NASKAH PUBLIKASI

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DENGAN GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN: NYERI AKUT

DISUSUN OLEH:

AISYAH OFALIANI

NIM: P19010

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2022

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN : NYERI AKUT

Mahasiswa Prodi Diploma Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email Penulis : aisyah.ofaliani00@gmail.com

ABSTRAK

Fraktur adalah istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, dan baik yang bersifat total maupun sebagian. Fraktur sendiri dibagi menjadi 2 jenis yaitu terbuka dan tertutup untuk perbedaan yang menonjol adalah keluar atau tidak darah pda fraktur sendiri. Apabila frkatur terbuka terdapat tulang yang mencuat hingga keluar darah, dan fraktur tertutup hanya terdapat benjolan memar yang keras atau bisa disebut tulang. Fraktur terjadi akibat adanya hentakan atau dilemahkan oleh gangguan yang menimbulkan suara krepitasi. Tindakan penatalaksaan fraktur adalah dengan operasi (pembedahan). Setelah pembedahan, pasien merasakan nyeri akibat insisi pembedahan. Tindakan menangani nyeri sendiri dapat dilakukan manajemen nyeri non farmakologi salah satunya adalah terapi kompres dingin. Manfaat dari kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri pada bagian fraktur yang dilakukan 1 kali sehari berlangsung selama 3 hari.

Tujuan dari studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur. Metode dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik pada pasien post operasi frkatur di ruang Anggrek I RST Dr. Asmir Salatiga pada tanggal 20-22 Januari 2022. Subjek studi kasus yaitu 1 pasien post operasi fraktur. Hasil yang diperoleh dari kasus ini untuk tindakan kompres dingin yang berlangsung 3 hari, menghasilkan adanya penurunan rasa nyeri dari sedang hingga ringan. Kompres dingin adalah cara efektif untuk pasien post operasi fraktur.

Kata Kunci: Terapi Kompres Dingin, Nyeri, Post Operasi Fraktur

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2022

NURSING CARE FOR POSTOPERATIVE FRACTURE PATIENTS IN FULFILLMENT OF SAFE AND COMFORTABLE NEEDS: ACUTE PAIN

Student of Diploma Nursing Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta
Author's Email: aisyah.ofaliani00@gmail.com

ABSTRACT

A fracture is a complete or partial loss of continuity of bone and cartilage. There are two types of fractures: open and closed fractures. The main difference is bone protrusion or bleeding in the fracture area. The bone in an open fracture is protruding and bleeding and in a closed fracture has only a forcefully bruised lump or bone. Fractures arise as a result of pounding or weakening by impaired crepitus. The main fracture management is surgery. The patient will experience pain due to the surgical incision in the postoperative. The non-pharmacological pain management is cold compress therapy. One day of cold compresses in three consecutive days could reduce pain in the fracture area.
The objective of the case study was to implement nursing care in postoperative fracture patients. The method used interview, observation, and physical examination techniques on postoperative fracture patients in the Anggrek I room of RST Dr. Asmir Salatiga on January 20-22, 2022. The subject was a postoperative fracture patient. The case study obtained that cold compress could reduce pain from moderate to mild. Cold compresses are an effective method for postoperative fracture patients.

Keywords: *Cold Compress Therapy, Pain, Postoperative Fracture.*

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang itu sendiri, serta jaringan lunak di sekitarnya akan menentukan apakah fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap. Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan pada fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang (Noor, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO, 2019) kasus fraktur sebanyak 13 juta orang pertahun di belahan dunia, dengan angka prevelensi 12,7% pada tahun 2017 sementara tahun 2018 terdapat hasil 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevelensi 7,5%. Terjadinya fraktur termasuk dalam insiden kecelakaan, cedera olahraga, kebakaran, bencana alam,serta lainnya. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 data didapatkan 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 ekstermitas bawah sebanyak 67,9% dan fraktur sering terjadi pada usia lanjut (lansia) sebanyak 14,5%. Peristiwa kecelakaan lalu lintas yang terjatuh terjadi sebanyak 45,987 dan mengalami kecelakaan lalu lintas pada fraktur sebanyak 1.775 orang (58%). Dari kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 20,829 kasus, mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%). Dari 14.125 kasus trauma benda tajam atau tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (20,6%). Fraktur yang sering terjadi adalah fraktur (kemenkes RI, 2019).

