

**PENERAPAN TERAPI *RANGE OF MOTION* (ROM) DAN RELAKSASI BENSON  
PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR *POST HIP ARTHROPLASTI* DI BANGSAL  
PERGIWA RSUD BAGAS WARAS KLATEN**

Namira Aulia Damayanti <sup>1)</sup>, Saelan,S.Kep.,Ns.,M.Kep <sup>2)</sup>

- <sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta
- <sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [namiraauliadamayanti77@gmail.com](mailto:namiraauliadamayanti77@gmail.com)

**Abstrak**

Fraktur menjadi salah satu masalah kesehatan yang kerap kali terjadi di masyarakat. Fraktur yang mendominasi yaitu fraktur femur. Fraktur femur diartikan hilangnya kontinuitas tulang paha dan kondisi fraktur femur secara klinis berupa terbuka dan tertutup. Salah satu teknik keperawatan yang dapat dilakukan dalam menurunkan nyeri pada penderita fraktur femur adalah terapi *Range Of Motion* (ROM) dan relaksasi benson. Pelaksanaan ROM *Exercise* sejak dini dapat memperlancar peredaran darah, sehingga oksigenasi pada luka menjadi lebih baik, asupan zat nutrisi dan juga obat dapat terserap dengan baik. Selain itu, kombinasi relaksasi setelah pergerakan ROM dapat mengurangi nyeri, yakni dengan diterapkannya relaksasi benson. Studi ini dilakukan di bangsal pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten dengan objek studi yakni pasien fraktur femur *post hip arthroplasti* yang mengalami keluhan nyeri dan yang belum pernah diberikan terapi apapun dalam menurunkan tingkat nyeri selama 3 hari. Studi kasus ini meliputi pengkajian, dignosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Adapun hasil studi ini yaitu rasa nyeri pasien menurun dan merasakan rileks kembali setelah dilakukan terapi *Range Of Motion* (ROM) dan relaksasi Benson.

Kata kunci: *Terapi Range Of Motion* (ROM), Terapi Benson, Fraktur Femur *Post Hip Arthroplasti*

Referensi: 29 (2017-2023)

**APPLICATION OF RANGE OF MOTION (ROM) THERAPY AND BENSON  
RELAXATION IN PATIENTS WITH POST HIP ARTHROPLASTY FEMUR  
FRACTURES AT BANGSAL PERGIWA BAGAS WARAS KLATEN RSUD**

Namira Aulia Damayanti <sup>1)</sup>, Saelan,S.Kep.,Ns.,M.Kep <sup>2)</sup>

- <sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta
- <sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [namiraauliadamayanti77@gmail.com](mailto:namiraauliadamayanti77@gmail.com)

**Abstract**

Fractures are a health problem that often occurs in society. The predominant fracture is a femur fracture. A femur fracture can be interpreted as loss of continuity of the thigh bone and the clinical condition of a femur fracture is open and closed. One of the nursing techniques that can be used to reduce pain in femur fracture sufferers is Range of Motion (ROM) therapy and Benson relaxation. Carrying out ROM exercises from an early age can improve blood circulation so that oxygenation in the wound becomes better, nutrition and medication can be absorbed well. Apart from that, a combination of relaxation after ROM movements can reduce pain, namely by applying Benson relaxation. This study was conducted in the outpatient ward of Bagas Waras Regional Hospital, Klaten, with the object of study being post-hip arthroplasty femur fracture patients who experienced complaints of pain and who had never been given any therapy to reduce pain levels for 3 days. This case study includes assessment, diagnosis, nursing intervention, implementation and nursing evaluation. The results of this study were that the patient's pain decreased and they felt relaxed again after using Range of Motion (ROM) therapy and Benson relaxation.

