Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN FRAKTUR DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN NYERI AKUT

Aditya Cahyo B[1], Meri Oktariani[2]

[1]Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

[2]Dosen Keperawatan Kusuma Husada Surakarta

Email : adityacahyob@gmail.com

Abstrak

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya.. Keluhan atau tanda yang timbul karena fraktur yaitu pasien sering mengeluh nyeri. Nyeri merupakan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Salah satu tindakan mengatasi nyeri yaitu ada terapi non farmakologis terapi musik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur.

Jenis penelitian ini adalah deskriftif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah satu orang paasien fraktur di tuang Cempaka 2 RSUD Karanganyar. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien fraktur dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman dengan tindakan terapi musik selama 3 hari di dapatkan hasil penurunan tingkat nyeri dari 6 (sedang) menjadi 1 (ringan). Rekomendasi tindakan terapi musik efektif dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri pasien fraktur

Kata kunci : Fraktur, Terapi musik, Nyeri

Nursing Study Program Diploma Three

Faculty of Health Sciences

University of Kusuma Husada Surakarta

2021

NURSING IN FRACTURE PATIENTS IN THE FULFILLMENT OF SAFE COMFORT ACUTE PAIN NEEDS

Aditya Cahyo B[1], Meri Oktariani[2]

[1] Student of Nursing Study Program D3 in University of Kusuma Husada Surakarta

[2] Lecturer of Nursing in University of Kusuma Husada Surakarta

Email : adityacahyob@gmail.com

Abstract

Fracture is a break in the continuity of the bone and is determined according to the type and extent. Complaints or signs that arise because of the fracture, the patient often complains of pain. Pain is a need for safety and comfort. One of the actions to overcome pain is that there is non-pharmacological therapy, music therapy to reduce pain in fracture patients.

This type of research is descriptive with a case study approach. The subject of this case study was one fracture patient at Cempaka 2 General Hospital Karanganyar. The results of this case study indicated that the management of nursing for fracture patients in meeting the needs of safety and comfort with music therapy for 3 days resulted in a decrease in pain levels from 6 (moderate) to 1 (mild). Recommendations for effective music therapy actions are carried out to reduce the pain level of fracture patients

Key words: Fracture, Music therapy, Pain

PENDAHULUAN

Fraktur atau patah tulang adalah ganguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang (Black 2014). Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulangbaik karena trauma, tekanan maupun kelainan patologis (Pelawi &Purba, 2019). Patahan tersebut mungkin saja tidak lebih dari suatu retakan, biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser. Jika patahan tulang tersebut tidak menembus kulit, hal ini disebut fraktur tertutup, sedangkan jika patahan tersebut mnembus kulit, maka disebut fraktur terbuka(Pelawi & Purba, 2019).

Badan kesehatan duniaWorld Health of Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa Insiden Fraktur mencatat terjadi kurang lebih 15juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Desiartama & Aryana, 2018). Fraktur yang terjadi di Jawa Timur pada 2 tahun 2016 sebanyak 1.422 jiwa, pada tahun 2017 sebanyak 2.065 jiwa, pada tahun 2018 sebanyak 3.390 jiwa yang mengalami kejadian fraktur (Riskedas 2018). Fraktur yang terjadi di RSUD Bangil Pasuruan pada tahun 2018-2019 mencatat pasien yang mengalami fraktur ekstermitas bawah mencapai 2,1% diakibatkan karena jatuh dan kecelakaan lalu lintas dan hampir seluruhnya mengalami nyeri.

Komplikasi yang sering ditemui setelah menjalani pembedahan adalah nyeri. Derajat nyeri pasca bedah menunjukkan bahwa lebih dari 70% pasien pasca

bedah mengalami nyeri. Diungkapkan Wahyono (2016) bahwa nyeri pada pasien fraktur termasuk dalam kategori sedang sampai berat. Nyeri akan bertambah bila daerah patahan mengalami mobilisasi sehingga dapat mengalami ketegangan otot dan penurunan gerak lingkup sendi. Nyeri yang tidak ditangani dapat menjadi stresor yang menimbulkan ketegangan. Respons lain meliputi perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, nadi, pernapasan, suhu, sikap badan, dan apabila nyeri berada pada derajat berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok (Potter & Perry, 2012). Selain itu, nyeri yang tidak ditangani dapat mengganggu kesehatan mental dan menurunnya kualitas hidup pasien secara signifikan sehingga menambah hari rawat di rumah sakit. Hal ini berdampak juga terhadap pelayanan di rumah sakit (Suseno, 2017). Pentingnya penanganan nyeri agar terhindar dari masalah tersebut. Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Farmakologis dengan menggunakan obat-obatan analgesik dan penenang. Cara non-farmakologis dilakukan dengan cara: terapi kompres hangat/dingin, TENS (Transcutaneous Elektrikal Nerve Stimulation), distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan massage (Andarmoyo, 2013).

Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Farmakologis dengan menggunakan obat-obatan analgesik dan penenang. Cara non farmakologis dilakukan dengan cara: terapi kompres hangat/dingin, TENS (Transcutaneous Elektrikal Nerve Stimulation), distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan massage (Andarmoyo, 2013).

Salah satu contohnya terapi musik yaitu musik klasik mozart merupakan salah satu jenis musik musik yang memiliki magnitude yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, dan membuat pendengarnya lebih rileks karena

bertempo 60 ketukan per menit. Bila dibandingkan musik klasik lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada musik klasik mozart mampu merangsang dan memberdayakan kreatifitas dan motivatif, diotak dapat memproduksi zat endorphins (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang, (Dofi, 2010; Sari & Adilatri, 2012)

Berdasarkan uraian di atas penulis melaksanakan studi kasus pada pasien fraktur yang mengeluh nyeri dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman dengan tindakan terapi musik klasik.

METODE

Rancangan studi kasus ini untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien fraktur dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman. Sebelum dilakukan tindakan subjek dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala numeric. Kemudian dilakukan intervensi terapi musik setelah itu kembali dilakukan pengukuran skala nyeri. Keefektifan terapi musik dapat dilihat dari hasil pengukuran skala nyeri yang dirasakan pasien dari skala nyeri 6 turun menjadi 4. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 22 Februari 2021 dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek studi kasus yaitu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Subjek berusia 19 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMK, alamat subjek terletak di Karanganyar, Pasien datang ke RSUD Karanganyar pada tanggal 22 Februari 2021.

Hasil pengkajian diperoleh data yaitu, data subyektif pasien mengatakan nyeri, P : pasien mengatakan nyeri pada tangan kanan bekas operasi Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertekan R : pasien mengatakan pada tangan kanan S: pasien mengatakan skala nyeri 6

(sedang) T : pasien mengatakan nyeri hilang timbl 5 -10 detik. Data obyektif yang didapatkan yaitu pasien tampak meringis kesakitan menahan nyeri dibagian tangan kanan TD :100/60 mmHg, N :80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36'C.

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, hasil data yang didapatkan sudah memenuhi 80% data mayor dan minor antara lain tampak meringis, gelisah, kode, pasien merasakan nyeri pada tangan kanan didapatkan hasil, P : pasien mengatakan nyeri pada tangan kanan Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertekan, R: pasien mengatakan nyeri diarea tangan kanan , S: pasien mengatakan skala nyeri 6 (sedang), T : pasien mengatakan nyeri hilang timbl 5 -10 detik, nyeri meningkat disaat aktivitas, pasien terlihat tampak meringis kesakitan menahan nyeri dibagian tangan kanan TD :100/60 mmHg, N :80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36'C. Jadi diagnosa keperawatannya Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077).

Maka penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakanan selama 3x24 jam di harapkan masalah nyeri pada pasien dapat teratasi, dengan kriteria hasil, luaran: Tingkat nyeri (L.08066), Keluhan nyeri dari skala 6-1 (sedang-menurun), Sikap gelisah menurun, sulit tidur menurun . Kontrol Nyeri (L.08063), Melaporkan nyeri terkontrol dengan skala 6-1 (sedang menjadi ringan), Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi dari skala 6-1 (sedang-ringan), Keluhan nyeri dari skala 6-1 (Sedang-ringan). Manajemen nyeri (I.08238), Observasi: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, frekuensi, Terapeutik: Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi musik untuk mengurangi rasa nyeri. Edukasi : Jelaskan penyebab periode pemicu nyeri,. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu. Fokus intervensi pada kasus ini yaitu ajarkan teknik non famakologi yaitu terapi musik , yang

diberikan setiap hari dengan durasi 15-30 menit dalam sekali tindakan.