Penatalaksanaan nyeri yang efektif pada pasien fraktur yang dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dikakukan dengan menggunakan obat-obatan, dengan non farmakologi sendiri dapat dilakukan dengan memberikan stimulasi kutaneus yang melibatkan stimulasi syaraf melalui kontak kulit. Stimulasi kutaneus pada klien fraktur yang mengalami nyeri dilakukan dengan memberikan terapi kompres dingin pada tubuh. Tujuan diberikan kompres dingin adalah meringankan rasa sakit, kompres dingin menurunkan prostaglandin yang meningkatkan sensitivitas reseptor rasa sakit dan zat-zat lain pada tempat luka dengan menghambat proses inflamasi (Nafisa, 2013). Intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri akut pada klien *Post Operasi Fraktur* adalah dengan terapi kompres dingin yang akan menurunkan nyeri klien penderita *Post Operasi Fraktur* (Anugerah, 2017).

METODOLOGI KASUS

Desain penelitian yang digunakan adalah sebuah studi kasus yang meneliti satu masalah secara terperinci dan memiliki pengambilan dan pengumpulan data menyeluruh dengan menyertakan berbagai sumber data (Notoadmojo, 2018). Karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien

post operasi fraktur dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman : nyeri akut dengan menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale {NRS}* (Leegwater et al. 2016).

Tempat pengambilan kasus ini telah dilaksanakan di RST Dr. Asmir Salatiga dengan waktu pengambilan kasus dilaksanakan pada tanggal 17 – 29 Januari 2022 selama 3 hari dengan durasi intervensi 10-20 menit dilakukan 1 kali dalam sehari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data nama Tn. A, alamat Salatiga, umur 64 tahun, status perkawinan kawin, agama Islam, pendidikan terakhir D3, pekerjaan swasta, didapatkan diagnosa medis post operasi orif femur dengan nomer 443xxx. Klien dibawa ke bangsal Anggrek 1A RST Dr. Asmir Salatiga pada tanggal 19 Januari 2022 dengan keluhan nyeri kaki kanan.

Berdasarkan pengkajian awal pada klien pada tanggal 20 Januari 2022 pukul 12.00 WIB dibangsal Anggrek 1A, diagnosa yang pertama didapatkan data subjektif : P: pasien mengatakan nyeri bertambah jika digerakkan, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: pada bagian kaki kanan, S: skala nyeri 7, T: nyeri hilang timbul, dan didapatkan data objektif : pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, pasien tampak bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri), tampak sulit tidur, tekanan darah: 130/90 mmHg, nadi: 82x/menit, pernafasan: 21x/menit, suhu: 36,5^{0}C. Dari hasil pengkajian penulis mengambil prioritas diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik(pembedahan) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri dipaha kanan, nyeri hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri skala 7, pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, pasien tampak bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri).

Intervensi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri akut menurun (l.08066) dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun.

Berdasarkan tujuan dan kriteria tersebut penulis menyusun intervensi keperawatan disesuaikan dengan (SIKI) standar intervensi keperawatan Indonesia yakni Manajemen nyeri (L.08238): O T E K (Observasi, Terapiutik, Edukasi, Kolaborasi) yang meliputi Observasi: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, intensitas nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri. Terapiutik: Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres dingin, Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. Edukasi Menjelaskan strategi meredakan nyeri. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Penulis melakukan tindakan pada hari pertama Kamis 20 Januari 2022 pukul 12.00 WIB, yaitu memberikan terapi kompres dingin

pada pasien. Sebelum dilakukan tindakan didapatkan data subjektif pasien mengeluhkan nyeri dikaki paha kanan, pasien mengatakan nyeri saat digerakkan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 7, dan nyerinya hilang timbul. Data objektif pasien tampak meringis, tampak gelisah, sulit tidur, dan bersikap melindungi area nyeri. Pada saat tindakan terapi kompres dingin diberikan dengan rentang waktu yaitu 20 menit, dan dilakukan oberservasi setiap 5 menit pada pemberian kompres untuk melihat apakah kulit pasien terdapat kemerahan atau kedinginan pada pasien. Mendapatkan data *subjektif* pasien mengatakan skala nyeri 7, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tetapi pasien merasakan dirinya lebih rileks dari pada sebelum melakukan terapi kompres dingin. Data *objektif* pasien terlihat lebih tenang, masih bersikap melindungi area nyeri.