Keyword: Range Of Motion (ROM) Therapy, Benson Relaxation, Post Hip Arthroplasty Femur Fractures

References: 29 (2017-2023)

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat adalah fraktur atau patah tulang. Fraktur atau patah tulang ini diartikan sebagai gangguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang (Black & Hawks, 2019). Pada permasalahan fraktur, ekstermitas menjadi lokasi paling rentan terjadi karena sebagai penyangga tubuh saat berjalan maupun beraktivitas. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2020, tercatat angka kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 5,5%, dan dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi yaitu 67,9%. Adapun dari 45.987 kasus, 19.754 diantaranya merupakan fraktur femur yang menempati angka 2 tertinggi kasus fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan. (Kemenkes RI, 2020).

Fraktur femur sendiri diartikan hilangnya kontinuitas tulang paha, dimana secara klinis berupa fraktur femur terbuka dan tertutup. Umumnya, penyebab fraktur femur ini karena terjatuh. Selain itu bisa disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin, indeks masa tubuh, etnik, riwayat cedera pasien, riwayat penggunaan obat-obatan seperti kortikosteroid, dan riwayat diabetes serta osteoporosis.

Kondisi fraktur menyebabkan penderitaannya merasakan ketidaknyamanan dan keterbatasan saat bergerak. Menurut Lubis (2020), pasien fraktur biasanya datang ke rumah sakit dengan keluhan yaitu utama nyeri yang berat. Menurut Hinkle & Cheveer (2019), nyeri bisa berdampak pada masalah sistem muskuloskeletal seperti kram otot, berkurangnya fungsi tulang, fatigue dan keterbatasan gerak. Hal ini membuat pasien takut untuk menggerakkan ekstremitas yang cedera, akibatnya pasien akan cenderung berbaring lama dan

membiarkan tubuhnya kaku. Oleh sebab itu, peran perawat sangat diperlukan dalam pencegahan masalah kesehatan.

Menurut Permana, Nurchayati, Herlina (2020), salah satu teknik yang dapat dilakukan guna menurunkan rasa nyeri karena bisa memelihara kekuatan otot, memperlancar sirkulasi darah, dan memelihara mobilitas persendian adalah ROM. Pelatihan ROM yang dilakukan sejak dini dapat memberikan banyak manfaat diantaranya memperlancar peredaran darah, sehingga oksigenasi pada luka menjadi lebih baik, asupan zat nutrisi dan juga obat dapat terserap dengan baik.

Selain itu, ROM juga meningkatkan kesegaran tubuh, memperbaiki tonus otot dan sikap tubuh, mengontrol berat badan, mengurangi ketegangan, meningkatkan relaksasi dan dapat juga mencegah terjadinya kontraksi, atropi otot, meningkatkan mobilisasi sendi, meningkatkan masa tulang, serta mengurangi kehilangan tulang, dan meningkatkan peredaran darah ke ekstremitas, mengurangi kelumpuhan vaskular, dan memberikan kenyamanan pada klien (Lestari, 2019).

Setelah dilakukannya pergerakan ROM, pelaksanaan gerakan kombinasi juga dapat mengurangi nyeri. Hal ini karena biasanya setelah melakukan ROM, pasien merasa tegang atau takut untuk melakukan gerakan sebab nyeri yang dirasakan. Kondisi ini menyarankan agar tetap dilakukan terapi relaksasi setelah pelaksanaan ROM guna mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Salah satu terapi yang digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri setelah ROM adalah relaksasi benson.

Di samping itu, relaksasi benson juga memberikan banyak manfaat yang bagi pasien, di antaranya mengurangi stres, kecemasan, rasa tidak nyaman,

menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah, dan melepas hormone epinefrin yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri, nyeri pasca operasi biasanya diikuti cemas, takut dan depresi.

Alasan terapi relaksasi benson dapat mengurangi nyeri karena teknik relaksasi benson ini mampu menghambat aktivitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks, sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Menurunnya aktivitas saraf simpatik yang mengontrol rasa nyeri akan berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri (Benson dan Protoc, 2020). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mahdavi et all (2019) bahwa relaksasi benson dapat mengurangi stress dan kecemasan pada pasien hemodialisa.

