

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP FRAKTUR
EKSTREMITAS ATAS: NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI
RANGE OF MOTION (ROM)**

Fendi Rilla Prayoga^{1*}, Martini Listrikawati²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Email Penulis : fendirillan@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Fraktur merupakan suatu keadaan kontinuitas yang normal terputus dari suatu jaringan tulang yang disebabkan oleh trauma, kondisi trauma ini dapat disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas maupun non lalu lintas. **Tujuan :** studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Atas: nyeri akut dengan intervensi *Range Of Motion* (ROM).

Metode : jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini merupakan satu pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Atas yang mengalami nyeri akut dengan diberikan teknik *Range Of Motion* (ROM) pada hari ke 2 setelah tindakan operasi dengan durasi 20 menit sehari 2 kali pagi dan siang dilakukan 5 kali pengulangan setiap gerakan selama 3 hari berturut-turut diberikan sebelum diberikan analgesic, dan pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) di Ruang Cempaka RS Panti Waluyo Surakarta.

Hasil : hasil pengelolaan asuhan keperawatan pada hari pertama diberikan teknik *Range Of Motion* (ROM) klien mengalami penurunan skala dari 6 ke 5. Pada hari kedua klien mengalami penurunan skala 5 ke 4. Pada hari ketiga mengalami penurunan skala 4 ke 2. hasil skala nyeri pasien menurun dari skala 6 menjadi skala 2. Tindakan *Range Of Motion* (ROM) ini efektif dilakukan untuk pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Atas dengan nyeri akut.

Kesimpulan : Asuhan keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Atas : Nyeri Akut dengan Intervensi *Range Of Motion* (ROM) dapat menurunkan intensitas nyeri.

Kata Kunci : Fraktur Ekstremitas Atas, *Range Of Motion* (ROM), Nyeri Akut

**NURSING CARE FOR PATIENTS WITH POSTOPERATIVE OF UPPER
EXTREMITY FRACTURES: ACUTE PAIN USING RANGE OF MOTION
(ROM) INTERVENTION**

Fendi Rilla Prayoga^{1*}, Martini Listrikawati²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

Email: fendirillan@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: A fracture is a state of normal continuity that is cut off from bone tissue caused by trauma. Trauma conditions can be caused by traffic accidents or non-traffic.

Objective: to determine the description of nursing care in patients with postoperative upper extremity fractures: acute pain with range of motion (ROM) intervention.

Method: the type of research was descriptive with a case study method. The subject was a Postoperative Upper Extremity Fracture patient with acute pain who accepted the Range of Motion (ROM) technique on the 2nd day after surgery with a duration of 20 minutes twice a day (morning and afternoon) 5 repetitions of each movement for three (3) consecutive days also before providing analgesics. Pain measurement used the Numeric Rating Scale (NRS) in the Cempaka Room, Panti Waluyo Hospital, Surakarta.

Result: the nursing care management on the first day of implementing the Range of Motion (ROM) technique presented a scale decrease from 6 to 5 in patients. On the second day, the client experienced a decrease on a scale of 5 to 4. On the third day, there was a decrease in the scale of 4 to 2. The results of the patient's pain scale decreased from a scale of 6 to a scale of 2. Range of Motion (ROM) measures were effective for postoperative upper extremity fractures with acute pain.

Conclusion: Nursing care for Postoperative Upper Extremity Fracture Patients: Acute Pain with Range of Motion (ROM) Intervention could reduce pain intensity.

Keywords: Upper Extremity Fractures, Range of Motion (ROM), Acute Pain

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas yang normal pada tulang tanpa atau disertai dengan adanya kerusakan jaringan lunak, seperti otot, kulit, jaringan saraf dan pembuluh darah yang dapat mengakibatkan syok hipovolomik (kekurangan darah akut sekitar 20%) atau traumatik yang mengakibatkan nyeri (Suriya & Zurianti., 2019). Fraktur merupakan masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kecacatan pada anggota gerak tubuh. Keluhan yang sering terjadi pada fraktur adalah nyeri dan kekakuan yang dapat mengakibatkan keterbatasan gerak pada area yang terjadi fraktur (Purba et al., 2021). seseorang merasakan perasaan yang tidak nyaman yang sifatnya adalah subyektif dan perasaan ini akan berbeda setiap yang mengalaminya karena hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan apa yang sedang dirasakannya pada daerah fraktur (Fajri et al., 2021).

