

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada karya ilmiah akhir ners ini berfokus pada asuhan keperawatan pasien fraktur, masalah utama gangguan citra tubuh dengan intervensi promosi citra tubuh pada pasien post fraktur di ruang Shafa Muhammadiyah metro .

B. Lokasi dan waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus post fraktur akan dilakukan di ruang shafa Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan post farktur ini dilakukan pada 17-20 Februari 2025.

C. Subyek asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini fokus kepada satu orang pasien yang menjalani operasi fraktur di ruang shafa Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro. Dengan kriteria pasien sebagai berikut :

1. Pasien Fraktur yang telah dilakukan operasi
2. Pasien yang bersedia menjadi responden
3. Pasien dalam kondisi kooperatif
4. Dapat berkomunikasi dengan baik
5. Pasien yang tidak mengalami penurunan kesadaran

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk menyusun karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar formaat asuhan keperawatan post operatif, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari instrument

penilaian pasien gangguan citra tubuh skoring MBSRQ (*Multidimensional Body Self Realitions Questionare*) dan tabel kemampuan pasien gangguan citra tubuh, leaflet, dan lembar balik.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan metodologi keperawatan perioperatif dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama fase post operatif. Dalam mengumpulkan data sebagai berikut:

- a. Wawancara/Anamnesis adalah salah satu instrument yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Pada laporan akhir ini penulis melakukan anamnesis lisan dengan menanyakan identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, keluhan utama dan mennayakan tingkat pengetahuan pasien detelah diberikan intervensi.
- b. Dalam karya ilmiah akhir ini, pengamatan ini dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi dan dipantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien.
- c. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien (Nursalam, 2011). Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe melalui empat teknik yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.
- d. Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi seperti laboratorium , rekam jantung, rontgen, dan lain-lain pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan.
- e. Rekam medis diartikan sebagai berkas yang berisikan catatan dan sokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan , dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Penulis menggunakan rekam medis keperawatan, mengetahui terapi obat yang diberikan serta mengetahui perkembangan kesehatan pasien selama perawatan di ruangan.

f. Sumber Data Menurut Nursalim(2011) sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder .

- 1) Sumber data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer. Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini penulis menggunakan sumber data primer yaitu dari pasien yang menjalani operasi fraktur. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subyektif, penulis akan melakukan anamnesis pada keluarga pasien.
- 2) Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien. Sumber data sekunder pada Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah dari tenaga kesehatan yang lain seperti dokter , ahli gizi, ahli fisioterapi, serta laboratorium..

E. Etika keperawatan

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat itu menurut invalid specified prinsip etika yang digunakan antara lain:

1. Autonomy(otonomi)

Autonomy merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukan.

2. Beneficee (berbuat baik)

Beneficee adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain.

3. Non-Malaficience (tidak mencintai)

Malaficience merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya titik oleh karena itu, Non-Malaficience berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain.

4. Justice (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran titik penyelenggaraan pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan titik prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral legal dan kemanusiaan.

5. Fedelity (kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji titik janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan Pasien, meskipun saat kalian tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat titik standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada Pasien.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya.

7. Confidentiality

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia Pasien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari Pasien.

8. Veracity (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap Pasien. Prinsip Veracity berarti penuh dengan kebenaran titik nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Kasus

1. Pengkajian Keperawatan

Pada tanggal 17 Februari 2025 pukul 16.30 di ruang shafa, data pasien didapatkan pasien An.J berusia 15 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SMP belum bekerja, alamat pasien adalah lampung timur, pasien terdiagnosa fraktur tibia fibula dextra. Saat pengkajian klien mengatakan bahwa ekstremitas bawah kanan terasa berbeda, nyeri jika digerakkan. Setelah dilakukan pengkajian terhadap pasien dengan wawancara untuk mengisi kuesioner penilaian pasien gangguan citra tubuh skoring MBSRQ (*Multidimensional Body Self Relations Questionnaire*) dan pertanyaan kepada pasien perihal kemampuan pasien gangguan citra tubuh didapatkan bahwa pasien mengalami masalah gangguan pada citra tubuhnya yang didukung dengan data subyektif pasien yaitu: Pasien mengatakan ia merasa malu karena kakinya patah dan dia tidak bisa mendaftar menjadi seorang TNI, dengan keadaannya yang sekarang pasien merasa cacat, pasien mengatakan enggan untuk menggerakkan ekstremitas bawahnya, hal tersebut jika tidak segera ditangani tentunya akan sangat beresiko terhadap pasien, sehubungan pasien merupakan anak yang masih sekolah SMP, tentunya banyak kegiatan yang harus dilakukan selama sekolah. Pasien juga mengatakan takut diejek oleh teman sekolah nya saat dia masuk nanti karena harus berjalan pincang, pasien merasa tidak berguna dan menyalahkan diri sendiri.

Riwayat penyakit sekarang pasien telah dilakukan operasi fraktur pada tanggal 17 Februari 2025. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu, dari keluarga juga tidak ada yang pernah mengalami penyakit yang sama dengan pasien. Riwayat psikososial pasien mengatakan

bahwa penyakitnya adalah suatu yang membuat dia malu. Pasien mengatakan ingin sembuh dan kembali menjalani kegiatan sehari-hari. Pasien mengatakan saat dirumah pasien beribadah setiap hari dirumah. Saat dirumah sakit, setelah melakukan operasi pasien tidak beribadah.

