

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST OPERASI FRAKTUR*
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN**

¹ Rini Handayani, ² Meri Oktariani S.Kep.,Ns.,M.Kep

¹ Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta

² Dosen Prodi Diploma Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis: Handarini38@gmail.com

ABSTRAK

Fraktur adalah gangguan yang lengkap atau tidak lengkap dalam kontinuitas struktur tulang dan didefinisikan sesuai dengan jenis dan luasnya. Fraktur bisa terjadi secara terbuka maupun tertutup. Fraktur terbuka terjadi apabila terdapat luka yang menghubungkan tulang yang fraktur dengan udara luar atau permukaan kulit, sedangkan fraktur tertutup terjadi apabila kulit yang menyelubungi tulang tetap utuh. Fraktur terjadi ketika kekuatan ringan atau minimal mematahkan area tulang yang dilemahkan oleh gangguan, dapat menyebabkan terjadi nyeri pada daerah yang terjadi luka. Tindakan yang tepat untuk mengurangi nyeri yang dirasakan salah satunya adalah terapi dzikir. Tujuan dari studi kasus ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Operasi Fraktur* Dalam Pemenuhan Rasa Aman Nyaman. Metode dalam studi kasus ini adalah wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik pada pasien *Post operasi fraktur* di ruang cattleya RSUD Gondo Suwarno Ungaran. Waktu pengambilan kasus pada tanggal 20-22 Februari 2021. Subjek studi kasus yaitu 1 pasien yang mengalami *post operasi fraktur*. Hasil yang diperoleh dari studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan terapi dzikir selama 3 hari, didapatkan penurunan skala nyeri dari sedang (5) menjadi ringan (3). Rekomendasi tindakan terapi dzikir ini efektif pada pasien *Post Operasi Fraktur*.

Kata kunci: Terapi Dzikir, nyeri, *Post Operasi Fraktur*

Study Program of Nursing Diploma Three

Faculty of Health Science

University of Kusuma Husada Surakarta

2021

***NURSING IN POST OPERATION PATIENTS OF FRACTURE IN THE
FULFILLMENT OF SAFETY AND COMFORT NEEDS***

¹ Rini Handayani, ² Meri Oktariani S.Kep.,Ns.,M.Kep

*¹ Student of Nursing Study Program Diploma Three in University of Kusuma
Husada Surakarta*

*² Lecturer of Nursing Study Program Diploma in University of Kusuma Husada
Surakarta*

Writer's Email: Handarini38@gmail.com

ABSTRACT

A fracture is a complete or incomplete disruption in the continuity of the bone structure and is defined according to its type and extent. Fractures can be open or closed. An open fracture occurs when there is a wound that connects the fractured bone to the external air or skin surface, whereas a closed fracture occurs when the skin covering the bone remains intact. A fracture occurs when mild or minimal force breaks an area of bone that is weakened by the disturbance, causing pain at the site of the injury. One of the appropriate actions to reduce the pain felt is dhikr therapy. The purpose of this case study is to carry out nursing for post-fracture surgery patients in fulfilling a sense of security and comfort. The methods in this case study were interviews, observation and physical examination of post fracture surgery patients in the cattleya room of Gondo Suwarno Hospital Ungaran. The time for taking the case was on February 20-22, 2021. The subject of the case study was 1 patient who had a postoperative fracture. The results obtained from this case study showed that after 3 days of dhikr therapy, there was a decrease in the pain scale from moderate (5) to mild (3). The recommended action for this dhikr therapy is effective in post-fracture surgery patients.

Key words: Dhikr Therapy, Pain, Post Fracture Surgery

PENDAHULUAN

Fraktur adalah gangguan yang lengkap atau tidak lengkap dalam kontinuitas struktur tulang dan didefinisikan sesuai dengan jenis dan luasnya. Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang (Hasan, 2013). Patah tulang dapat terjadi karena jatuh, trauma, sebagai akibat pukulan langsung atau karena kelemahan pada tulang itu sendiri. Beberapa fraktur juga disebabkan karena proses penyakit seperti osteoporosis yang dapat menyebabkan fraktur-fraktur patologis. Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa pemukulan, penghancuran penekukan, pemuntiran atau penarikan (Smeltzer dan Bare, 2000 dalam (Hasan, 2013).

Kecelakaan lalu lintas di jalan raya menewaskan 1,25 juta orang diseluruh dunia pada tahun 2013 dan terluka hingga 50 juta orang. tingkat kematian karena cedera lalu lintas di jalan raya adalah 2,6 kali lebih tinggi di negara– negara berpenghasilan rendah (24.1 kematian per 100.000 penduduk) dari pada di negara– negara berpenghasilan tinggi (9.2 kematian per 100.000 penduduk) (WHO, 2018). Menurut Riskesdas (2018), bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas bagian atas (32%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung (6,5%), cedera dada (2,6%), dan cedera perut (2,2%).