Badan kesehatan dunia *World Health Of Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa insiden fraktur terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2017 terdapat 20

juta orang dengan prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono, 2020). Di Indonesia peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1,775 orang dengan prevalensi 3,8% dari 14,127 mengalami trauma benda tajam atau benda tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang dengan prevalensi 1,7%. Prevalensi fraktur di Jawa Tengah pada tahun 2018 menemukan ada sebanyak 92,976 kejadian terjatuh yang mengalami fraktur adalah sebanyak 5.114 jiwa (Risikesdas, 2018). Prevalensi fraktur di Surakarta terdapat ada kejadian kecelakaan di wilayah kota Surakarta pada tahun 2018 sepanjang bulan Januari sampai bulan Desember kejadian kecelakaan yang mengakibatkan fraktur sebanyak 834 jiwa (Marsudiarso et al., 2020).

Pada pasien fraktur mengalami terputusnya kontinuitas yang normal pada tulang tanpa atau disertai dengan adanya kerusakan jaringan lunak, seperti otot, kulit, jaringan saraf dan pembuluh darah dan salah satu pengobatan untuk pasien fraktur atau patah tulang adalah pembedahan

(operasi) yang bertujuan untuk mempertahankan posisi fragmen tulang agar tetap menyatu dan tidak mengalami pergerakan. Setelah tindakan operasi, pasien akan mengalami rasa sakit akibat sayatan (Fatmadona, Eka, Sahputra, & Suwahyu, 2021).

Pasien yang sudah dilakukan tindakan operasi fraktur dapat mengalami komplikasi seperti kesemutan, bengkak, edema, kekuatan otot menurun, serta pucat pada anggota gerak dan yang paling sering terjadi adalah nyeri. Rasa nyeri pada pasien post op fraktur disebabkan karena terjadinya penumpukan asam laktat hal tersebut disebabkan adanya gangguan jaringan dimana terjadinya kekurangan oksigen pada saat proses pembentukan jaringan baru yang dilakukan oleh asam laktat karena asam laktat merupakan kation utama yang secara langsung mempengaruhi rangsangan saraf dan otot (Hinkle & Cheveer, 2014).

Nyeri pada pasien post op merupakan suatu respon tubuh terhadap kerusakan jaringan, mulai dari sayatan kulit hingga kerusakan yang ditimbulkan setelah operasi dilakukan, efek yang dapat timbul akibat nyeri yaitu proses penyembuhan yang lama,

terganggunya mobilisasi dan penurunan fungsi sistem tubuh (Carpintero, 2018). Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorik yang tidak menyenangkan yang ada hubungannya dengan resiko atau aktual pada kerusakan jaringan (Smeltzer & Bare, 2013). Pengobatan ada dua pada pasien fraktur bisa diobati dengan teknik konservatif atau pembedahan. Teknik konservatif yang dapat dilakukan adalah pemasangan gips dan traksi sedangkan pembedahan dilakukan dengan cara ORIF (*Open Reduction and Infernal Fixation*) atau OREF (*Open Reduction and Eksternal Fixation*) (Surgeons., 2019).

Manajemen untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi dua yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi, pada manajemen farmakologi dilakukan oleh dokter dan perawat, yang menekankan pada pemberian obat untuk meredakan nyeri. Teknik non farmakologi merupakan tindakan mandiri perawat untuk meredakan nyeri dengan menggunakan teknik yaitu relaksasi nafas dalam, teknik massage atau pijat, kompres, terapi musik, terapi murottal, dan *Range Of Motion* (ROM) (Pratiwi, 2020).

Latihan ROM adalah salah satu upaya pengobatan dalam fisioterapi yang penatalaksanaannya menggunakan latihan-latihan gerak tubuh, baik secara aktif maupun pasif. Tujuannya adalah rehabilitasi untuk mengatasi gangguan fungsi dan gerak, mencegah timbulnya komplikasi, mengurangi nyeri dan edem serta melatih aktivitas fungsional akibat tindakan operasi. Perawatan rehabilitasi pada pasien yang mengalami fraktur mencakup terapi fisik, yang terdiri dari berbagai tipe macam latihan yaitu latihan isometrik otot dan latihan *Range Of Motion* (ROM) aktif dan pasif (Purba et al., 2021). Berdasarkan penelitian dari Purba (2021) diketahui bahwa setelah dilakukan ROM, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan. Hal ini terjadi karena responden ketika dilakukan ROM sangat kooperatif dan menuruti semua instruksi dari peneliti sehingga dapat memberikan hasil yang maksimal. Nyeri responden menjadi berkurang dan responden yang merasa lebih nyaman untuk melakukan aktifitas sehari-hari, hal ini menunjukkan bahwa nyeri pada post operasi fraktur dapat menurun sensasinya ketika diberikan ROM karena ada peningkatan aliran darah

dan suplai nutrisi ke jaringan tulang sehingga tulang rawan pada persendian tetap terjaga dengan baik dan tidak menekan saraf disekitarnya sehingga nyeri dapat berkurang.

Berdasarkan penjabaran diatas penulis memilih melakukan tindakan latihan *Range Of Motion* (ROM), karena menurut penelitian dari Purba et al (2021) dengan dilakukan *Range Of Motion* ROM pada pasien post operasi Fraktur Ekstremitas Atas yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu 20 menit dan 5 kali pengulangan pada setiap gerakan efektif dilakukan untuk menurunkan nyeri dari nyeri sedang ke nyeri ringan dari skala (4-6) ke skala (1-3), hal ini dapat terjadi karena ROM dapat memperlancar sirkulasi pada darah. Selain itu didukung juga oleh penelitian Baiturrahman (2021) bahwa *Range Of Motion* ROM dapat dilakukan pada hari ke 2 setelah tindakan operasi dan dikerjakan minimal 2 kali dalam satu hari.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang akan disusun sebagai Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien post op Fraktur Ekstremitas Atas

Nyeri Akut dengan intervensi *Range Of Motion* (ROM) ”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien post op fraktur ekstremitas atas pada hari ke 2 dengan skala nyeri sedang (4-6). Instrument studi kasus ini adalah dengan melakukan observasi pemeriksaan PQRST pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Range Of Motion* (ROM).

Penelitian studi kasus ini telah dilaksanakan di RS Panti Waluyo Surakarta di bangsal Cempaka pada tanggal 06 – 09 Februari 2023. Pengambilan studi kasus ini dilaksanakan selama 4x24 jam. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus yaitu dengan observasi PQRST sebelum dan sesudah pemberian *Range Of Motion* (ROM) dilakukan selama 20 menit dan 2 kali dalam sehari.

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian Pada tanggal 06 Februari 2023 pukul 16.00 WIB, diperoleh data dari Tn.J berusia 25 tahun mengatakan jatuh dan tangan kiri terbentur meja kurang lebih 3 minggu yang lalu dan keluhan utama klien yaitu nyeri pada tangan sebelah

kiri, P (*problem*): Pasien mengatakan nyeri akibat post operasi fraktur ekstremitas atas sebelah kiri, Q (*quality*): Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, R (*region*): Pasien mengatakan nyeri terasa pada ekstremitas atas sebelah kiri, S (*skala*): Pasien mengatakan nyeri dengan skala 6, T (*time*): Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul selama kurang lebih 10 menit. pengkajian pola aktivitas dan latihan dalam kegitan berpakaian dan ambulasi/rom pasien dibantu orang lain (2). Pada saat dilakukan pemeriksaan Rontgen didapatkan hasil pemeriksaan: foto antebrachia kiri post ORIF fraktur radius distal dengan clus primer.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, dan gelisah. Hal ini sesuai dengan batasan karakteristik diagnosis nyeri akut yang ditandai dengan gejala 80-100% yaitu dibuktikan dengan adanya keluhan nyeri, tampak meringis, bersikap

protektif, dan gelisah Menurut Tim Pokja SDKI PPNI (2018).