Data di RSUD Bagas Waras Klaten, secara keseluruhan menunjukkan bahwa pasien yang mengalami fraktur femur pada 3 bulan terakhir berjumlah 24 pasien, sedangkan data jumlah pasien dengan fraktur femur di bangsal pergiwa selama 3 bulan terakhir berjumlah 10 pasien. Sehingga berdasarkan raian latar belakang di atas, peneliti mengangkat topik penelitian mengenai Penerapan Exercise *Range Of Motion* 6 (ROM) dan Relaksasi Benson Pada Pasien Fraktur Femur Post Hip artoplasti di Bangsal Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.

## **RANCANGAN STUDI KASUS**

Karya ilmiah inii menggunakan rancangan studi kasus karena digunakan untuk menggambarkan masalah yang terjadi di masa sekarang atau saat ini yang sedang berlangsung. ROM dan relaksasi benson pada pasien fraktur femur post hip arthroplasti ini dilakukan di bangsal pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien fraktur femur post hip arthroplasti yang mengalami keluhan nyeri dan yang belum pernah diberikan terapi apapun dalam menurunkan tingkat nyeri.

Studi kasus ini memiliki kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dalam karya ini antara lain pasien dengan jenis kelamin laki-laki atau perempuan, pasien lansia dengan rentang usia 59 -70, pasien yang mengalami fraktur femur *post hip arthroplasti* dan pasien yang bersedia, kooperatif dan menyetujui dilakukannya terapi ROM dan juga terapi relaksasi benson. Sementara untuk kriteria eksklusi yang ditentukan antara lain pasien yang tidak kooperatif dan menolak dijadikan subjek peneliti dan pasien berusia dibawah 59 tahun yang tidak mengalami fraktur femur dengan *post hip arthroplasti*.

Fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu penerapan kombinasi ROM dan terapi relaksasi benson pada pasien fraktur femur *post hip arthroplasti* di bangsal pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten. Studi kasus peneliti dilakukan di bangsal pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Subyek studi kasus ini dipilih satu pasien yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, untuk subyeknya dipilih Ny.S berusia 69 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan bertempat tinggal di Gedangsari dengan diagnose medis close fraktur femur. Subyek masuk IGD pada tanggal 25 Mei 2024 pukul 18.30 WIB dengan keluhan nyeri pada bagian paha sebelah kiri saat bergerak karena habis jatuh terpeleset di kamar mandi, pasien juga mengeluhkan masalah lain seperti pusing dan mual. Pasien tampak meringis menahan nyeri yang dirasakan, KU lemah, akral teraba hangat dan tegang, pasien juga memiliki riwayat hipertensi. Hasil pemeriksaan vital sign TD : 190/100

mmHg, HR : 98x/menit, R :20x/menit, S : 36,2 °C, SPO2 : 99%.

Berdasarkan pengkajian proses keperawatan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 27 Mei 2024 pukul 11.00 WIB dengan metode autoanamesa dan alloanamnesa, pasien dengan nyeri close fraktur femur *post hip arthroplasti* didapatkan identitas Ny.S usia 69 tahun, berjenis kelamin perempuan, agama islam, pasien mengatakan sudah lama memiliki riwayat hipertensi kurang lebih 7 tahun. Pasien pernah di bawa ke RSUD Bagas Waras 72 Klaten karena post jatuh terpeleset di kamar mandi dan merasakan nyeri pada bagian paha sebelah kiri saat digerakan.

Saat melakukan pengkajian, pasien telah melakukan tindakan pembedahan yaitu hemiarthroplasti. Pasien tampak meringis menahan nyeri setelah operasi, tampak sangat tegang dan waspada saat menggerakkan badannya, nafsu makan berkurang, frekuensi nadi meningkat dan tekanan darah meningkat. Saat dilakukan pengkajian nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* dengan cara menggambarkan tingkat nyeri dengan angka 0: tidak nyeri, 1-3: nyeri ringan, 4-6: nyeri sedang, 7-10: nyeri berat pasien mengatakan nyeri berada pada skala 6 yaitu nyeri sedang, setelah dilakukan tindakan post hip arthroplasti pasien mengatakan nyeri, takut untuk menggerakkan badannya dan gelisah, dengan hasil vital sign TD:170/98 mmHg, HR:103x/menit, RR:20 x/menit, S:36,1°C, SPO2 99%, akral teraba hangat.