Dari data diatas maka perawat menegakkan diagnosa keperawatan gangguan citra tubuh dengan tindakan intervensi yang sesuai masalah keperawatan pasien yaitu promos citra tubuh yang bertujuan untuk meningkatkan perbaikan perubahan persepsi terhadap fisik pasien diantaranya yaitu menjelaskan kepada keluarga perawatan perubahan citra tubuh, menganjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh, menganjurkan menggunakan alat bantu, melatih fungsi tubuh yang dimiliki, melatih peningkatan penampilan diri, melatih mengungkapkan kemampuan diri terhadap kelompok (SIKI,2018).

Klien dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil leukosit 11.130sel/ul, MCV low 76 resiko anemia, klien di edukasi untuk mulai puasa pada pukul 01.00 wib dini hari untuk operasi pemasangan orif besok tanggal 17 Februari 2025. Operasi berjalan dengan lancar, klien keluar dari ruang operasi pada pukul 10.30 wib dibawa keruang perawatan dengan keadaan sadar tekanan darah 128/75 mmHg, Nadi 89x/menit, SPO2 99%, Suhu 36. Terdapat luka bekas jaitan pada ekstremitas kanan bawah klien di balut dengan kasa dan di tutupi dengan elastis perban. Kekuatan otot klien menurun dengan nilai ekstremitas atas dextra: 5, sinistra : 5, ekstremitas bawah destra :1sinistra :5. Hasil pemeriksaan penunjang pada pasien An.J Hemoglobin 13.1 g/dl, Leukosit 11.130 sel/ul ↑, MCV 76 FL↓, Limfosit 9% ↓, Neutrofil 90%↑. Saat pasien sedang dirawat di ruang shafa terapi obat yang diberikan sebagai berikut : Ifwd NACL 20 tpm, Ranitidine 2x1 25 mg / 12 jam, Dexceto 2x1 25 mg / 12 jam, Gentamicin 2x1 2 ml / 12 jam, Cefazoline 2x1 1g / 12 jam

Intervensi utama yang dilakukan yaitu promosi citra tubuh pada pasien post operasi fraktur tibia, perubahan tingkat gangguan citra tubuh

disebabkan adanya pemberian promosi citra tubuh melalui leaflet dan melakukan prosedur menggunakan komunikasi terapeutik yang tepat. Promosi citra tubuh ini diberikan selama 15 menit pada pertemuan pertemuan di hari ke 2. Dengan adanya promosi citra tubuh pasien mengerti tentang apa itu gangguan citra tubuh, apa yang bisa terjadi jika tidak segera diatasi, dan bagaimana cara mengatasinya. Hal ini didukung dengan hasil penilaian kuesioner gangguan citra tubuh yang setiap hari mengalami peningkatan yaitu hari 1 dengan hasil skor 73, hari ke 2 dengan hasil skor 82, hari ke 3 dengan hasil skor 114, dan hari ke 4 dengan hasil skor 121.

2. Analisa Data

Tabel 4.1
Analisa Data

No	Tanggal	Data	Masalah	Etiologi
1	17/02/2025	DS: - Pasien mengatakan berbeda dengan orang yang memiliki kaki tidak patah - Pasien mengatakan tubuhnya cacat - Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kaki yang patah karena akan membuatnya sedih - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi DO: - Pasien telah dilakukan tindakan operasi orif tanggal 17 Februari 2025 - Terdapat bekas luka post op fraktur di ekstremitas kanan bawah - Pasien tidak mau melihat kaki sebelah kanan yang patah - Pasien berbicara saat ada yang memulainya pembicaraan terlebih dahulu - Pasien lesu dan kurang bersemangat	Gangguan Citra Tubuh	Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (Fraktur) (D.0083)

2	17/02/2025	DS: - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini - Pasien mengatakan keputusan terhadap kondisinya - Pasien membatasi interaksi dengan orang lain - Pasien mengatakan khawatir orang lain akan banyak bertanya dan mengejeknya tentang farktur yang di alaminya DO: - Pasien berbicara pelan dan lirih - Pasien menolak berinteraksi dengan orang lain - Kontak mata kurang - Pasien sulit membuat keputusan	Harga Diri Rendah Krisis Situasional	Perubahan Pada Citra Tubuh (D.0087)
3	17/02/2025	DS: - Pasien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas kanan bawah - Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas bawahnya - Pasien mengatakan enggan melakukan pergerakan - Pasien merasa cemas saat bergerak DO: - sendi lutut hingga pergelangan kaki pasien kaku - gerakan pasien terbatas - fisik lemah - kekuatan otot menurun $\begin{array}{r} 5 \overline{) 5} \\ 1 \overline{) 5} \end{array}$	Gangguan mobilitas fisik	Kerusakan integritas struktur tulang (D.0054)

3. Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan Citra Tubuh Berhubungan Dengan Perubahan Struktur Tubuh Fraktur(D.0083),
2. Harga Diri Rendah Krisis Situasional Berhubungan Dengan Perubahan Pada Citra Tubuh (D. 0087),
3. Gangguan Mobilitas Fisiik Berhubungan Dengan Kerusakan Struktur Jaringan Tulang (D. 0054) (SDKI,2018)

4. Perencanaan keperawatan

Tabel 4.2
Intervensi

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
1	Gangguan Citra Tubuh Berhubungan Dengan Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (fraktur) (D.0083). DS: - Pasien mengatakan berbeda dengan orang yang memiliki kaki tidak patah - Pasien mengatakan tubuhnya cacat - Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kaki yang patah karena akan membuatnya sedih - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi DO: - Pasien telah dilakukan tindakan operasi orif tanggal 17 Februari 2025 - Terdapat bekas luka post op fraktur di ekstremitas kanan bawah - Pasien tidak mau melihat kaki sebelah kanan yang	Citra Tubuh (L.09067) • Meningkatnya keinginan untuk melihat bagian tubuh dari angka 1 -4 • Meningkatnya keinginan untuk menyentuh bagian tubuh yang patah dari angka 1- 4 • Meningkatnya verbalisasi tentang kecacatan tubuh dari angka 1-4 • Meningkatnya verbalisasi perasaan positif tentang perubahan tubuh dari angka 5-2 • Meningkatnya verbalisasi postif ttg kekhawatiran	Promosi Citra Tubuh (I.09305) Observasi 1. Identifikasi harapan Citra Tubuh berdasarkan tahap perkembangan 2. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh 3. Identifikasi perubahan Citra Tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial 4. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri 5. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah Terapeutik 1. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya 2. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri 3. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh 4. Diskusikan cara mengembangkan harapan Citra Tubuh secara realistis 5. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh Edukasi 1. Edukasi kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh

	patah - Pasien berbicara saat ada yang memulai pembicaraan terlebih dahulu - Pasien lesu dan kurang bersemangat Hasil skor gangguan citra tubuh 73	openolakan orang lain dari angka 5-2	2. Edukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh 3. Edikasi Mengikuti kelompok pendukung 4. Latih fungsi tubuh yang dimiliki 5. Latih peningkatan penampilan diri Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok
2.	Harga Diri Rendah Krisis Situasional Berhubungan Dengan Perubahan Pada Citra Tubuh (D.0087) DS: - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini - Pasien mengatakan keputusan terhadap kondisinya - Pasien membatasi interaksi dengan orang lain - Pasien mengatakan khawatir orang lain akan banyak bertanya dan mengejeknya tentang farktur yang di alaminya DO: - Pasien berbicara pelan dan lirih - Pasien menolak berinteraksi dengan orang	Promosi harga diri (L.09069) • Meningkatnya penilaian diri positif dari angka 1-4 • Meningkatnya perasaan memiliki kelebihan /kemampuan yang positif dari angka 1-4 • Meningkatnya penerimaan penilaian positif terhadap harga diri dari angka 1-4 • Meninngktany a kontak mata saat berinterasi dari angka 1-4 • Meningtanya perasaan untuk melakukan apapun dalam kondisi saat ini	Promosi Harga Diri (L.09308) Observasi 1. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 2. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik 1. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2. Motivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 4. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 5. Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 6. Diskusikan persepsi negatif diri 7. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 8. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 9. Diskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas 10. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien Mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki

	lain - Kontak mata kurang - Pasien sulit membuat keputusan	dari angka 1-4	2. Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 3. Membuka diri terhadap kritik negatif 4. Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 5. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 6. Latih cara berfikir dan berperilaku positif 7. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
3	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan struktur jaringan tulang(D.0054) DS: - Pasien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas kanan bawah - Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas bawahnya - Pasien mengatakan enggan melakukan pergerakan - Pasien merasa cemas saat bergerak DO: - fisik lemah sendi lutut hingga pergelangan kaki pasien kaku - gerakan pasien terbatas - fisik lemah - kekuatan otot menurun - 5/5 1/5	Setelah dilakukan Mobilitas fisik (L.05042) • Meningkatnya pergerakan ekstremitas dari angka 1-4 • Meningkatnya kekuatan otot dari angka 1-4 • Meningkatnya rentang gerak otot dari angka 1-4	Dukungan Ambulasi (I. 06171) Observasi : 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi 4. Monitor kons=disi umum selama ambulasi Terapeutik : 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (tongkat) 2. fasilitasi melakukan mobilisasi fisik 3. libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi edukasi : 1. jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 2. anjurkan melakukan ambulasi dini 3. ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakuakn (mis, berjaladari tempat tidur ke kursi roda)

5. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.3
Implementasi dan evaluasi

No	Tgl/jam	Implementasi	evaluasi
1.	18/2/2025	Promosi Citra Tubuh (L.09305)	09.00 wib S:
	08.30	1. Menanyakan harapan Citra Tubuh berdasarkan tahap perkembangan	- Pasien mengatakan memahami tujuan dari <i>informed consent</i>
	08.35	2. Menanyakan budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh	- Pasien mengatakan kakinya patah satu sebelah kanan
	08.40	3. Menanyakan perubahan Citra Tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial	- Pasien mengatakan tubuhnya cacat - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi
	08.42	4. Memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri	- Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kakinya yang patah , karena akan membuatnya sedih karena tidak bisa menjadi TNI seperti kakanya
	08.43	5. Menanyakan apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah.	- Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini
	08.44	6. Mendiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya	- Pasien membatasi interaksi dengan orang lain
	08.46	7. Mendiskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri	- Pasien mengatakan khawatir orang lain akan banyak bertanya dan mengejeknya
	08.48	8. Meniskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh	O: - Pasien murung saat di ajak bicara
	08.52	9. Mendiskusikan cara mengembangkan harapan Citra Tubuh secara realistis	- Telah dilkaukan promosi citra tubuh dengan leaflet dan lembar balik
	08.55	10. Mendiskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh	- Pasien sudah paham dengan penjelasan dari kuesioner gangguan citra tubuh
	08.59	11. Mengedukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh	- Pasien sudah paham dengan Keadaannya
	09.02	6. Melatih fungsi tubuh yang dimiliki	- Pasien tampak enggan untuk mau melihat kaki kanan yang patah. - Pasien berbicara saat ada yang mengajak berbicara terlebih dahulu
			- Kontak mata mulai kooperatif - Hasil skor kuesioner citra tubuh setelah dilakukan promosi citra tubuh : 82 - Hasil skor luaran keperawatan citra tubuh

			cukup membaik (2). A: Gangguan Citra Tubuh P: 1. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah. 2. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi Citra Tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) 3. Edukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh 4. Motivasi menerima tantangan atau hal baru 5. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien
	11.30 11.33 11.35 11.38 11.40 11.42 11.43 11.45 11.47 11.50 11.53 11.55 11.58	Promosi Harga Diri (I.09308) 1. Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 2. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 3. Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 4. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 5. Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 6. Mendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 7. Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 8. Mendiskusikan persepsi negatif diri 9. Mendiskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 10. Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 11. Mendiskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas 12. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri	12.30 wib S: - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi - Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kakinya yang patah , karena akan membuatnya sedih - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini - Pasien membatasi interaksi dengan orang lain O: - Pasien murung saat di ajak bicara - tampak kaki klien bagian kanan terbungkus elastis perban - Pasien tampak enggan untuk melihat kaki kanan yang patah. - Pasien berbicara lirih dan pelan - Hasil skor luaran keperawatan harga diri cukup membaik (2) A: Harga Diri Rendah P : 1. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 2. Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 3. Mendiskusikan kepercayaan terhadap

	12.00	13. Menjelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasi	4. penilaian diri Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri
	12.03	14. Mengidentifikasi kekuatan yang dimil	5. Mendiskusikan persepsi negatif diri
	12.04	15. Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain	6. Mendiskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
	12.07	16. Membuka diri terhadap kritik negatif	7. Latih pernyataan/kemampuan positif diri
	12.10	17. Melatih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri	8. Melatih cara berfikir dan berperilaku positif
	12.13	18. Latih pernyataan/kemampuan positif diri	
	12.15	19. Melatih cara berfikir dan berperilaku positif	
	12.19	20. Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi	
	12.45	1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S: - Pasien bedrest total di tempat tidur
	12.47	2. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi	- Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas kanan bawah dengan total
	12.49	3. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi	- pasien mengatakan cemas untuk menggerakkan ekstremitas bawah bagian kanannya
	12.50	4. Memonitor kondisi umum Selama ambulasi	O: - Tampak kaki klien bagian kanan terbungkus elastis perban
	12.53	5. Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (tongkat)	- Masukkan obat injeksi melalui IV
	12.55	6. Memfasilitasi melakukan mobilisasi fisik	- Ranitidine 2x1 25 mg / 12 jam
	12.57	7. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi	- Dexceto 2x1 25 mg / 12 jam
	13.00	8. Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi	- Gentamicin 2x1 1 ml/ 12 jam
	13.03	9. Menganjurkan melakukan ambulasi dini	- Cefazoline 2x1 1g r / 12 jam
	13.05	10. Mengajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakuakn(mis,berjaladari tempat tidur ke kursi roda)	- sendi lutut hingga pergelangan kaki pasien kaku - gerakan pasien terbatas fisik lemah - kekuatan otot menurun - $\frac{5}{1} \mid \frac{5}{5}$ - Hasil luaran keperawatan mobilitas fisik cukup

			menurun (2) A: Gangguan Mobilitas Fisik P: 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Memfasilitasi ambulasi dengan alat bantu (kruk, tongkat) 3. Melibatkan keluarga untuk membantu ambulasi 4. Menjelaskan tujuan dan manfaat untuk melakukan ambulasi bagi pasien
2	19/2/2025 08.30 08.33 08.35 08.37 08.40	1. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah. 2. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi Citra Tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) 3. Edukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh 4. Motivasi menerima tantangan atau hal baru 5. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien	08.50 S: - Pasien Mengatakan sudah mulai menerima kondisinya saat ini - Pasien mengatakan mau memegang tubuhnya yang telah patah (ekstremitas kanan bawah) - Pasien mengatakan sudah mau bertemu orang - Pasien mengatakan meskipun kakinya saat ini patah jika dia mau berlatih untuk berjalan suatu sat pasti akan sembuh lagi. - Pasien mengatakan meskipun tidak menjadi seorang TNI O: - Pasien tampak mau mulai pembicaraan terlebih dahulu - Pasien sudah mau bercerita tentang penyakitnya dengan keluarga. - Kontak mata sudah ada - hasil skor penilaian gangguan citra tubuh 114 - hasil skor luaran keperawatan meningkat sedang (3). A: Gangguan citra tubuh P: - Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah - Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi Citra Tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) - Edukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh - Motivasi menerima tantangan atau hal baru

			- Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien.
	09.00 09.03 09.05 09.07 09.10 09.13 09.15 09.17	1. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 2. Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 3. Mendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 4. Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 5. Mendiskusikan persepsi negatif diri 6. Mendiskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 7. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 8. Melatih cara berfikir dan berperilaku positif	09.20 S: - Pasien mengatakan sudah mulai menerima kondisinya saat ini - Pasien mengatakan mau memegang tubuhnya yang telah patah (ekstremitas kanan bawah) - Pasien mengatakan sudah mau bertemu orang - Pasien mengatakan meskipun kakinya saat ini patah jika dia mau berlatih untuk berjalan suatu saat pasti akan sembuh lagi. - Pasien mengatakan Masih enggan untuk menggerakkan kakinya O: - Kontak mata baik - Tampak lebih bersemangat - Mampu membuat keputusan saat ditanya ingin melakukan promosi kesehatan atau tidak hari ini. - Hasil luaran keperawatan harga diri pasien meningkat sedang skor (3) A: Harga diri rendah P: - Motivasi menerima tantangan atau hal baru - Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien
	09.45 09.47 09.50 09.52	1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Memfasilitasi ambulasi dengan alat bantu (kruk, tongkat) 3. Melibatkan keluarga untuk membantu ambulasi 4. Menjelaskan tujuan dan manfaat untuk melakukan ambulasi bagian pasien	10.00 S: - Pasien bedrest total di tempat tidur - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas kanan bawah dengan total karena terasa nyeri skala 3, dari lutut hingga pergelangan kaki, terasa seperti tertusuk, hilang timbul ketika digerakkan. - pasien mengatakan sudah tahu cara mobilisasi di tempat tidur (mika-miki) dibantu keluarga O: - Masukkan obat injeksi

			melalui IV - Ranitidine 2x1 25 mg / 12 jam - Dexceto 2x1 25 mg / 12 jam - Gentamicin 2x1 1 ml/ 12 jam - Cefazoline 2x1 1g r / 12 jam - sendi lutut hingga pergelangan kaki tidak kaku - gerkaan pasien terbatas fisik kuat - kekuatan otot menurun - $\frac{5}{1} \mid \frac{5}{5}$ - Hasil luaran keperawatan mobilitas fisik Meningkat sedang skor (3). - Keluarga tampak sudah mengerti cara melakukan mobilisasi di tempat tidur . A: gangguan mobilitas fisik P: - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu (kruk, tongkat) - Libatkan keluarga untuk membantu ambulasi
3	20/02/2025	14.30 14.32 14.35 14.38 14.40	15.00 S: - Pasien mengatakan sudah mulai bisa menerima kondisinya saat ini - pasien mau memegang kaki yang patah , - pasien mengatakan sudah mau bertemu dengan orang lain selain keluarga - Pasien mengatakan kakinya meskipun patah tetapi jika ia ingin berlatih untuk berjalan dan menanggapi dengan hal positif suatu saat pasti akan sembuh dan bisa berjalan seperti semula - mengatakan meski tidak bisa jadi TNI , ia masih bisa menjadi profesi yang lain yang bisa memebanggakan kedua orang tuanya kelak” O: - Pasien mau bercerita

			tentang kekurangan yang dimilikinya saat ini - Mampu mempertahankan kontak mata - Hasil skor penilaian citra tubuh 121 - Skor luaran keperawatan cukup meningkat dengan hasil skor 4 A: gangguan citra tubuh P: discharge planning pasien, berikan obat ,jadwal kontrol dan persiapkan nomor antrian lewat mobile jkn
	15.05 15.07	1. Motivasi menerima tantangan atau hal baru 2. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien	15.10 S: - Pasien mengatakan sudah mulai bisa menerima kondisinya saat ini - pasien mau memegang kaki yang patah , - pasien mengatakan sudah mau bertemu dengan orang lain selain keluarga - Pasien mengatakan kakinya meskipun patah tetapi jika ia ingin berlatih untuk berjalan dan menanggapi dengan hal positif suatu saat pasti akan sembuh dan bisa berjalan seperti semula - mengatakan meski tidak bisa jadi TNI , ia masih bisa menjadi profesi yang lain yang bisa memebanggakan kedua orang tuanya kelak” O: - pasien tampak mengajak berbicara terlebih dahulu - mampu mempertahankan kontak mata - hasil luaran keperawatan harag diri pasien meningkat dengan skor (4). A: harga diri rendah P: discharge planning
	15.15 15.18 15.20	1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu (kruk, tongkat) 3. Libatkan keluarga untuk membantu ambulasi	15.25 S: - Pasien mengatakan sudah belajar miring kanan dan kiri dibantu dengan keluarga untuk posisi yang lebih nyaman - Pasien mengatakan ekstremitas bawah kanan sudah mulai bisa digerakkan dengan perlahan meski masih nyeri. O: - Masukkan obat injeksi

			melalui IV - Ranitidine 2x1 25 mg / 12 jam - Dexceto 2x1 25 mg / 12 jam - Gentamicin 2x1 1 ml/ 12 jam - Cefazoline 2x1 1g r / 12 jam - sendi lutut hingga pergelangan kaki tidak kaku - gerakan pasien terbatas - fisik kuat - kekuatan otot menurun - $\frac{5}{1} \mid \frac{5}{5}$ - Hasil luaran keperawatan mobilitas fisik Meningkat (4). A: gangguan mobilitas fisik P: discharge planning
--	--	--	---

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi pada dasarnya adalah membandingkan status keadaan kesehatan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang telah ditetapkan. Evaluasi terhadap intervensi keperawatan dilakukan setiap hari pasca implementasi dengan format SOAP. Pengukuran peningkatan citra tubuh pasien dilakukan dengan menggunakan instrument penilaian gangguan citra tubuh.

7. Hasil edukasi promosi citra tubuh

Pada implementasi pasien berfokus pada edukasi promosi citra tubuh meliputi topic apa yang dimaksud dengan citra tubuh, ciri-cirinya, apa yang akan terjadi jika tidak segera diatasi dan apa yang harus dilakukan untuk mengatasinya. topik edukasi diberikan sekali saat setelah kontrak dengan pasien pada hari ke 2 pertemuan menggunakan media leaflet dan lembar balik.

Saat dilakukan penilaian kuesioner gangguan citra tubuh sebelum dilakukan edukasi didapatkan skor 74. Setelah dilakukan edukasi kepada pasien selama 3 hari didapatkan hasil penilaian citra tubuh menggunakan

instrument penilaian pasien gangguan citra tubuh, mengalami kenaikan skor yaitu 121. Berdasarkan hasil tersebut penulis menyimpulkan setelah dilakukan edukasi promosi citra tubuh pasien terjadi peningkatan citra tubuh.

B. Pembahasan

Karya ilmiah ini membahas asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi fraktur dengan masalah utama gangguan citra tubuh di ruang Shafa Rumah Sakit Muhammadiyah Metro. Adapun isi dari proses keperawatan meliputi pengkajian, masalah keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesenjangan yang terjadi antara teori dan praktik yang ditemukan penulis selama pelaksanaan asuhan keperawatan yang diuraikan sebagai berikut:

a. Pengkajian pada pasien fraktur

Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan hasil rekam medik pasien. Pasien mengeluh bahwa ekstremitas bawah kanan terasa berbeda, nyeri jika digerakkan. Setelah dilakukan pengkajian terhadap pasien dengan wawancara untuk mengisi kuesioner penilaian pasien gangguan citra tubuh skoring MBSRQ (*Multidimensional Body Self Relations Questionnaire*) dan pertanyaan kepada pasien perihal kemampuan pasien gangguan citra tubuh didapatkan bahwa pasien mengalami masalah gangguan pada citra tubuhnya yang didukung dengan data subjektif pasien yaitu: Pasien mengatakan ia merasa malu karena kakinya patah dan dia tidak bisa mendaftar menjadi seorang TNI, dengan keadaannya yang sekarang pasien merasa cacat, pasien mengatakan enggan untuk menggerakkan ekstremitas bawahnya, hal tersebut jika tidak segera ditangani tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pasien, hubungan pasien merupakan anak yang masih sekolah SMP, tentunya banyak kegiatan yang harus dilakukan selama sekolah. Pasien juga mengatakan takut diejek oleh teman sekolahnya saat dia masuk nanti karena harus berjalan pincang, pasien merasa tidak berguna dan menyalahkan diri sendiri.

Dari hasil pengkajian tersebut menunjukkan bahwa dapat disimpulkan dengan diagnosa keperawatan yang mengacu pada SDKI. Pada pasien An.J mengalami gangguan citra tubuh sebab mengungkapkan kecacatan, mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh, mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain, mengungkapkan perubahan gaya hidup.

b. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan analisa data yang telah diuraikan dari data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan oleh penulis serta disesuaikan dengan acuan teori dalam SDKI terdapat keterkaitan dalam penegakkan diagnosa keperawatan sehingga dapat ditegakkan diagnosa keperawatan pada pasien yaitu Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan Struktur/Bentuk Tubuh farktur (D.0083).

c. Intervensi

Difokuskan pada evaluasi perawatan pasien post fraktur, mencakup kriteria hasil dan tindakan keperawatan meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi untuk mengatasi masalah gangguan citra tubuh pada pasien. Dari diagnosa yang telah dirumuskan maka perencanaan keperawatan pada pasien An.J dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil Meningkatnya keinginan untuk melihat bagian tubuh, Meningkatnya keinginan untuk menyentuh bagian tubuh yang patah, Meningkatnya verbalisasi tentang kecacatan tubuh, Meningkatnya verbalisasi perasaan positif tentang perubahan tubuh, Meningkatnya verbalisasi positif ttg kekhawatiran penolakan orang lain.

d. Implementasi

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan teori yang diambil berdasarkan intervensi yang telah dirumuskan kepada pasien yaitu edukasi promosi citra tubuh. Hal yang pertama dilakukan adalah membina hubungan saling percaya, membuat kontrak waktu, meminta

tanda tangan dan mengisi informed consent, melakukan penilaian kuesioner citra tubuh, melakukan pengkajian berupa data diri, keluhan saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, dan melakukan edukasi promosi citra tubuh yang dilakukan pada pertemuan ke 2.