Pasien *Post Operasi Fraktur* dapat mengalami komplikasi seperti kesemutan, nyeri, bengkak, edema, kekuatan otot menurun, serta pucat

pada anggota gerak. (Carpintero, 2014). Sehingga pemenuhan rasa aman dan nyaman pasien harus terpenuhi. Kenyamanan merupakan suatu keadaan seseorang merasa sejahtera atau nyaman baik secara mental, fisik maupun sosial (Windarwati, pawirowiyono, & Subu, 2015). Rasa nyaman merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu ketentraman, kelegaan, trensenden.

Penatalaksanaan nyeri pasca bedah untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu tindakan farmakologis tersebut adalah *Astaminopen Nonsterodial Anti-Inflammatory Medication* (NSAID). Sedangkan penatalaksanaan non farmakologis yaitu dengan terapi kompres hangat dan dingin, massing, gangguan pendengaran, relaksasi nafas dalam, dan terapi dzikir. Teknik dzikir dilakukan dengan durasi 15 menit, terdiri dari 4 menit fokus dan 11 menit dzikir dengan tulisan "subhanallah" 33 kali, "alhamdulillah" 33 kali, "allah akbar 33 kali, dan" *Laillahailallah* "33 kali (Misnawati, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Oleh Yorpiana(2020), yang dilakukan selama 2 bulan didapatkan hasil bahwa kelompok kontrol dengan pemberian terapi dzikir lebih efektif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post operasi fraktur* , dimana sebelum dilakukan terapi dzikir skala nyeri 5(sedang) dan setelah diberikan terapi dzikir skala nyeri 3 (ringan). Penelitian dilakukan oleh Misnawanti(2015) yang dilakukan selama 2 minggu, dimana didapatkan hasil sebelum diberikan terapi dzikir

skala nyeri 5 dan setelah diberikan terapi dzikir skala nyeri 3. Sehingga dapat diidentifikasi adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi dzikir pada pasien *post* operasi *fraktur*.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan tindakan terapi dzikir yang bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi *fraktur* dengan pemenuhan rasa aman nyaman.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dalam studi kasus adalah wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, dilakukan pada 20 Februari sampai 22 februari 2021. Sebelum dilakukan tindakan, subjek dilakukan pengukuran skala nyeri awal atau pre test untuk menentukan nilai awal skala nyeri dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). Kemudian dilakukan intervensi dengan memberikan tindakan terapi dzikir, setelah dilakukan tindakan maka dilakukan pengukuran skala nyeri atau post test menggunakan NRS. Dilakukannya Pre test dan *Post* test ini untuk menunjukkan apakah adanya penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi *fraktur*. Terapi dzikir dilakukan sehari sekali pada saat pagi hari, selama 3 hari pemberian tindakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dipilih 1 orang sebagai subjek studi kasus yaitu dengan kriteria pasien *post* operasi *fraktur*. Tn.D, alamat Semarang, berusia 24 tahun, beragama islam, status perkawinan belum kawin,

pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Swasta, Diagnosis medis *post* operasi *fraktur radius dextra*, dengan nomor registrasi 565xxx. Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang dianggap tidak menyenangkan dan muncul akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa dan hanya penderita yang dapat merasakannya (Djamil dkk, 2015; Herdman, 2010). Berdasarkan data yang didapatkan penulis pada pengkajian Tn. D di RSUD Gondo Suwarno Ungaran bahwa pasien mempunyai masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan pasien megeluhkan nyeri, nyeri hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, pasien nampak meringis, gelisah, mengeluh sulit tidur, dan bersikap waspada (D.0077).

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dilakukan oleh perawat yang berdasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mendapatkan *outcome* yang diharapkan (PPNI,2018). Tahap ini diharapkan memperhatikan beberapa hal, seperti menentukan prioritas, tujuan, kriteria hasil, dan merencanakan tindakan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan yang akan dilakukan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun (dari skala sedang(4-6) menjadi ringan (1-3)), sikap protektif menurun(1 menjadi 5), kesulitan tidur hilang, meringis hilang(L.08066). Berdasarkan tujuan

dan kriteria hasil tersebut kemudian penulis menyusun rencana keperawatan menurut SIKI (2018): Manajemen Nyeri (I.08238), seperti: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan terapi non farmakologi (terapi dzikir), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Kolaborasi pemberian analgesi, *bila perlu*. Pemberian intervensi nonfarmakologi terapi dzikir mempunyai tujuan untuk mengurangi nyeri pada pasien yang telah melakukan tindakan pembedahan (Himawan, 2017).

Penulis melakukan implementasi berdasarkan dari intervensi yang telah disusun dengan memperhatikan tujuan dan kriteria hasil dalam rentang normal yang diharapkan. Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam pada tanggal 20 Februari 2021 sampai 22 february 2021 pada TN. D dengan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan pasien mengeluhkan nyeri, nyeri hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, pasien nampak meringis, gelisah, mengeluh sulit tidur, dan bersikap waspada (D.0077). Pasien diberikan tindakan keperawatan non farmakologi 3 hari berturut-turut. Melakukan tindakan nonfarmakologi berupa terapi dzikir (Yorpiana, 2020)⁸. Indikasi diberikan terapi dzikir apabila pasien pasca pembedahan mengalami nyeri (Yorpiana, 2020).