Setelah dilakukan pengkajian, tahap selanjutnya adalah penyusunan diagnosa keperawatan. Penulis merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil dari data pengkajian dan observasi sebelumnya. Adapun diagnosa yang dirumuskan yang pertama, nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) di buktikan dengan pasien tampak

meringis menahan nyeri, taku untuk menggerakkan kaki sebelah kiri, tampak tegang merasa khawatir akibat dari kondisi yang dihadapi dengan data fokus, data subjektifnya yaitu pasien mengatakan nyeri terasa berkurang setelah dilakukan pembedahan, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, nyeri 73 terasa di bagian paha sebelah kiri, skala nyeri yang dirasakan menjadi 6 dari skala awal 9, nyeri terasa hilang timbul dan merasa nyeri semakin terasa saat kaki sebelah kiri bergerak atau digerakan, dengan hasil vital sign TD : 170/98 mmHg, N : 103 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,1 °C, SpO2 : 99%, akral teraba hangat. Kedua, gangguan mobilitas fisik b.d nyeri post operasi dan kerusakan integritas struktur tulang (D.0054) dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya, sulit menggerakkan kaki sebelah kiri, merasa nyeri saat bergerak sehingga tidak berani dan cemas menggerakkan kaki sebelah kiri dan pasien tampak gelisah.

Selanjutnya yakni langkah untuk merumuskan intervensi keperawatan yang nantinya akan diterapkan untuk mengatasi masalah keperawatan yang terjadi. Adapun intervensi keperawatan yang dirumuskan peneliti untuk mengatasi masalah keperawatan yaitu menurunnya tingkat nyeri (L.08066) setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan kriteria keluhannyeri turun dari skala 9 ke 3, turunnya rasa meringis menjadi rileks, gelisah turun, kesulitan tidur turun, pola nafas dan pola tidur membaik. Kemudian diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria pergerakan ekstremitas meningkat (5), kekuatan otot dan rentang gerak (ROM) meningkat (5), menurunnya rasa nyeri, kecemasan dan gerakan terbatas (5).

Selanjutnya tahap implementasi keperawatan. Yang mana untuk implementasi keperawatan ini dilaksanakan

untuk mengatasi masalah keperawatan berdasarkan rencana tindakan tersebut maka dilakukan tindakan keperawatan pada hari Senin, 27 Mei 2024 sampai dengan Rabu, 29 Mei 2024. Dalam pelaksanaan 3 hari, dimulai dari mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri, teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi benson), mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, mengkolaborasi pemberian obat injeksi dan infus, mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, memonitor kondisi umum selama melakukan ambulasi, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, menganjurkan melakukan ambulasi dini dan mengajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi).

Langkah berikutnya yang merupakan tahapan akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi keperawatan. Adapun evaluasi keperawatan pada hari Rabu, 29 Mei 2024 pukul 20.00 dengan diagnosa nyeri akut dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan prosedur operasi. Peneliti menganjurkan klien untuk mengulang latihan rentang gerak dan juga relaksasi benson secara mandiri agar tingkat nyeri yang dirasakan tidak mengganggu waktu tidur pasien dan rasa takut atau cemas karena saat melakukan pergerakan pada bagian kaki kiri akan terasa nyeri dapat berkurang. Hasil pengukuran skala tingkat nyeri menggunakan NRS yaitu berda pada skala 3 dengan skala awal 9, dimana skala 3 mengindikasikan bahwa pasien sudah mengalami penurunan tingkat nyeri dengan pemberian terapi rom dan juga relaksasi benson. Pasien dengan tingkat nyeri pada fraktur femur *post hip arthroplasti* sebelum

diberikan intervensi rom dan juga relaksasi benson didapatkan hasil pasien merasa nyeri sangat terasa, merasa takut untuk menggerakkan kaki sebelah kiri, setelah diberikan intervensi, pasien tampak lebih rileks dan nyama, data objektif Ny.S nampak lebih tenang.