Implementasi hari pertama pada hari Selasa, 23 februari 2021 jam 08:00 WIB yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas nyeri didapatkan respon subyektif pasien mengatakan nyeri dibagian tangan kanan seperti tertekan, P: Post operasi, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tertekan, R; pasien mengatakan nyeri diarea tangan kanan, S: pasien mengatakan skala nyeri 6 (sedang), T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul 5-10 detik dan hasil obyektif pasien tampak meringis menahan nyeri, TD : 100/60 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/ menit, S : 36'C. Dilakukan pemberian terapi musik dilakukan 15-30 menit

Implementasi hari kedua rabu, 24 februari 2021 pada pukul 07:00 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas nyeri didapatkan respon subyektif pasien mengatakan nyeri dibagian tangan kanan, P: post operasi, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tertekan, R; pasien mengatakan nyeri di area tangan kanan, S: pasien mengatakan skala nyeri 6 (sedang), T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul 5-10 detik dan hasil obyektif pasien tampak meringis menahan nyeri, TD : 110/60 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/ menit, S : 36'C.. Pada pukul 07:15 perawat kembali menjelaskan penyebab pemicu periode nyeri didapatkan data subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pemicu nyeri dan data objektifnya pasien tampak faham Pada jam 07:30 WIB memberikan tindakan nonfarmakologi yaitu terapi musik didapatkan data subyektif pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan terapi musik.

Implementasi hari ketiga kamis, 25 februari 2021 07:00 WIB mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas nyeri didapatkan respon subyektif pasien mengatakan nyeri dibagian tangan kanan telah berkurang P: post operasi, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tertekan, R; pasien mengatakan nyeri diarea tangan kanan, S: pasien mengatakan

skala nyeri 3 (ringan), T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul 5-10 detik telah hilang dan hasil obyektif pasien tampak tenang dan nyaman, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/ menit, S : 36.5' C. Pada jam 07:15 WIB memberikan tindakan nonfarmakologi yaitu terapi musik didapatkan data subyektif pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan terapi musik.

setelah diberikan tindakan terapi musik perawat mengidentifikasi, lokasi, karakteriktik, frekuensi, kualitas nyeri didapatkan respon subyektif pasien mengatakan nyeri dibagian tangan kanan telah berkurang P: post operasi, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tertekan, R; pasien mengatakan nyeri diarea tangan kanan, S: pasien mengatakan skala nyeri 1 (ringan), Pasien mengatakan nyeri hilang timbul 5-10 detik telah hilang dan hasil obyektif pasien tampak tenang dan nyaman, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/ menit, S : 36.5' C. data obyektifnya pasien terlihat tertidur dengan nyaman dan kooperatif.

KESIMPULAN

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan selama 3x24 jam, didapatkan selama 3 hari terdapat perubahan skala nyeri. Perubahan skala nyeri diketahui dari skor pengkajian skala nyeri Numeric. Hasil yang didapatkan pada evaluasi hari pertama yaitu dengan skala 6, pada evaluasi yang kedua didapatkan skala 3, dan untuk hari ketiga didapatkan skala nyeri 0 (tidak merasa nyeri). Skor yang didapat selama tiga hari evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri dari awal pengkajian sampai dengan akhir evaluasi pasien dinyatakan skala nyeri normal.

SARAN

1. **Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

   Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Karanganyar dapat menerapkan teknik terari musik untuk dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien post operasi.

2. **Bagi Perawat**

   Diharapkan profesi perawat selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam

memberikan asuhan keperawatan pada pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal dan dapat menerapkan pemberian terapi nonfarmakologi yaitu terapi musik untuk pasien post operasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi pertimbangan untuk meningkatkan kembali tata cara dan porsi yang sesuai untuk pemberian teknik nonm farmakologis terapi musik untuk menguangi rasa nyeri pada pasien post operasi.

DAFTAR PUSTKA

Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Ar- Ruzz, Yogyakarta.

Pelawi, Awan, and Juni Sinarinta Purba. 2019. "Teknik Pemeriksaan Fraktur WristJoin Dengan Fraktur Sepertiga Medial Tertutup Instalasi." Jurnal Radiologi 7 (1): 22–27.

PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan indikator Diagnostik. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi rakorpop 2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf- Diakses Agustus 2018