

**Program Studi Diploma Tiga Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada**

**2021**

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

**Isna Sanita Ardhiani <sup>1)</sup>, Deoni Vioneery <sup>2)</sup>**

*Email : [sanitaardiana38@gmail.com](mailto:sanitaardiana38@gmail.com) <sup>1)</sup>, [deoni@ukh.ac.id](mailto:deoni@ukh.ac.id) <sup>2)</sup>*

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

**ABSTRAK**

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, retak atau patahnya tulang yang utuh biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma (Ningsih, 2013). Masalah nyeri pada pasien post ORIF harus segera dilakukan tindakan, karena dapat mengganggu pasien dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas, pola tidur dan kenyamanan (Kozier & Erb, 2012). Salah satu tindakan untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur adalah relaksasi nafas dalam.

Tujuan penelitian ini untuk melaksanakan karya tulis ilmiah pada pasien fraktur dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Jenis metode dalam penelitian yang dilakukan penulis adalah studi kasus. Subyek studi kasus yaitu pasien yang berjumlah 1 orang yang mengalami fraktur.

Hasil evaluasi yang didapatkan dari asuhan keperawatan pada pasien fraktur dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam skala nyeri 7 turun menjadi skala 5 sehingga dapat disimpulkan yaitu terdapat perubahan pemberian tindakan relaksasi nafas dalam pada subyek fraktur dengan masalah nyeri.

**Kata Kunci : Fraktur, Nyeri, Relaksasi nafas dalam**

**Nursing Study Program Diploma Three Faculty of Health Sciences  
University of Kusuma Husada 2021**

**NURSING CARE OF FRACTURE PATIENTS FOR FULFILLMENT  
SAFETY AND COMFORT NEEDS**

**Isna Sanita Ardhiani <sup>1)</sup>, Deoni Vionerry, S.Kep.,Ns.,M.Kep <sup>2)</sup>**

Student of Nursing Study Program Diploma Three, Faculty of Health Sciences,  
University of Kusuma Husada Surakarta 1

Isna Sanita Ardhiani <sup>1)</sup>, Deoni Vioneery <sup>2)</sup>

*Email : [sanitaardiana38@gmail.com](mailto:sanitaardiana38@gmail.com) <sup>1)</sup>, [deoni@ukh.ac.id](mailto:deoni@ukh.ac.id) <sup>2)</sup>*

Lecturer of Nursing Study Program Diploma Three, Faculty of Health Sciences,  
University of Kusuma Husada Surakarta 2

**ABSTRACT**

A fracture is a break of bone continuity. A crack or a break in the bone is usually caused by trauma or physical exertion specified by the trauma's type and extent (Ningsih, 2013). Pain problem should be treated immediately in post-ORIF patients, since it disturbs patients in doing activities, interfere with their sleeping patterns and comfort needs (Kozier & Erb, 2012). One of The actions to treat pain in fracture patients is by practicing deep breathing relaxation. This study aims to carry out scientific writing on patients' fractures in meeting the need for their safety and comfort. The method used in this research is a case study. The subject of the case study is one patient with fractures. The evaluation results were obtained from nursing care to fulfill the need for a sense of security and comfort from the assessment up to the evaluation process. It was found that after implementing deep breathing relaxation, the pain scale suffered by the patient dropped from the scale of 7 to 5. Thus, it can be concluded that treating deep breath relaxation to fracture patients can reduce the level of pain endured.

**Keywords: fracture, pain, deep breathing relaxation**

## PENDAHULUAN

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, retak atau patahnya tulang yang utuh biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma (Ningsih, 2013).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, mencatat di tahun 2018, kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab utama kematian, diperkirakan 1,35 juta orang meninggal dan sekitar 20-30% orang menderita cedera sedang hingga parah seperti memar, fraktur dan trauma kepala. Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, data yang didapatkan menunjukkan bahwa kecelakaan lalu lintas dari tahun 2013 sebanyak 8,2 % meningkat menjadi 9,2 % pada tahun 2018. Kecelakaan lalu lintas menyebabkan fraktur sebanyak 5,5 juta orang yang terdiri dari fraktur ekstremitas bahwa sebanyak 67,9 % dan fraktur ekstemitas atas 32,7 %. Berdasarkan data menunjukkan bahwa di Indonesia fraktur sering terjadi pada usia lanjut (lansia) sebanyak 14,5 %. Menurut Badan Statistik Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018, jumlah kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 19.016 orang, diantaranya menyebabkan fraktur sebanyak 97 orang dan 4.115 orang meninggal dunia..