Untuk pembahasan mengenai fokus tуди yang dilakukan, dimulai dari pengkajian. Pengkajian keperawatan menjadi catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons 89 kesehatan pasien. Menurut Dinarti (2017), pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien.

Hasil pengkajian data, didapatkan data subjektif dan data objektif yaitu pasien pasien mengatakan nyeri terasa setelah dilakukan proses pembedahan dan setelah prosedur pembedahan nyeri mulai berkurang, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri yang dirasakan menjadi 6 dari skala awal 9, nyeri terasa berulang-ulang, nyeri semakin terasa saat kaki sebelah kiri bergerak. Pasien mengatakan takut untuk melakukan gerakan pada area kaki sebelah kiri, dan keluarga pasien tidak mengetahui cara menangani nyeri yang dirasakan oleh pasien. Pasien mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya, cemas, tidur selalu terjaga, gerakan sangat terbatas. Pasien tampak meringis menahan nyeri, gelisah, bingung, KU lemah, akral teraba hangat dan terpasang infus RL+injeksi diazepam+injeksi ketorolac+injeksi neurobion 20 tpm di sebelah kanan. TD : 170/98 mmHg, N : 103 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,1 °C, SpO<sub>2</sub> : 99%.

Hasil penelitian Rahmasari (2018) membuktikan bahwa ROM diperlukan untuk pemulihan kemampuan *activities daily living* (ADL) pasien post operasi

fraktur femur. Pada Ny.S memerlukan tindakan latihan ROM pasif pada anggota gerak ekstremitas bawah, jenis latihan gerak ini, dilakukan dengan kondisi pasien pasif (pasien tidak mampu bergerak secara mandiri) untuk menggerakkan seluruh bagian sendi, sehingga perawat membantu menggerakkan masing-masing sendi pada latihan ROM. Sedangkan untuk bagian anggota tubuh bagian ekstermitas atas menggunakan latihan ROM aktif dengan jenis latihan gerak ini, di lakukan dengan kondisi pasien yang aktif (mampu untuk bergerak dengan mandiri) untuk menggerakkan seluruh bagian sendi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Syahrir (2016) dengan judul penelitian Pengaruh relaksasi Benson terhadap nyeri post operasi ORIF Pada pasien fraktur di RSUD Labuang Baji Makassar dengan hasil penelitian terdapat pengaruh Relaksasi Benson dalam menurunkan skala nyeri yang dirasakan pasien fraktur post ORIF. Relaksasi Benson merupakan intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat untuk mengurangi nyeri pasca bedah. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa Relaksasi Benson efektif menurunkan intensitas nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Solehati & Rustina (2013) mengemukakan bahwa relaksasi Benson efektif mengurangi nyeri pada wanita pasca bedah seksio sesarea.

Terapi Benson menjadi salah satu teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks, sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Apabila O<sub>2</sub> dalam otak tercukupi, maka kondisi dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan

*conticothropin releasing factor* (CRF). Berdasarkan pembahasan diatas menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian intervensi ROM dan relaksasi benson terhadap pasien dengan fraktur femur *post hip arthroplasti*.

Selanjutnya diagnosa keperawatan yang dirumuskan penulis, dimana penulis diagnosa keperawatan yang ditegakkan yakni nyeri akut dan gangguan mobilitas fisik. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri terasa berkurang setelah dilakukan pembedahan, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, nyeri terasa dibagian paha sebelah kiri, skala nyeri yang dirasakan menjadi 6 dari skala awal 9, nyeri terasa hilang timbul dan merasa nyeri semakin terasa saat kaki sebelah kiri bergerak atau digerakan, pasien tampak meringis menahan nyeri yang dirasakan ,pasien tampak cemas, mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya, tidur sering terjaga, akral teraba hangat, terpasang infus RL+ diazepam+ketorolac+ neurobion 20 tpm di tangan sebelah kanan, TD : 170/98 mmHg, N : 103 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,1 °C, SpO<sub>2</sub> : 99%.