Hasil penelitian pemberian terapi dzikir pada pasien *post* operasi/ pembedahan dapat menurunkan skala nyeri dari yang sedang(4-6) menjadi ringan(1-3), hal tersebut dikarenakan pasien akan memusatkan diri kepada Allah dengan melafalkan dzikir, dan berserah diri kepada Allah dengan apa yang dialaminya (Himawan, 2017).

Terapi dzikir diberikan sehari sekali sampai pasien pulang, sesuai dengan penelitian. Diberikan saat efek analgesik hilang sekitar 4-6 jam (Misnawati dan Ropyanto, 2015)⁴ dari hari pertama saatdiberika terapi dzikir pasien sudah nampak rileks dan nyaman walaupun skala nyeri masih dalam skala sedang (5).

Hasil evaluasi di ruang rawat inap RSUD Gondo Suwarno Ungaran pada hari pertama yaitu pada 20 Februari 2021 didapatkan hasil S: P= pasien mengeluhkan nyeri dilengan kanan saat melakukan pergerakan; Q= Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk; R= pasien mengatakan nyeri dilengah kanan bawah; S= skala nyeri 5; T= nyeri hilang timbul, O: pasien nampak meringis saat melakukan pergerakan, pasien nampak gelisah, A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi, P: Lanjutkan intervensi= identifikasi PQRST, berikan kolaborasi analgetik, berikan teknik relaksasi nonfarmakologi(terapi dzikir). Pada hari kedua tanggal 21 Februari 2021 didapatkan evaluasi S: P= pasien mengatakan nyeri saat melakukan pergerakan; Q= nyeri seperti ditusuk-tusuk; R= nyeri ditangan kanan bagian lengan bawah; S= skala nyeri 5; T= nyeri hilang timbul, O: pasien masih terlihat

meringis saat melakukan pergerakan, A: masalah nyeri akut belum teratasi, P: lanjutkan intervensi= identifikasi PQRST; kolaborasi pemberian analgetik; berikan teknik nonfarmakologi (terpai dzikir). Evaluasi hari terakhir pada 22 Februari 2021 didapatkan hasil S: P= Pasien mengatakan nyeri di tangan kanan Saat bergerak, Q= pasien mengatakan nyeri seperti dicubit, R= pasien mengatakan nyeri di tangan kanan, S= pasien mengatakan skala nyeri 3 ringan, T= pasien mengatakan nyeri hilang timbul; O: pasien masih terlihat meringis jika melakukan pergerakan berlebihan, pasien tampak lebih segar dan bersemangat, A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi, P: lanjutkan intervensi: lakukan terapi non farmakologi terapi dikir secara mandiri di rumah. Evaluasi ini sesuai dengan Penelitian Misnawati dan Ropyanto(2015) Skala nyeri pada pasien *Post* operasi

DAFTAR PUSTAKA

1. Carpintero, R., Mesa, M., Silva, S. (2014). Complications of Hip Fractures: A Review. *World Journal of Orthopedics*. Vol. 5 (4), 402 – 411.
2. 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.
3. Himawan, Riska, dkk. (2019). *Pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat nyeri pada pasien Post Operasi*
4. Misnawati, Wiwik., Candra. B.R. (2015). *The Effect Of Dzikir Concerning To Pain Level After Surgical Operation Reduction Internal Fixation (Orif)*. Java International Nursing Conference 2015
5. PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
6. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Diakses

fraktur akan menurun dari skala sedang(4-6) menjadi ringan (2-3).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai tindakan terapi dzikir pada pasien *post* operasi *fraktur* diruang Cattleya RSUD Gondo Suwarno Ungaran, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian tindakan terapi dzikir pada pasien *post* operasi *fraktur* berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri yang awalnya 5(sedang) menjadi 3 (ringan).

SARAN

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan mengenai intervensi non farmakologi berupa pemberian terapi dzikir untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post* operasi *fraktur*.

Fraktur benigna prostat hyperplasia di RSUD RA. KARTINI Jepara. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Vol.10. No 1.

pada 27 Januari 2021 /dari:
[https://www.depkes.go.id/arti-
cle/view/18110200003/potret-sehat-
indonesia-daririskesdas-
2018.html](https://www.depkes.go.id/arti-
cle/view/18110200003/potret-sehat-
indonesia-daririskesdas-
2018.html)

7. WHO. Injury 2018. (diunduh pada tanggal 27 Januari 2021) ; Tersedia dari : URL

HYPERLINK

<https://www.who.int>

8. Yorpina, Ani Syrafiati. (2020). *Pengaruh Terapi Dzikir dalam Menurunkan Nyeri pasien Post Operasi*. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan. Vol 10. No 20