Fraktur disebabkan oleh benturan langsung maupun tidak langsung pada tulang. Tindakan yang dilakukan pada pasien fraktur adalah dengan dilakukan tindakan operasi. Operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Jong dalam Prawani dkk, 2011).

Salah satu tindakan keperawatan untuk pasien fraktur yaitu relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam adalah teknik merilekskan ketegangan otot untuk mengurangi nyeri (Smeltz et al., 2014). Teknik relaksasi nafas dalam yaitu proses yang dapat melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan tubuh. Teknik nafas dalam dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, mempermudah untuk mengatur nafas, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi lebih rileks sehingga membantu untuk memasuki kondisi tidur, karena dengan cara meregangkan otot-otot akan membuat suasana hati menjadi lebih tenang dan juga lebih santai. Dengan suasana ini lebih tenang dan membantu mencapai kondisi gelombang alpha yang merupakan suatu keadaan yang sangat diperlukan seseorang untuk dapat memasuki fase tidur lebih awal. Dengan keadaan rileks juga dapat memberikan kenyamanan sebelum tidur sehingga para lansia dapat memulai tidur dengan mudah (Likhah, 2008).

Berdasarkan data dan informasi tersebut penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman”.

## METODE

Rancangan studi kasus ini mengevaluasi tingkat nyeri pasien selama 3 hari. Sebelum dilakukan tindakan subjek dilakukan pengukuran awal, kemudian dilakukan intervensi selama 3 hari setelah itu kembali dilakukan pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan pasien. Keefektifan

dari tindakan relaksasi nafas dalam tersebut dapat dilihat dari penurunan tingkatnyari dari skala 7 menjadi skala 5 setelah dilakukan terapi selama 3 hari. dan Pengambilan data dilakukan 15-27 Februari 2021 Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

## HASIL

Penulis melakukan tindakan keperawatan hari pertama pada hari Senin 22/02/2021 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, respon objektif : S : pasien mengatakan nyeri, P : pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, R : pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri, S : pasien mengatakan nyeri dengan skala 7, T : pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : pasien terlihat meringis kesakitan. Memonitor TTV respon S : pasien bersedia untuk TTV, O : TD = 135/104, R= 20x/menit, N = 80x/menit, S = 37°C. Memonitor tingkat kemandirian respon S : pasien mengatakan belum bisa personal *hygiene*, O : pasien terlihat hanya tampak terbaring ditempat tidur. Mengajarkan strategi meredakan nyeri respon S : pasien bersedia diajarkan relaksasi nafas dalam, O : pasien terlihat memahami.

Tindakan keperawatan hari kedua pada hari Selasa 23/02/2021 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri respon S : S : pasien mengatakan masih nyeri, P : pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, R : pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri, S : pasien mengatakan nyeri

dengan skala 6. T : pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : pasien terlihat meringis kesakitan. Mengajarkan pasien mengkaji kemampuan yang bisa dilakukan respon S: pasien mengatakan makan dan minum dibantu oleh keluarganya, O : pasien bedrest perlu bantuan dalam memenuhi kebutuhan. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri seperti relaksasi nafas dalam respon S : pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan relaksasi nafas daam, O : pasien kooperatif.

Tindakan keperawatan pada hari ketiga Rabu 23/02/2021 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri S : pasien mengatakan masih nyeri, P : pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, R : pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri, S : pasien mengatakan nyeri dengan skala 6, T : pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : pasien terlihat meringis kesakitan. Mengajarkan pasien ambulasi duduk dan bergeser respon S : pasien mengatakan bersedia diajarkan ambulasi, O : pasien tampak kooperatif. Memberikan analgetik respon S : pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan, O : injeksi ketorolac masuk lewat intravena 30mg.