Dengan data tersebut, penulis menegakkan diagnosis berdasarkan (SDKI, 2018) pasien masuk ke dalam diagnosa nyeri 93 akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi dan kerusakan integritas struktur tulang (D.0054). Dengan gejala dan tanda mayor dan data- data yang diperoleh dari pasien sesuai dengan gejala dan tanda mayor minor dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), sehingga diagnosis yang telah ditegakkan diatas sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien.

Selanjutnya tahapan intervensi keperawatan, dimana diartikan sebagai *treatment* yang dikerjakan oleh perawat

yang didasarkan pada pengetahuan dan nilai klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2018). Berdasarkan diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi dan kerusakan integritas struktur tulang (D.0054) menggunakan NRS untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan pasien, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, berikan terapi non farmakologi dengan pemberian ROM dan relaksasi benson.

Adapun langkah selanjutnya adalah implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan yaitu realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Pada pengimplementasian studi kasus ini, mencoba memberikan ROM, dimana rentang gerak atau (*Range Of Motion*) adalah jumlah pergerakan maksimum yang dapat dilakukan pada sendi, di salah satu dari tiga bidang yaitu: sagital, frontal, atau transversal. pelaksanaan kombinasi relaksasi setelah pergerakan ROM juga dapat mengurangi nyeri karena setelah melakukan ROM, pasien merasa tegang takut melakukan pergerakan karena nyeri yang dirasakan, sehingga dapat dilakukan juga pemberian terapi relaksasi untuk mengurangi nyeri setelah pasien melakukan pergerakan ROM. Relaksasi benson merupakan salah satu terapi relaksasi yang dapat diberikan untuk mengurangi intensitas nyeri.

Tahap yang terakhir adalah evaluasi, dimana evaluasi dijadikan penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan 95 pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Budiono & Petami, 2016). Evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada diagnosis nyeri akut ini berhubungan dengan agen

pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi dan kerusakan integritas struktur tulang (D.0054) dengan memberikan terapi ROM dan relaksasi benson, pasien mengatakan nyeri berkurang, dapat menggerakkan kaki dengan post hip arthroplasti, tidak takut dan cemas saat akan menggerakkan kaki sebelah kiri. Data objektif : pasien tampak lebih rileks, dan nyaman, TD : 156/93 mmHg, N : 87 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,1 °C, SpO2 : 99%.

## KESIMPULAN

Hasil studi kasus yang telah dilakukan penulis setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Penerapan *Exercise Range Of Motion* (ROM) dan Relaksasi Benson Pada Pasien Fraktur Femur *Post Hip Arthroplasti* di Bangsal Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten mendapatkan kesimpulan antara lain:

1. Hasil pengkajian yang diperoleh pada Ny.S didapatkan hasil data subjektif dan obyektif. Data subjektifnya Ny.S mengatakan nyeri terasa setelah dilakukan proses pembedahan dan setelah prosedur pembedahan nyeri mulai berkurang, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri yang dirasakan menjadi 6 dari skala awal 9, nyeri terasa berulang-ulang, nyeri semakin terasa saat kaki sebelah kiri bergerak. Pasien mengatakan takut untuk melakukan gerakan pada area kaki sebelah kiri, dan keluarga pasien tidak mengetahui cara menangani nyeri yang dirasakan oleh pasien. Pasien mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya, cemas, tidur selalu terjaga, gerakan sangat terbatas. Pasien tampak meringis menahan nyeri, gelisah, bingung, KU lemah, akral teraba hangat dan terpasang infus RL+injeksi diazepam+injeksi ketorolac+injeksi neurobion 20 tpm di



sebelah kanan. TD : 170/98 mmHg, N : 103 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,1 °C, SpO2 : 99%.

