien fraktur radius ulna sinistra dengan terapi relaksasi nafas dalam. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1067–1076.
- Nuzulia, A. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien Ny. N dengan diagnosis medis post operasi open reduction internal fixation close fraktur radius ulna sinistra hari ke-0 di ruang C1 RSPAL dr. Ramelan Surabaya. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2022). Terapi relaksasi Benson untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien fraktur femur sinistra: Studi kasus. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 216–220. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1420>
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar diagnosis keperawatan (1st ed.)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Purnamasari, I., Nasrullah, D., Mundakir, M., Hasanah, U., & Choliq, I. (2023). Efektivitas teknik relaksasi nafas dalam kombinasi guided imagery dengan musik terhadap skala nyeri pada pasien post operasi fraktur di RS Siti Khodijah Sepanjang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 71.
- Rahyuni, I. A. P. (2021). Asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur clavicula post ORIF dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di ruang Janger RSD Mangusada Badung. *Rabit: Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1). <https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&q=Aplikasi+Pengen>
- Rudi Haryono, Ns., M. Kep., & Maria Putri Sari Utami, M. K. (2019). *Keperawatan medikal bedah 2*. [Publisher details missing].
- Septiani, T. A., Olivia, N., & Sayfrinanda, V. (2023). Studi kasus: Asuhan keperawatan pada pasien fraktur tertutup dengan gangguan rasa aman nyaman nyeri melalui tindakan pemberian kompres dingin di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1401–1405. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.820>
- Susanti, Y., & Surya Purnama, A. (2021). Asuhan keperawatan Tn. D dengan post operasi ORIF fraktur antebrachi sinistra di RS Kardinah Tegal. *Jurnal Sosial Sains*, 1(9), 1129–1141. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v1i9.208>

- Vivinarti, S. (2022). Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien close fraktur femur  $\frac{1}{3}$  distal dextra dengan tindakan operasi ORIF di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2022. Diss, 7–36.
- Yoon, C. (2020). Studi kepustakaan dan literature. Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents.