

Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Multiple* Fraktur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman

Erni Fajar Susanti^{1*}, Rizka Hayyu Nafi'ah²

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : fasaaaerni@gmail.com, rizkahayyu.nafiah@gmail.com

Abstrak

Multiple fraktur adalah keadaan hilangnya kontinuitas jaringan tulang lebih dari satu garis yang disebabkan adanya tekanan eksternal yang ditandai oleh rasa nyeri, pembengkakan, deformitas, dan gangguan pada area fraktur. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *post multiple* fraktur dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman di ruang ICU. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan *post multiple* fraktur dengan nyeri diruang ICU. Data diperoleh dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan studi dokumentasi yang telah disusun dalam proses asuhan keperawatan. Hasil studi kasus menunjukkan skala nyeri pasien yang bermula berskala 6 menjadi skala 3 setelah dilakukan pemberian tindakan mendengarkan bacaan Asmaul Husna selama 15 menit pada waktu ba'da maghrib sampai isya' selama 2 hari berturut-turut. Teknik relaksasi menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap skala nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Pemberian tindakan mendengarkan bacaan Asmaul Husna dapat dijadikan sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi skala nyeri pada pasien *post multiple* fraktur.

Kata kunci: *Nyeri, Multiple Fraktur, Terapi Asmaul Husna*

PENDAHULUAN

Fraktur atau patah tulang adalah kondisi terputusnya diskontinuitas tulang yang disebabkan adanya tekanan atau rudapaksa pada tulang yang terjadi karena adanya pukulan, tarikan, puntiran, dan tekanan (Mujahidin, 2018).

World Health Organization (WHO) mencatat cedera lalu lintas adalah penyebab kematian nomor 8 di dunia bagi segala usia. Jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas terus meningkat, mencapai angka kematian tertinggi 1,35 juta pada tahun 2018. Tingkat kematian tertinggi terdapat di Afrika dengan angka kematian 26.600 orang dan Asia Tenggara dengan angka kematian 20.700 orang (WHO, 2018). Fraktur di Indonesia menjadi salah satu penyebab kematian terbesar ketiga setelah penyakit jantung coroner dan tubercolusis (Utama SU, Magetsari R & Pribadi V., 2008). Menurut data Riskesdas tahun 2018 menemukan ada sebanyak 92.976 kejadian terjatuh yang mengalami fraktur adalah sebanyak 5.114 jiwa. Insiden fraktur di Jawa Tengah berada pada posisi tertinggi nomor 14 dengan sebanyak 297 jiwa (Depkes RI, 2018).

Fraktur yang terjadi dapat menimbulkan gejala nyeri atau rasa sakit bahkan sampai selesai

dilakukan tindakan operasi. Berbagai tindakan akan berlanjut sampai tindakan setelah atau post operasi (Septiani, 2015). Setelah dilakukan tindakan operasi salah satu tanda dan gejala fraktur adalah nyeri. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensori atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sifatnya aktual maupun fungsional dan dengan onset yang mendadak atau disebut juga lambat (SDKI, 2016). Rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien yang mengalami fraktur adalah nyeri seperti tertusuk-tusuk sehingga memerlukan adanya penanganan nyeri (Helmi, 2012). Penanganan nyeri pada pasien fraktur ada dua, yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Tindakan yang termasuk terapi non farmakologi yaitu teknik relaksasi, teknik massage atau pijat, kompres, terapi musik, terapi murottal, teknik disktraksi, dan *guided imaginary* (Smeltzer et al., 2008). Salah satu metode dari teknik distraksi yaitu dengan cara mendengarkan bacaan Asmaul Husna pada pasien fraktur (Kartika, 2010). Bacaan Asmaul Husna terdiri dari 99 Asma Allah yang bermanfaat untuk menyembuhkan penyakit. Apabila Asma Allah tersebut diperdengarkan atau dibacakan pada orang yang sakit akan

mengurangi atau dikatakan dapat memberikan kesembuhan pada orang yang sakit (Nafisa, 2011). Mendengarkan bacaan Asmaul Husna dapat digunakan dalam menangani kecemasan atau nyeri. Mendengarkan Asmaul Husna tidak sulit dilakukan, dan cepat proses pelaksanaannya (Lukman, 2012).

Penelitian oleh (Wulandini, Putri. Andalia R. dan Santi R. S., 2018) menunjukkan bahwa pemberian terapi Asmaul Husna yang dilakukan pada 30 responden memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur. Terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi Asmaul Husna. Skala nyeri sebelum diberikan terapi adalah skala 5 dan setelah diberikan terapi asmaul husna menjadi skala 4.