Evaluasi keperawatan diagnosis utama pada hari ketiga Rabu 24/02/2021, S: pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang P = pasien mengatakan sedikit nyeri saat beraktifitas, Q = pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, R = pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri, S = pasien mengatakan nyeri dengan skala 5, T = pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : pasien terlihat nyeri

berkurang, A : masalah teratasi sebagian, P : hentikan intervensi.

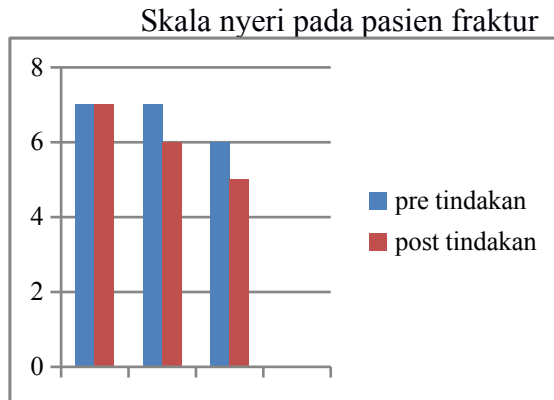


Diagram 1.1 Skala nyeri pada pasien fraktur

Hari/Tanggal	Skala nyeri Pre tindakan	Skala nyeri Post tindakan
1	7	7
2	7	6
3	6	5

Tabel 1.1 Lembar Tabel skala nyeri pada pasien fraktur

## PEMBAHASAN

Fraktur disebabkan oleh benturan langsung maupun tidak langsung pada tulang. Tindakan yang dilakukan pada pasien fraktur adalah dengan dilakukan tindakan operasi. Operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Jong dalam Prawani dkk, 2011). Prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada pasien fraktur meliputi reduksi terbuka dan fiksasi interna (*open reduction and internal fixation*). Sasaran pembedahan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan, stabilitas, mengurangi nyeri dan disabilitas (Prawani dkk, 2011). Tindakan pembedahan akan

menstimulus ujung saraf bebas (*nosireseptor*) yang diperantarai oleh system sensorik (*nosiseotik*). Sistem ini berjalan dari perifer melalui spinalis, batang otak, thalamus, dan korteks cerebri. Proses sensitivitas akan meningkat, menyebabkan nonnosious atau noksius ringan sehingga menyebabkan nyeri (Prawani, 2011). Dalam pengkajian sudah sesuai teori yang ada yaitu fraktur dilakukan operasi sehingga mengakibatkan nyeri post operasi.

Menurut Black & Jane (2014), intensitas nyeri adalah laporan mandiri pasien tentang nyeri yang dirasakan dengan meminta individu untuk mengukur nyeri pada skala yang dibayangkan atau menunjukan skala yang ada pada pasien. Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala numerik.

Penulis menetapkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan nyeri ada kaki post operasi (D.0077) sebagai prioritas diagnosis pertama karena merupakan diagnosis aktual, tanda gejala mayor dan minor dapat ditemukan dan diavlidasi (Potter & Perry, 2013).

Hasil studi yang dilakukan oleh penulis sebelumnya di RS, bahwa penatalaksanaan non farmakologi yang saat ini sudah diterapkan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri adalah relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam adalah teknik merilekskan ketegangan otot untuk mengurangi nyeri (Smeltz et al., 2014). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas

dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan insensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenisasi darah (Smeltzer & Bare, 2012).

Menurut Ayudianingsih (2013), dalam hasil penelitiannya menginterpretasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi fraktur femur di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta. Nilai *p-value* sebesar (0,006) dengan taraf signifikan (0.05). Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer *et al.*, 2014). Pada fakta di lapangan sudah sesuai dengan teori yaitu pemberian relaksasi napas dalam dapat menurunkan nyeri dari skala 7 menjadi 5.

Pada hari Senin 22/02/2021 sebelum dilakukan tindakan relaksasi napas dalam skala nyeri 7, setelah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam skala nyeri 7. Pada hari Selasa 23/02/2021 sebelum dilakukan tindakan relaksasi napas dalam skala nyeri 7, setelah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam skala nyeri 6. Pada hari Rabu 24/02/2021 sebelum dilakukan tindakan relaksasi napas dalam skala nyeri 6, setelah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam skala nyeri 5. Dapat disimpulkan bahwa tindakan relaksasi napas efektif

menurunkan skala nyeri dari 7 menjadi 5.