Implementasi pasien berfokus pada edukasi promosi citra tubuh yang meliputi beberapa topik edukasi. Topik edukasi diberikan pada hari ke 2 dengan kontrak waktu yang telah disepakati dengan pasien dan keluarga pasien. Edukasi dilakukan menggunakan media leaflet dan lembar balik. Pada hari ke tiga dilakukan pengkajian dengan menanyakan bagaimana persepsi pasien terhadap dirinya, apa harapan pasien, perubahan sikap pasien setelah dilakukan edukasi promosi citra tubuh. Tujuan dalam perawatan citra tubuh ini meliputi menjaga mental pasien agar tetap normal, persepsi pasien terhadap dirinya membaik, harapan terhadap dirinya meningkat.

e. Evaluasi

Asuhan keperawatan pada pasien dilakukan selama 3 hari perawatan. Evaluasi asuhan keperawatan menggunakan SOAP yang fokus evaluasi pada tingkat citra tubuh pasien dengan diagnosa utama gangguan citra tubuh dengan tindakan promosi citra tubuh. Evaluasi juga dilakukan dengan instrument penilaian. Didapatkan hasil instrument penilaian bahwa pasien memiliki citra tubuh yang menurun sebelum diberikan edukasi promosi citra tubuh. Setelah dilakukan edukasi promosi citra tubuh menunjukkan bahwa citra tubuh mengalami peningkatan.

Hasil SOAP menunjukkan adanya perubahan citra tubuh pada pasien dengan diagnosa gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur tubuh (fraktur), dari edukasi yang dilakukan sebagai tindakan mandiri perawat didapatkan hasil pasien mampu menurunkan persepsi negatif terhadap dirinya, pasien mampu mengungkapkan harapan hidupnya setelah terjadi fraktur terhadap dirinya. Hasil evaluasi ini sesuai dengan penelitian Rachel, 2019.

Edukasi merupakan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (self direction), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru (Craven & Hirnle, 1996 dalam Sulih, dkk, 2018).

2. Analisis Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post fraktur

Pada hasil pengkajian tanggal 17 Februari 2025 pukul 16.30 di ruang shafa, data pasien didapatkan pasien An.J berusia 15 tahun, agama Islam, pendidikan terakhir SMP belum bekerja, dengan diagnosa fraktur tibia fibula dextra. Klien mengatakan bahwa ekstremitas bawah kanan terasa berbeda, nyeri jika digerakkan. Setelah dilakukan pengkajian terhadap pasien dengan wawancara untuk mengisi kuesioner penilaian pasien gangguan citra tubuh skoring MBSRQ (*Multidimensional Body Self Relations Questionnaire*) dan pertanyaan kepada pasien perihal kemampuan pasien gangguan citra tubuh didapatkan bahwa pasien mengalami masalah gangguan pada citra tubuhnya yang didukung dengan data subyektif pasien yaitu: Pasien mengatakan ia merasa malu karena kakinya patah dan dia tidak bisa mendaftar menjadi seorang TNI, dengan keadaannya yang sekarang pasien merasa cacat, pasien mengatakan enggan untuk menggerakkan ekstremitas bawahnya, hal tersebut jika tidak segera ditangani tentunya akan sangat beresiko terhadap pasien, sehubungan pasien merupakan anak yang masih sekolah SMP, tentunya banyak kegiatan yang harus dilakukan selama sekolah. Pasien juga mengatakan takut diejek oleh teman sekolahnya saat dia masuk nanti karena harus berjalan pincang, pasien merasa tidak berguna dan menyalahkan diri sendiri.

Dari data di atas maka perawat menegakkan diagnosa keperawatan gangguan citra tubuh dengan tindakan intervensi yang sesuai masalah keperawatan pasien yaitu promosi citra tubuh yang bertujuan untuk meningkatkan perbaikan perubahan persepsi terhadap fisik pasien diantaranya yaitu menjelaskan kepada keluarga perawatan perubahan citra

tubuh, menganjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh, menganjurkan menggunakan alat bantu, melatih fungsi tubuh yang dimiliki, melatih peningkatan penampilan diri, melatih mengungkapkan kemampuan diri terhadap kelompok (SIKI,2018).

Pada penerapan intervensi promosi citra tubuh ini terdapat hambatan saat proses perawatan yaitu respon adaptif (syok psikologis, menarik diri), respon mal adaptif (menolak untuk melihat dan menyentuh bagian yang berubah, mengurangi kontak sosial, perasaan negatif terhadap kondisi saat ini, mengungkapkan keputusasaan, mengatakan takut ditolak oleh teman sekitar).

Intervensi utama yang dilakukan yaitu promosi citra tubuh pada pasien post operasi fraktur tibia, perubahan tingkat gangguan citra tubuh disebabkan adanya pemberian promosi citra tubuh melalui leaflet dan melakukan prosedur menggunakan komunikasi terapeutik yang tepat. Promosi citra tubuh ini diberikan selama 15 menit pada pertemuan pertemuan di hari ke 2. Dengan adanya promosi citra tubuh pasien mengerti tentang apa itu gangguan citra tubuh, apa yang bisa terjadi jika tidak segera diatasi, dan bagaimana cara mengatasinya. Hal ini didukung dengan hasil penilaian kuesioner gangguan citra tubuh yang setiap hari mengalami peningkatan yaitu hari 1 dengan hasil skor 73, hari ke 2 dengan hasil skor 82, hari ke 3 dengan hasil skor 114, dan hari ke 4 dengan hasil skor 121.

3. Analisis Tingkat Hambatan Dilakukannya Intervensi Dan Implementasi Gangguan Citra Tubuh Pasien Post Fraktur

Beberapa gangguan pada citra tubuh menurut Muhith, 2015:

- 1) Respon adaptif, syok psikososial, menarik diri, penerimaan atau pengakuan
- 2) Respon maladaptif, menolak, tidak dapat menerima, mengurangi kontak mata, perasaan atau pandangan, mengungkapkan keputusasaan, mengungkapkan ketakutan akan ditolak, menolak penjelasan mengenai perubahan citra tubuhnya.