2. Berdasarkan diagnosa yang didapatkan dari keluhan pasien Ny.S, penulis merumuskan diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri terasa berkurang setelah dilakukan pembedahan, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, nyeri terasa dibagian paha sebelah kiri, skala nyeri yang dirasakan menjadi 6 dari skala awal 9, nyeri terasa hilang timbul dan merasa nyeri semakin terasa saat kaki sebelah kiri bergerak. Diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi dan kerusakan integritas struktur tulang (D.0054) ditandai dengan pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya, sulit menggerakkan kaki sebelah kiri, merasa nyeri saat bergerak sehingga tidak berani dan cemas menggerakkan kaki.
3. Adapun intervensi keperawatan penulis berdasarkan buku standar intervensi keperawatan indonesia. Tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun, cemas menurun, gerakan terbatas menurun, badan kaku menurun, dan ajarkan untuk latihan rentang gerak ROM dan relaksasi benson.
4. Dalam implementasi pada Ny.S dengan nyeri akut dan gangguan mobilitas fisik dari kondisi yang dihadapi di ruang pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten telah sesuai dengan intervensi yang dibuat oleh penulis. Penulis mengajarkan dan memberikan teknik terapi non farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien. Respon pasien setelah

diberikan perlakuan ROM pasien mengatakan badan sudah tidak terlalu kaku terutama pada bagian kaki dengan *post hip arthroplasti* meskipun saat diajarkan ROM pasien menahan rasa nyeri, dan saat setelah diberikan ROM, pasien diajarkan relaksasi benson dan respon pasien mengatakan pasien merasa rileks kembali.

5. Evaluasi keperawatan pada pasien Ny.S yang dilakukan selama 1x tindakan, tindakan keperawatan mendapatkan hasil bahwa ada penurunan kecemasan dari sebelum diberikan terapi.

## SARAN

Adapun saran dalam studi kasus ini antara lain:

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit), memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun pasien.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat, diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, agar mampu mengatasi semua masalah pasien. Khususnya pada pasien fraktur femur *post hipartoplasti* yang mengalami masalah nyeri akut dan gerakan terbatas selain itu perawat juga diharapkan dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.
3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan, dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat yang profesional, terampil, inovatif dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan

kode etik keperawatan, khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur femur *post hipartoplasti*.

4. Bagi penulis, memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien dengan fraktur femur post hipartoplasti sehingga dapat mengatasi masalah keperawatan dengan gangguan nyeri akut dan gangguan mobilitas fisik.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- Brunner&Suddart. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (Edisi 12)*. ECG.
- Disna Yunirianita. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Pre Op Open Fraktur dengan Gangguan Nyeri Akut Di rang Marjan Atas RSUD DR Slamet Garut. Universitas Bhakti Kencana.
- Ismansyah, wiyadi, R. E. (2021). Penerapan Relaksasi Autogenik Dan Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 29–41.
- Lestari, Y. E. D. (2020). Pengaruh Rom Exercise Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah (Fraktur Femur Dan Fraktur Cruris) Terhadap Lama Hari Rawat Di Ruang Bedah RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 34–40.
- <https://doi.org/10.32831/JIK.V3I1.43>
- Permatasari, C., & Yunita Sari, I. (2022). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM) (Vol. 2)*.
- Noorisa, R., Apriliwati, D., Aziz, A., & Bayusentono, S. (2019). THE CHARACTERISTIC OF PATIENTS WITH FEMORAL FRACTURE IN DEPARTMENT OF ORTHOPAEDIC AND TRAUMATOLOGY RSUD DR. SOETOMO SURABAYA 2013 – 2016. *JOINTS (Journal Orthopaedi and Traumatology Surabaya)*, 6(1), 1–11. <https://doi.org/10.20473/JOINTS.V6I1.2017.1-11>
- Smeltzer&Bare. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Jilid II) (8th ed.)*. ECG.
- Yuliano, A., Erlina Sasra, N., & Studi Ilmu Keperawatan STIKES Perintis Sumbar, P. (n.d.). Hubungan waktu tanggap perawat dalam penanganan pasien fraktur terbuka dengan resiko