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan signifikan pada Skala nyeri menurun menuju normal dengan pemberian terapi *Range Of Motion* (ROM) pada pasien post op fraktur ekstremitas atas. Dengan hasil sebelum dilakukan implementasi Pasien mengatakan nyeri dengan skala 6, setelah diberikan terapi *Range Of Motion* (ROM) selama 4 hari (1 hari 2 kali pemberian terapi) didapatkan hasil Pasien mengatakan nyeri dengan skala 2. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang bermakna dalam penurunan intensitas nyeri menuju normal. Tindakan *Range Of Motion* (ROM) menurut Tri (2017), bertujuan untuk memaksimalkan suplai oksigen ke otak dan seluruh tubuh memperlancar sirkulasi darah, meregangkan otot dan sendi sehingga terdapat fase relaksasi otot yang dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien. Menurut Sasongko (2019) menyatakan bahwa latihan *Range Of Motion* dapat memanipulasi mekanisme nyeri pada proses modulasi nyeri, latihan *Range Of Motion* bisa mengarah pada persepsi positif, dimana persepsi positif tersebut akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing

Factor (CRF) yang selanjutnya akan menstimulasi kelenjar pituitari (Hipofise) untuk mengeluarkan endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati untuk rileks, dimana efek relaksasi tersebut dapat mengurangi rasa nyeri.

Menurut Potter & Perry (2016) menyatakan bahwa dalam terapi *Range Of Motion* dapat merangsang banyak endorfin yang menghambat pelepasan zat yang dikeluarkan oleh neuron delta-A dan C untuk merasakan sakit sehingga input dominan berasal dari serat beta-A yang akan menutup mekanisme pertahanan (gerbang), sehingga pesan yang disampaikan di korteks adalah stimulasi modulasi dan itu bisa berkurang rasa sakit. Menurut Berman (2013) yang menjelaskan tentang manfaat dari latihan dibagi menurut sistem dalam tubuh, salah satunya adalah sistem kardiovaskular. Pada sistem kardiovaskular latihan yang tepat dapat meningkatkan frekuensi pada denyut jantung, kekuatan kontraksi otot jantung, dan suplai darah pada jantung dan otot, sehingga akan memaksimalkan peredaran darah pada daerah yang mengalami kerusakan jaringan.

Secara teori menurut Fajri et al (2021) non farmakologi yang dapat

digunakan sebagai strategi untuk menurunkan nyeri adalah Teknik *Range Of Motion* dalam meredakan nyeri bekerja dengan mengaktifkan jalur saraf non-nyeri melalui gerakan aktif atau pasif pada sendi atau jaringan yang terkena. Gerakan yang terkontrol dan terukur dapat mengirimkan sinyal non-nyeri melalui seraf saraf yang mengaktifkan jalur non-nyeri di sumsum tulang belakang, sehingga mengurangi transmisi sinyal ke otak.

Menurut Melzack (2015) menyatakan bahwa nyeri dapat dihambat atau diminimalkan dengan mengirimkan sinyal non-nyeri ke sumsum tulang belakang melalui seraf saraf yang lebih besar, sehingga menghambat sinyal nyeri yang dikirimkan ke otak. Pemberian analgetik dapat membantu menghambat sinyal nyeri ini, sehingga dapat membantu teknik *Range Of Motion* mengurangi persepsi nyeri. Perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan *Range Of Motion* (ROM) digambarkan dengan table berikut.

| Hari/ tanggal | Waktu | Pre | Post |
|------------------|----------|---------|---------|
| Selasa | 07.00wib | Skala 6 | Skala 6 |
| | 13.00wib | Skala 6 | Skala 5 |

| | | | |
|------------|----------|---------|---------|
| Rabu | 07.00wib | Skala 5 | Skala 5 |
| 08/02/2023 | 13.00wib | Skala 5 | Skala 4 |
| | 07.00wib | Skala 4 | Skala 3 |
| Kamis | 13.00wib | Skala 3 | Skala 2 |

Skor Tingkat Nyeri

Tabel 4.1 Hasil Observasi Skala Nyeri Pre dan Post *Range Of Motion* (ROM)

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa telah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari dengan Teknik *Range Of Motion* (ROM) pada hari pertama, kedua, dan ketiga masalah nyeri akut mencapai angka normal.

PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian didapatkan data subjektif yaitu Tn.J mengatakan saat dilakukan pengkajian didapatkan klien mengatakan jatuh dan tangan kiri terbentur meja kurang lebih 3 minggu yang lalu dan keluhan utama klien yaitu nyeri pada tangan sealah kiri, P (*problem*): Pasien mengatakan nyeri akibat post operasi fraktur ekstremitas atas sebelah kiri, Q (*quality*): Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, R (*region*): Pasien mengatakan nyeri terasa pada ekstremitas atas sebelah kiri, S (*skala*): Pasien mengatakan nyeri dengan skala 6, T (*time*): Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang

timbul selama kurang lebih 10 menit. Pada saat dilakukan pemeriksaan Rontgen didapatkan hasil pemeriksaan: foto antebrachia kiri post ORIF fraktur radius distal dengan callus primer.

Menurut teori dari Nur et al (2022) fraktur adalah suatu keadaan kontinuitas yang normal terputus dari suatu jaringan tulang yang disebabkan oleh trauma dan sesuai dari teori Utami (2019) bahwa pemeriksaan pada pasien fraktur dapat dilakukan pemeriksaan *Rontgen* untuk menentukan lokasi atau luasnya fraktur.

Berdasarkan hasil pengkajian dan pengelompokan data tersebut, penulis menemukan masalah keperawatan dan mengangkat diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, dan gelisah. Hal ini sesuai dengan batasan karakteristik diagnosis nyeri akut yang di tandai dengan gejala 80-100% yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, dan gelisah Tim Pokja SDKI PPNI (2018).

Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah nyeri akut pada pasien dapat teratasi dengan

kriteria hasil: keluhan nyeri menurun skala (0-2), meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun (L. 08066). Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut penulis menyusun rencana keperawatan menurut SIKI (2018). Intervensi atau perencanaan keperawatan utama yang disusun penulis sesuai berdasarkan Smeltzer & Bare (2013). Untuk mengurangi intensitas nyeri yaitu dengan manajemen nyeri (I.08238) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, dan Pengaturan posisi (I.01019) yang digunakan yaitu terapeutic : berikan tindakan ROM aktif atau pasif.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien post op fraktur ekstremitas atas untuk mengatasi masalah nyeri akut yaitu dengan tindakan ROM pasif selama 20 menit dan 2 kali dalam satu hari selama 4 hari.

Evaluasi akhir yang telah dilakukan oleh penulis selama 3x24 jam didapatkan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) sudah teratasi

dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada tangan sebelah kiri P: Pasien mengatakan nyeri akibat post operasi fraktur ekstremitas atas sebelah kiri, Q: Pasien mengatakan nyeri seperti dicubit ringan, R: Pasien mengatakan nyeri terasa pada ekstremitas atas sebelah kiri, S: Pasien mengatakan nyeri dengan skala 2, T: Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul selama kurang lebih 2 menit. Keadaan ini menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi *Range Of Motion* (ROM).

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui setelah diberikan terapi *Range Of Motion* (ROM) dapat menurunkan intensitas nyeri menuju normal. Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian dari Purba et al (2021) bahwa latihan *Range Of Motion* dapat menurunkan intensitas nyeri karena *Range Of Motion* bertujuan untuk memaksimalkan suplai oksigen ke otak dan seluruh tubuh memperlancar sirkulasi darah, meregangkan otot dan sendi sehingga terdapat fase relaksasi otot yang dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien dari nyeri sedang skala (4-6) dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari berturut turut mengalami

penurunan tingkat nyeri yaitu ke nyeri ringan (1-3).