Beberapa hal yang harus dilakukan oleh perawat dalam mengkaji gangguan citra tubuh adalah faktor predisposisi serta tanda dan gejalanya. Psikologi Berkaitan dengan keadaan depresi, rendah diri, dan ketidaksempurnaan yang dirasakan oleh seseorang. Depresi dan rendah diri berkontribusi terhadap pandangan negatif tentang diri sendiri. Selain itu, ferfeksionis juga turut menyebabkan adanya harapan yang tidak realistis dari berat badan, bentuk, dan penampilan. Perawatan pasca operasi fraktur yang efektif bagi keberhasilan rehabilitas fisiologis dan psikososial dengan pemberian asuhan keperawatan(Puspita,dkk 2017).

Hal ini sesuai dengan data yang didapatkan setelah pengkajian yang dilakukan terhadap pasien bahwa pasien mengalami masalah gangguan pada citra tubuhnya yang didukung dengan data subyektif pasien yaitu: Pasien mengatakan merasa malu karena kakinya patah dan dia tidak biisa mendaftar menjadi seorang TNI, dengan keadaannya yang sekarang pasien merasa cacat, pasien mengatakan enggan untuk menggerakkan ekstremitas bawahnya, hal tersebut jika tidak segera ditangani tentunya akan sangat beresiko terhadap pasien, sehubungan pasien merupakan anak yang masih sekolah SMP, tentunya banyak kegiatan yang harus dilakukan selama sekolah. Pasien juga mengatakan takut diejek oleh teman sekolah nya saat dia masuk nanti karena harus berjalan pincang, pasien merasa tidak berguna dan menyalahkan diri sendiri.

Sesuai dengan data subjektif yang didapatkan pada saat pengkajian terdapat kesamaan dengan teori yang ada yaitu pasien mengalami gangguan citra tubuh faktor predisposisi yaitu pasien mengalami masalah pada faktor psikologi rendah diri dan ketidaksempurnaan yang dirasakan oleh pasien. Depresi yang menyebabkan adanya harapan yang tidak realistis dari bentuk, dan penampilannya. Hal ini yang menyebabkan pelaksanaan intervensi agak sedikit terhambat saat dilakukan. Namun kendala ini mampu diatasi perawat dengan langkah komunikasi terapeutik yang tepat terhadap pasien sehingga pasien merasa percaya dan mampu berkomunikasi dengan baik serta kooperatif dimulai sejak pertemuan 1

saat pembuatan kontrak pelaksanaan edukasi hingga perawatan selesai dan pasien pulang. Hasil ini sejalan Teori Kozier, et al (2010) yang mengatakan bahwa individu yang memiliki rasa identitas yang kuat mengintegrasikan citra tubuh, performa peran dan harga diri ke dalam konsep diri sepenuhnya.

4. Mengevaluasi hasil intervensi edukasi promosi Citra Tubuh pada pasien dengan gangguan Citra Tubuh pada pasien post fraktur.

Menurut Setiawan (2019) pasien yang memiliki penerimaan diri yang baik pasti memiliki kemauan untuk sembuh dan mengobati, karena mempunyai motivasi dan pola pikir yang baik untuk tetap sehat Pada awal pengkajian yaitu tanggal 17-02-2025 diketahui bahwa pasien mengatakan berbeda dengan orang lain yang memiliki kaki normal, kontak mata kurang, pasien membatasi untuk berkomunikasi dengan orang lain, mengatakan dirinya cacat mengatakan tidak mau memegang kakinya yang patah, dengan skor nilai citra tubuh menurun yang didapatkan berdasarkan luaran keperawatan (1) dengan hasil penilaian kuesioner gangguan citra tubuh yaitu 73. Hasil evaluasi hari ke 2 pasien masih dengan sikap yang sama seperti hari 1 pasien namun pasien sudah mampu berkomunikasi jika ada yang memulai untuk berkomunikasi terlebih dahulu, lesu dan kurang bersemangat dengan hasil skor luaran cukup membaik skor 2, dengan hasil skor penilaian gangguan citra tubuh yaitu 82. Pada evaluasi hari ke 3 pasien sudah mulai mau bertemu dengan orang lain selain keluarga dan perawat namun enggan menjawab ketika ditanya tentang kondisinya, perasaan takut untuk menggerakkan kakinya, dan mau diajak perawat untuk kontrak waktu pelaksanaan promosi citra tubuh dengan pasien dengan hasil luaran citra tubuh pasien meningkat sedang (3) dengan hasil penilaian kuesioner gangguan citra tubuh dengan skor 114. Hasil evaluasi pada hari ke 4 tanggal 20-02-2025 setelah dilakukannya intervensi promosi citra tubuh data yang didapatkan oleh penulis yaitu diketahui bahwa pasien sudah mulai berani dan mau melihat kaki yang patah, sudah berani memegang kaki yang patah, sudah mau memulai pembicaraan

dengan orang lain dan sudah mau mulai mempertahankan kontak mata dengan orang lain hasil intervensi ini didukung oleh beberapa faktor seperti mekanisme koping pasien yang baik, dukungan sosial baik, dan dukungan spiritual yang baik pula dengan hasil luaran citra tubuh pasien cukup meningkat dengan skor 4 dengan hasil penilaian kuesioner gangguan citra tubuh dengan skor 121.