Penulis melakuakan tindakan kedua pada hari Jumat tanggal 21 Januari 2022 pukul 12.00 WIB, memberikan tindakan terapi kompres dingin. Sebelum dilakukan tindakan didapatkan data *subjektif* pasien mengeluhkan nyeri dipaha kanan, nyeri hilang timbul, skala nyeri 6, nyeri seperti ditusuk-tusuk, sudah tidak mengeluh sulit tidur. Data *objektif* pasien tampak lebih baik dari hari pertama, pasien masih bersikap melindungi area nyeri. Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan data *subjektif* pasien masih mengeluhkan nyeri masih sedang tapi tidak separah kemarin, pasien tampak lebih rileks, lebih nyaman pada saat terapi kompres dingin dilakukan.

Penulis melakukan tindakan ketiga pada hari Sabtu tanggal 22 Januari 2022 pukul 12.00 WIB, memberikan terapi kompres dingin. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan didapatkan data s*ubjektif* pasien mengeluh nyeri sudah mulai ringan, nyeri hilang timbul, nyeri dipaha kanan, nyeri saat digerakkan. Data *objektif* pasien tampak lebih segar, lebih rileks, lebih nyaman dan masih melindungi area nyeri. Setelah dilakukan terapi kompres dingin di dapatkan data pasien mengatakan skala nyeri 5(sedang), nyeri masih hilang timbul, nyeri saat digerakan, tampak lebih rileks, dan pada tindakan terapi kompres dingin diberikan tampak nyaman.

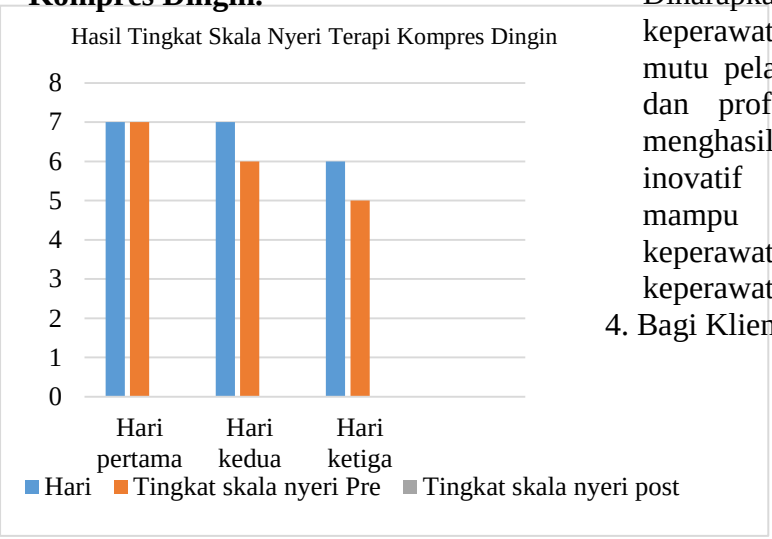
Setelah dilakukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluiasi keperawatan. Hasil evaluasi hari pertama Kamis , 20 Januari 2022, dengan diagnosis nyeri akut didapatkan hasil S: P= pasien mengeluh nyeri pada saat digerakkan, Q= pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, R= pasien mengatakan nyeri dipaha kanan, S= pasien mengatakan nyeri skala 7, T= pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O: pasien tampak meringis kesakitan, tampak gelisah, pasien tampak memegang area nyeri, TD= 130/90 mmHg, A: Masalah nyei akut belum teratasi, P: lanjutkan intervensi= mengidentifikasi pqrst, memberikan terapi kompres dingin, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengkolaborasikan

Hasil evaluasi hari kedua Jum’at, 21 Januari 2022, dengan diagnosis nyeri akut didapatkan hasil S : P= pasien mengeluh nyeri di paha kanan pada saat digerakan, Q=

pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, R= pasien mengatakan nyeri di paha kanan, S= pasien mengatakan nyeri 6, T= pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : pasien tampak meringis saat melakukan pergerakan, pasien tampak gelisah, A : masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi, P : lanjutkan intervasi= mengidentifikaso pqrst, memberikan terapi kompres dingin, mengkolaborasikan pemberian analgetik.