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas atas dalam menurunkan intensitas nyeri di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta di Ruang Cempaka dengan mengaplikasikan hasil penelitian dengan memberikan teknik *Range Of Motion* (ROM) selama 4 hari 2 kali dalam satu hari dan 20 menit setiap pemberian tindakan sebagai upaya menurunkan intensitas nyeri, secara metode studi kasus maka dapat ditarik kesimpulan efektif sebagai menurunkan intensitas nyeri.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit, khususnya Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien dan *Range Of Motion* (ROM) bisa digunakan sebagai SOP atau intervensi alternatif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan dalam mengembangkan teknik *Range Of*

Motion (ROM), dalam bentuk pembelajaran praktikum ataupun dalam bentuk modul penanganan nonfarmakologi.

3. Bagi Klien

Range Of Motion (ROM) dapat dilakukan oleh pasien baik di rumah sakit maupun di rumah. Pasien dapat menerapkan *Range Of Motion* (ROM) secara mandiri. Selain tidak membutuhkan biaya saat pelaksanaan, *Range Of Motion* (ROM) adalah salah satu tindakan untuk menurunkan nyeri.

4. Bagi Penulis

Untuk membantu mendalami pengetahuan, pemahaman serta sebagai sarana untuk pengaplikasian ilmu yang telah didapat selama kuliah di keperawatan.

5. Bagi Perawat

Perawat sebagai educator dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Ulna berupa *Range Of Motion* (ROM) untuk menurunkan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., & Reskita, R. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur*. 9(2013), 262–266.
- Andri, J., Febriawati, H., Padila, P., J, H., & Susmita, R. (2020). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 61–70.
<https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>
- Baiturrahman. (2021). *Pengaruh Exercise Range Of Motion (ROM) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Atas Terhadap Intensitas Nyeri Di RSUD DR. SOEDARSO Pontianak*. 10(5).
- Berman, K. &. (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik, Edisi 7 (Vols. 1)*.
- Black, Joyce, & Hawks, 2014. (2014). keperawatan kegawat darurat dan manajemen bencana. In *keperawatan kegawat darurat dan manajemen bencana* (p. 85).
- Carpintero. (2018). *Complications of Hip Fractures: A Review*. *World Journal of Orthopedics*. Vol. 5 (4), 402 – 411.
- Dede nasrullah dkk. (2019). *Modul Kuliah Etika Keperawatan Univeritas Muhamadiyah Surabaya*.
- Deswita Kanassa Suci & Annisa. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopenemunia Yang Mengalami Masalah Oksigen DIRUANG Melati RSUD Pasar Minggu*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 1(1),31-37.
- Dewi Kusumaningtyas. (2018). *Modul Praktikum Etika Keperawatan*. Akper YKY Yogyakarta.
- Fajri, J. Al, Studi, P., Ners, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Jambi, B.

- (2021). *Pengaruh Range Of Motion Aktif terhadap Pemulihan Kekuatan Otot dan Sendi Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumbuh*. 10(2), 324–330.
- Fitzgerald, S. &. (2018). *perpustakaan.uns.ac.id digilib.uns.ac.id*. 4–35.
- Gumilang. (2018). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang dan Konseling. *Jurnal Fokus Konseling*, Vol, 2, No, 2, Hal: 156. *Jurnal Fokus Konseling*.
- Haswita & Sulistyowati, R. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia Untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Hermanto, R., Isro'in, L., & Nurhidayat, S. (2020). Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Health Sciences Journal*, 4(1), 111. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.406>
- Hinkle & Cheveer. (2014). *Brunner & Suddart Textbook Of Medical-Surgical Nursing*.
- Lingga, B. Y. S. U. (2019). *Manajemen Asuhan Keperawatan Sebagai Acuan Keberhasilan Intervensi Keperawatan*.
- Mardiono, D. (2020). *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. 11.
- Marsudiarto, A. R., Ekacahyaningtyas, M., & Ardiani, N. D. (2020). Pengaruh Pemberian Video Dan Simulasi Terhadap Praktik Balut Bidai Fraktur Terbuka Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas Di Wilayah Kelurahan Mojosoongo Surakarta. *Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta* 2020, 000, 10.
- Melzack, W. (2015). *Pain mechanisms: A new theory. Science*.
- Mubarak Wahit & Joko Susanto. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (hlm.3-24). Jakarta: Salemba Medika. In 3-24.
- Naiboho, R., Tukayo, B. L. A., & Wandasari, B. D. (2020). Gambaran Peresepan Benzodiazepine Di Apotek Kimia Farma Mutiara Jayapura Tahun 2019. *Gema Kesehatan*, 12(1), 38–43. <https://doi.org/10.47539/gk.v12i1.131>
- Nur, S., Daulay, M., & Retno, A. (2022). *Pengaruh Terapi Relaksasi Islami Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur : Literature Review*. 1(1), 175–183.
- Oktavia. (2022). *Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Meredakan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Orif*.
- Pawitri, A. (2020). *Manajemen Nyeri Prosedur Saat Rasa Sakit Tak Tertahankan*. Diakses dari web <https://www.sehatq.com/artikel/manajemen-nyeri-prosedur-saat-rasa-sakit-tak-tertahanakan-pada-2-april-2020>.
- Permana, O., Nurchayati, S., & Herlina. (2021). Pengaruh ROM terhadap intensitas nyeri pada pasien post op fraktur ekstremitas bawah. *Journal of Medicine*, 2(2), 1327–1334.
- Potter & Perry, A. G. (2016). *Fundamental of Nursing Ed. 4, Konsep, Proses, dan Praktik*.

- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia :Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1* Jakarta: DPP PPNI.
- Pratiwi. (2020). *Hubungan Penerapan Manajemen Nyeri Non Farmakologi*.
- Purba, D., Situmorang, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Potter, M. (2021). *Pengaruh ROM Terhadap Perubahan Nyeri Pada Pasien Post Op Ekstremitas Atas dari Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2016 menunjukkan prevalensi kasus (Data RSU Sundari Medan , 2021). bagian yang mudah kontraksi dan relaksasi*. 14(1).
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun2018*.
- Rohmani. (2018). Pelaksanaan Perencanaan Terstruktur Melalui Implementasi Keperawatan. In *Jurnal Penelitian Bahasa, Sastra Indonesia dan Pengajarannya* (Vol. 2, Issue 1, pp. 1–16).
- Sasongko. (2019). *Pengaruh Latihan Room (Range Of Motion) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot extremitas pada pasien post fraktur*.
- SDKI. (2018). *Standar diagnosis keperawatan indonesia, definisi dan indikator diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI (Vol. 2, Issue 10).
- Simanjutak, S. D. (2020). *Statistik Penelitian Pendidikan dengan Aplikasi Ms. Excel dan SPSS (T.Lestari (Ed.)). CXV> Jakad Media Publishing*.
- Smeltzer & Bare, H. J. C. K. (2013). (2013). *Brunner dan Suddarth Textbook of Medical Surgical Nursing edisi 11*. Philadelphia: Lippincot Wiliams & Wilkins.
- Suparyanto & Rosad. (2020). Evaluasi keperawatan. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Surgeons., A. A. of O. (2019). *Diseases-Conditions Trigger Finger*.
- Suriya & Zurianti., M. (2019). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal*. Sumbar: Pustaka Galeri Mandiri.
- Susanti, S., Widyastuti, Y., & Sarifah, S. (2019). *Pengaruh Terapi Murottal Al- Qur ' an Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Hari Ke 1 The Effect Of “ Murottal Al- Qur ' an ” Therapy To Decrease Pain Of Lower Extremity Fracture Post Operation Day 1*. 6(2), 57–62.
- Tanoto, W. (2022). Manajemen Nyeri Post Op Fraktur Di Rsud Mardi Waluyo Blitar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(1), 87–92. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Tanra, A. H. (2020). *Nyeri akut, Departemen Ilmu Anestesi, Perawatan Intensive dan Manajemen Nyeri Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin, Makasar*. 1–5.
- Tantri, I. N., Asmara, A. A. G. Y., & Hamid, A. R. R. H. (2019). Gambaran karakteristik fraktur radius distal di RSUP Sanglah Tahun 2013-2017. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 468–472. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.416>
- Tri. (2017). *Effects of a Range-of-Motion Exercise Programme*.

Journal of Advanced Nursing. 57,
181–191.

Utami, H. &. (2019). *Keperawatan
Medical Bedah 2*. Pustaka Baru
Pres.