METODE

Pada kasus ini mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien *post multiple* fraktur dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Subyek dan aplikasi riset adalah pemberian terapi mendengarkan asmaul husna untuk menurunkan nyeri pada pasien *post multiple* fraktur di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tanggal 18 – 19 Februari 2020.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

Prosedur pemberian terapi mendengarkan bacaan asmaul husna dilakukan dengan mengidentifikasi skala nyeri pasien (*pre test*), kemudian menghubungkan *earphone* dengan MP3/Tablet, lalu pasien diminta untuk mengatur posisi senyaman mungkin, setelah itu meletakkan *earphone* di telinga kiri dan kanan pasien, memperdengarkan bacaan asmaul husna pada pasien selama 15 menit dengan volume 5, dan setelah bacaan selesai diperdengarkan maka penulis mengidentifikasi skala nyeri yang dirasakan oleh pasien (*post test*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan data subjektif dan data objektif. Pengkajian fokus pada *Bone*: terdapat perubahan bentuk tulang pada kedua kaki pasien. Kaki kanan pasien terdapat luka *post* amputasi sampai femur dan terpasang traksi. Kaki kiri pasien terdapat luka fraktur tertutup pada *ankle*, fraktur tertutup pada *fibula*, dan fraktur tertutup pada *femur* serta terpasang traksi. Luka fraktur tertutup pada kaki kiri pasien dibalut dengan *tensocrape* berwarna putih dan balutan luka terlihat rembes.

Data subjektif antara lain pasien mengatakan kedua kakinya terasa nyeri, P: nyeri saat kedua kakinya digerakkan atau diangkat, Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: Nyeri pada kedua kaki, S: Nyeri skala 6, T: Nyeri hilang timbul. Data objektif yang didapatkan yaitu ekspresi wajah pasien terlihat tegang dan sesekali mengerutkan dahi menahan nyeri, TD: 145/89 mmHg N: 72x/menit RR: 22x/menit S: 36.6°C SPO₂: 98%.

Berdasarkan data pengkajian maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang ditandai dengan kondisi pembedahan, cedera traumatis.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri akut menurun dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066): keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik atau dalam batas normal, pola napas membaik atau dalam batas normal, tekanan darah membaik atau dalam batas normal. Kontrol Nyeri (L.08063): kemampuan mengenali onset nyeri meningkat, kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat, kemampuan menggunakan teknik non farmakologis meningkat, dan keluhan nyeri menurun. Intervensi keperawatan yang disusun oleh penulis yaitu dengan Manajemen Nyeri (I. 08238): 1) identifikasi

lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2) identifikasi skala nyeri 3) identifikasi respon nyeri non verbal 4) berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi mendengarkan bacaan asmaul husna) 5) ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 6) kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Implementasi keperawatan dilakukan oleh penulis pada diagnosis utama selama tiga hari mulai tanggal 17-19 Februari 2020.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Sdr. A dengan pemberian tindakan mendengarkan bacaan asmaul husna selama dua hari pada pukul 18.15 WIB pada pasien mulai dari tanggal 17-19 Februari 2020. Didapatkan hasil evaluasi yaitu nyeri yang dialami pasien menurun dengan bermula nyeri berskala 6 menjadi skala 3.

Pada saat pengkajian didapatkan hasil tekanan darah pasien cukup tinggi karena pasien mengalami nyeri. Nyeri dapat mempengaruhi tanda-tanda vital, meliputi frekuensi nadi, tekanan darah, suhu tubuh, dan laju pernafasan. Faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah salah satunya adalah nyeri yang mengakibatkan stimulasi simpatik yang dapat meningkatkan frekuensi darah, curah jantung, dan tahanan vaskular perifer. Oleh karena itu efek stimulasi simpatik dapat mengakibatkan tekanan darah pada

pasien yang mengalami nyeri menjadi meningkat (Guyton, 2010). Didapatkan pula data objektif frekuensi nadi dalam rentang normal karena setelah mendapatkan obat analgesik tersebut nyeri yang dialami pasien menurun sehingga pasien menjadi rileks dan nadi dalam rentang normal. (Septy dkk., 2018).

Berdasarkan pada buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) diagnosa keperawatan nyeri akut ditandai dengan gejala dan tanda mayor subjektif mengeluh nyeri. Pada gejala dan tanda mayor objektif tampak meringis, bersikap protektif (misal waspada posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur. Gejala dan tanda minor pada diagnosa nyeri akut yaitu tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan *diaforesis*.

Intervensi yang telah disusun oleh penulis tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Wulandini, Putri. Andalia R. dan Santi R. S., 2018) bahwa salah satu tindakan nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu terapi mendengarkan bacaan asmaul husna selama 15 menit dengan volume 5.