## **KESIMPULAN**

### **A. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada hari Senin 22 Februari 2021 pukul 09.30, keluhan utama yang dirasakan pasien yaitu pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi tepatnya di kaki. DS: pasien mengatakan nyeri di area yang sudah dioperasi P : nyeri karena *post* operasi, Q : nyeri seperti tertusuk, R : kaki kiri bagian bawah, S : skala 7, T : tertusuk-tusuk, DO : pasien terlihat meringis kesakitan.

### **B. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan nyeri ada kaki *post* operasi (D.0077), yang didukung dengan data pengkajian awal.

### **C. Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan standar intervensi keperawatan (SIKI) intervensi keperawatan yaitu manajemen nyeri 1.08238 : observasi : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas intensitas nyeri, terapeutik : berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri seperti relaksasi nafas dalam, edukasi : jelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi : pemberian analgetik (jika diperlukan).

### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan utama yang telah penulis lakukan

adalah memberikan relaksasi nafas dalam dilakukan selama 3 hari terhitung pada tanggal 22 sampai 24 Februari 2021, setiap harinya dilakukan 1 kali sehari dengan durasi waktu 5 sampai 10 menit pada pagi hari.

#### **E. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan diagnosis utama pada hari ketiga Rabu 24/02/2021, S: pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang P = pasien mengatakan sedikit nyeri saat beraktifitas, Q = pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, R = pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri, S = pasien mengatakan nyeri dengan skala 5, T = pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : pasien terlihat nyeri berkurang, A : masalah teratasi sebagian, P : hentikan intervensi.

Pemberian tindakan relaksasi nafas dalam dengan skala nyeri awal 7 efektif menurunkan skala nyeri menjadi skala 5. Dapat disimpulkan bahwa tindakan relaksasi napas efektif menurunkan skala nyeri dari 7 menjadi 5.

#### **SARAN**

##### **A. Bagi Rumah sakit**

Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Salatiga dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama baik antar tim kesehatan maupun dengan klien khususnya dengan pasien fraktur sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan tindakan yang optimal bagi pasien dengan fraktur.

##### **B. Bagi Institusi Keperawatan**

Diharapkan dapat menambah literature khususnya asuhan

keperawatan pada pasien fraktur dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman sebagai sumber informasi dan bacaan dalam meningkatkan mutu pendidikan.

##### **C. Bagi Klien dan Keluarga**

Meningkatkan pengetahuan dan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan menerapkan relaksasi nafas dalam saat pasien mengeluhkan nyeri.

##### **D. Bagi Penulis**

Menambah pengalaman dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang telah didapatkan selama pendidikan dalam bentuk asuhan keperawatan pada pasien fraktur dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ayudianingsih, (2013). *Efektifitas terapi musik terhadap penurunan nyeri pasca operasi pada anak usia sekolah* di RSUP Haji Adam Malik Medan. Skripsi. Fakultas Perawat: Universitas Sumatera Utara.
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Kozier & Erb, (2012). Buku Ajar Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : EGC. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Likah (2008). *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap Intensitas nyeri pada pasien post*

*operasi sectio Caesarea* di RSUD.

- Ningsih. (2013). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Potter, Perry. (2013). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC.
- Prawani, S. (2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ambulasi Dini pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. Repository UNRI. Diperoleh tanggal 1 juli 2013 dari <http://repository.unri.ac.id/bitstream/123456789/1890/1/JURNAL%20SATI A.pdf>
- Riskesdas. (2018). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan*. Rerived from <http://www.depkes.go.id//pusdatin//buletin-fraktur>
- Smeltzer SC, Bare BG (2013). *Buku terbuka keperawatan medikal bedah*. Brunner & Suddarth, Volume 1 Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Smeltzer SC, (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Sjamsuhidajat, R & Jong, W.D. 2011. *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Edisi 2. Egc. Jakarta
- WHO. (2018). *Improving health system and service for mental health* : WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.



