

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS	iii
LEMBAR PENGESAHAN TESIS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
RINGKASAN	xi
SUMMARY	xiii
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
DAFTAR ISI.....	xvii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xx
DAFTAR GAMBAR	xxi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Teoritis.....	6
1.4.2 Praktis	6
BAB 2	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar <i>Fraktur Antebrachii</i>	7
2.1.1 Pengertian <i>Fraktur Antebrachii</i>	7
2.1.2 Klasifikasi	7
2.1.3 Etiologi	9
2.1.4 Anatomi fisiologi Fraktur	10
2.1.5 Fisiologi tulang	17
2.1.6 Patofisiologi.....	18
2.1.7 Manifestasi klinis.....	19
2.1.8 Pemeriksaan penunjang	20
2.1.9 Komplikasi.....	21
2.1.10 Stadium penyembuhan Fraktur	24
2.1.11 Konsep ORIF (<i>Open Reduction Internal Fixation</i>).....	28
2.1.12 Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur	31
2.2 Konsep Dasar Relaksasi Benson	46
2.2.1 Pengertian relaksasi Benson	46
2.2.2 Tujuan teknik Relaksasi Benson.....	48
2.2.3 Langkah – langkah Relaksasi Benson	49

2.2.5 Keuntungan Relaksasi Benson:	49
2.2.6 Prosedur Relaksasi Benson :	50
2.3 Konsep Dasar Distraksi	51
2.3.1 Pengertian distraksi	51
2.3.2 Tujuan Teknik distraksi	52
2.3.3 Prosedur Teknikdistraksi	53
2.3.4 Musik religi Asmaul Husna	55
2.4 Konsep Kecemasan	68
2.4.1 Pengertian kecemasan	68
2.4.2 Tanda dan gejala kecemasan	69
2.4.3 Keluhan-keluhan	70
2.4.4 Tingkat kecemasan	70
2.4.5 Faktor yang mempengaruhi kecemasan	72
2.4.6 Penilaian tingkat kecemasan	73
2.5 Konsep Teori Adaptasi dari Sister Calista Roy	77
2.5.1 Sistem adaptasi memiliki empat mode adaptasi, antara lain:	79
2.5.2 Aplikasi model konsep teori keperawatan adaptasi Sister Clista Roy	80
2.6 Keaslian Penelitian	81
BAB 3	90
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPÓTESIS PENELITIAN	90
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	90
3.2 Hipotesis	92
BAB 4 METODE PENELITIAN	93
4.1 Desain Penelitian	93
4.2 Populasi dan Sampel	94
4.2.1 Populasi	94
4.2.2 Sampel	95
4.2.4 Tehnik sampling	97
4.3 Variabel Penelitian	97
4.3.1 Variabel independen (bebas)	97
4.3.2 Variabel dependen (terikat)	97
4.4 Definisi Operasional	97
4.5 Alat dan Bahan Penelitian	101
4.6 Instrumen Penelitian	101
4.6.1 Relaksasi Benson	102
4.6.2 Asmaul Husna	102
4.6.3 Penurunan skala nyeri	102
4.6.4 Kecemasan	102
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	103
1. Lokasi penelitian	103
2. Waktu penelitian	103
4.8 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data	103
4.9 Cara Analisis Data	104
4.10 Kerangka Operasional	105
4.11 Etika Penelitian/ <i>Ethical clearance</i>	106
4.11.1 <i>Respect to Human</i>	106

4.11.2 <i>Beneficiency</i> dan <i>Non Maleficiency</i>	107
4.11.3 <i>Anonimity</i>	107
4.11.4 <i>Autonomy</i> dan <i>Freedom</i>	108
4.11.5 <i>Justice</i>	108
BAB 5	109
HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	109
5.1 Hasil Penelitian.....	109
5.1.1 Gambaran umum Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo	109
5.1.2 Karakteristik Responden.....	111
5.2 Pengaruh Intervensi Pada Variabel Penelitian.....	113
5.2.1 Uji Normalitas dan Homogenitas	113
5.2.2 Distribusi Data Kelompok Kontrol dan Perlakuan	114
BAB 6 PEMBAHASAN	121
6.1 Pengaruh Relaksasi Benson.....	121
6.2 Pengaruh distraksi Asmaul Husna	123
6.3 Pengaruh Kombinasi.....	124
6.1 Keterbatasan Penelitian	128
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	129
7.1 Kesimpulan	129
7.2 Saran	129
1. Bagi Perawat.....	129
2. Bagi Rumah Sakit.....	130
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	130
DAFTAR PUSTAKA	131

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian	83
Tabel 4.1 <i>Quasy Eksperime Design</i>	93
Tabel 4.2 Definisi Operasional Penelitian.....	98
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden.....	111
Tabel 5. 2 Nilai Uji Homogenitas <i>Shapiro Wick</i> antara Variabel.....	113
Tabel 5.3 Hasil Analisis Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap nyeri dan kecemasan.....	114
Tabel 5.4 Perbandingan Nyeri dan Kecemasan Setelah diberi Relaksasi Benson pada pasien <i>post</i> operasi fraktur Antebrachii di RSUD Sidoarjo	115
Tabel 5. 5 Hasil Analisis Pengaruh Distraksi Asmaul Husna Terhadap nyeri dan kecemasan pada pasien <i>post</i> operasi fraktur Antebrachii di RSUD Sidoarjo.....	115
Tabel 5.6 Perbandingan Nyeri dan Kecemasan Setelah diberi Distraksi Asmaul Husna pada pasien <i>post</i> operasi fraktur Antebrachii di RSUD Sidoarjo	116
Tabel 5.7 Hasil Analisis Pengaruh Kombinasi Relaksasi Benson dan Distraksi Asmaul Husna Terhadap nyeri dan kecemasan pada pasien <i>post</i> operasi fraktur Antebrachii di RSUD Sidoarjo.....	117
Tabel 5.8 Perbandingan Nyeri dan Kecemasan Setelah diberi Relaksasi Asmaul Husna pada pasien <i>post</i> operasi fraktur Antebrachii di RSUD Sidoarjo	118

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Fraktur <i>Antebrachii</i>	7
Gambar 2. 2 Fraktur Ulna	8
Gambar 2.3 Fraktur Monteggia.....	8
Gambar 2.4 Fraktur Ulna	8
Gambar 2 5. Fraktur Galleazi.....	9
Gambar 2 6. Anatomi Tulang Panjang.....	13
Gambar 2 7. Anatomi Lengan Atas	17
Gambar 2 8. Fase Hematom.....	25
Gambar 2 9.Fase Infiltrasi dan Proliferasi sel.....	26
Gambar 2 10 Pembentukan Kalus.....	27
Gambar 2 11. Fase Konsolidasi	27
Gambar 2 12. Fase Remodelling.....	28
Gambar 2 13 Proses Terapi Nonfarmakologis	37
Gambar 2 14. Teori gate control	39
Gambar 2 15 <i>Numeratic Rating Scale (NRS)</i>	45
Gambar 2.16 Sistem Adaptasi Menurut Roy (Alligood, 2018).	80
Gambar 4.1 Kerangka operasional.....	105
Gambar 5.2 Grafik pengukuran nilai rata-rata.....	119
Gambar 5.3 Grafik interaksi rata-rata kecemasan.....	119