Penulis memilih melakukan tindakan memperdengarkan bacaan asmaul husna dengan intensitas volume 5 karena menurut Smith dalam Upoyo, Ropi, dan Sitoru (2012) intensitas suara yang rendah antara 50 *desibel* menimbulkan kenyamanan dan tidak merasakan

nyeri saat mendengarkan serta dapat membawa pengaruh yang positif bagi pendengar. Bacaan asmaul husna diperdengarkan pada pasien selama 15 menit karena menurut Potter & Perry (2006) terapi musik atau suara harus diperdengarkan selama minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik.

Mendengarkan bacaan Asmaul Husna dapat digunakan dalam menangani kecemasan atau nyeri. Mendengarkan Asmaul Husna tidak sulit dilakukan, dan cepat proses pelaksanaannya (Lukman, 2012). Menurut Demir (2012) pengaruh terapi musik pada nyeri adalah dengan distraksi pikiran terhadap nyeri, menurunkan tingkat kecemasan, pola nafas dalam rentang normal, dan memberikan efek relaksasi. Terapi musik juga dapat membantu mengurangi stress, rasa takut, depresi, dan insomnia.

Teori *Gate Control* menjelaskan otak memproses musik dan nyeri disepanjang jalur saraf yang sama, sinyal nyeri yang dikirim melalui reseptor saraf disumsum tulang belakang akan menstimulasi sinapsis untuk menyampaikan informasi yang akan disampaikan ke otak. Sinapsis bertindak sebagai gerbang yang dapat membuka dan menutup dalam menanggapi impuls nyeri. Ketika gerbang ditutup maka sinyal yang akan menuju ke otak akan dihambat, namun ketika gerbang dibuka maka impuls dapat melakukan perjalanan ke otak sehingga muncul rasa nyeri. Musik mengirim input sensori melalui jalur dari otak sehingga batang otak akan mengeluarkan sinyal yang

dapat menutup gerbang sehingga rasa nyeri berkurang saat mendengarkan musik (Rantung, 2019).

Tindakan mendengarkan bacaan asmaul husna diberikan pada pasien selama dua hari pada pasien mulai dari tanggal 18-19 Februari 2020. Bacaan asmaul husna yang diberikan pada pasien dengan durasi 15 menit dan volume 5. Didapatkan hasil evaluasi yaitu nyeri yang dialami pasien bermula berskala 6 menjadi 3.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Pemberian terapi mendengarkan bacaan asmaul husna pada pasien *post multiple* fraktur selama 2 hari didapatkan hasil evaluasi skala nyeri pasien mengalami penurunan bermula skala 6 menjadi 3 sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi yang diberikan efektif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post multiple* fraktur.

b. Saran

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan pemahaman dalam pemberian terapi mendengarkan bacaan asmaul husna untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *Post Multiple* Fraktur.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Afnuhazi, Ridhyalla. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Asikin, M. dkk., (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Erlangga.

Black, Joyce M. dan Jane Hokanson Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan. Edisi 8 Buku I* Jakarta: Salemba Medika.

Dharma, Surya. (2013). *Manajemen Kinerja: Falsafah Teori dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Haryono, Rudi dan Maria Putri Sari Utami. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Hasan. (2013). *Pengaruh Mendengarkan Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Fraktur Di Ruang Cendrawasih II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Karya Tulis Tidak Dipublikasikan.

Hidayat, A. Aziz Alimul dan Musrifatul Uliyah. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2 Buku I*. Jakarta: Salemba Medika.

Lukman & Ningsih, Nuna. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.

- Manurung, Santa. (2011). *Keperawatan Profesional*. Jakarta: Tim
- Marsvia, Eva., Endah S. dan Baiq M. (2018). *Pengaruh Mendengarkan Bacaan Asmaul Husna Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD dr. R. Soedjono Selong*. Jurnal Prima Vol. 4 No. 2 September-Desember 2018 (66-74).
- Mubarak, Wahit Iqbal., Lilis Indrawati, Joko Susanto. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC.
- Nafisa. (2011). *Asmaul Husnah Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Price S, A. (2012). *Patofisiologi Edisi 6 Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Rosyidi, K. (2013). *Muskuloskeletal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Septiani, L. (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Pada Klien Fraktur Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta. Karya Tulis Tidak Dipublikasikan.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddart. 8th Ed.* Jakarta: EGC.
- Sugeng, Jitowiyono dan Weni Kristiyanasari. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, A. S. dan Yessie Marizka P. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Yogyakarta: Nuha Medika..
- Wulandini, Putri., Andalia Roza, Santi Riska S. (2018). *Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Provinsi Riau*. Jurnal Endurance 3 (2) Juni 2018 (375-382).