Hasil evaluasi hari ketiga Sabtu, 22 Januari 2022, dengan diagnosis nyeri akut didapatkan hasil S : P= pasien mengatakan nyeri di paha kanan, Q= pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, R= pasien mengatakan nyeri di paha kanan, S= pasien mengatakan skala nyeri 5, T= pasien mengatakan nyeri hilang timbul, O : pasien masih terilihat meringis jika melakukan pergerakan, pasien tampak lebih segar dan bersemangat, A : masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi, P : lanjutkan intervesi : melakukan terapi no farmakologi terapi kompres dingin secara mandiri di rumah.

Hasil Observasi Nilai Numeric Rating Scale (NRS) Sebelum dan Sesudah Tindakan Terapi Kompres Dingin.



KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada klien post operasi fraktur dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman dengan masalah nyeri akut, tindakan yang dilakukan adalah terapi kompres dingin dengan durasi 20 menit dilakukan 1 kali dalam sehari. Didapatkan hasil nilai skala nyeri dari skala 7 menjadi skala 5.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
   Bagi Rumah Sakit khususnya RST Dr. Asmir kota Salatiga dapat menjadikan terapi kompres dingin menjadi salah satu alternatif terapi non farmakologis untuk menurunkan nyeri akut pada pasien post operasi fraktur berdasarkan pada jurnal kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat
   Diharapkan perawat memiliki tanggung jawab dan meningkatkan ketrampilan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur dan menjadikan terapi kompres dingin menjadi salah satu alternatif mengurangi masalah keperawatan pada nyeri akut.
3. Institusi Pendidikan Kesehatan
   Diharapkan institusi pendidikan keperawatan lebih meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas dan profesional sehingga bisa menghasilkan perawat trampil, inovatif dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai kode etik keperawatan.
4. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga bagaimana cara mengatasi nyeri dengan tindakan terapi kompres dingin dapat menurunkan skala nyeri pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Anugerah, P, Amanda., Purwandi, R., & Hamka, M. (2017). Jurnal : Pengaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Post Operasi Orif (Open Reduction Internal Fixation) Pada Pasien Fraktur RSD Dr. H Koesnadi Bondowoso. Program Studi Ilmu Keperawatan Unversitas Jermber

Kemenkes Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Tahun 2019. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Penatalaksanaan Fraktur. https://www.bing.com/ck/a?!&&p=96160b4c86b77b5d83ac6b22848c968f3d1944d079fec33c1b2924bf0f26d3b0JmltdHM9MTY1NjQyOTk2MCZpZ3VpZD0wMjQ0OWVkYi1hNmNkLTQ0NzYtODdkYi00ZDQ2MTJlYWE2MGMmaW5zaWQ9NTExOQ&ptn=3&fclid=9d04e0a1-f6f6-11ec-92b0-0da79cd3f875&u=a1aHR0cHM6Ly95YW5rZXMua2Vta2VzLmdvLmlkL3VuZHVoL2ZpbGV1bmR1aGFuXzE2MTAzMzk3OTBfODUxNDcyLnBkZi8xMA&ntb=1

Leegwater, NC, Nolte, PA, De Korte, N., Heetveld, MJ, Kalisvaart, KJ, Schönhuth, CP, Van Royen, BJ (2016). Kemanjuran cryo aliran kontinu dan terapi kompresi siklik setelah operasi patah tulang pinggul pada nyeri pasca operasi: Desain uji klinis prospektif, label terbuka, paralel, multisenter, terkontrol secara acak. muskuloskeletal BMC.

Noor, Zairin. 2016. Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Riset Kesehatan Dasar. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI tahun 2018. http://www.kesmas.kemenkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018.

World Healty Organization (WHO). 2019. Fraktur diakses https://www.bing.com/search?q=WHO+2019+FRAKTUR&c

vid=4bb32a2fa43c444f8f50bb8f5fbff045&aqs=edge..69i57j69i64.23384j0j1&pglt=43&FORM=ANNTA1&PC=U531#:~:text=https%3A//yankes.kemkes.go.id%20%E2%80%BA%20unduh%20%E2%80%BA%20fileunduhan

Nafisa, A. (2013). "Ilmu Dasar Keperwatan" Yogyakarta: Citra Pustaka