

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.T DENGAN
POST OP FRAKTUR NECK FEMUR MENGGUNAKAN TEKNIK
RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI DI LANTAI V PAVILIUN ERI SADEWO
RSPAD GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH



**Disusun oleh
Sheila Retno Azzahra Silvi
NIM. 2036107**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN
2023**

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.T DENGAN
POST OP FRAKTUR NECK FEMUR MENGGUNAKAN TEKNIK
RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI DI LANTAI V PAVILIUN ERI SADEWO
RSPAD GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir
Program D3 Keperawatan



Disusun oleh
Sheila Retno Azzahra Silvi
NIM. 2036107

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN

2023

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Sheila Retno Azzahra Silvi
NIM : 2036107
Program Studi : D3 Keperawatan
Angkatan : XXXVI

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

“Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto”.

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 10 Juli 2023

Yang menyatakan,

Materai

Rp.10.000

(Sheila Retno Azzahra Silvi)

2036107

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.T DENGAN
POST OP FRAKTUR NECK FEMUR MENGGUNAKAN TEKNIK
RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI DI LANTAI V PAVILIUN ERI SADEWO
RSPAD GATOT SOEBROTO**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 10 Juli 2023

Menyetujui
Pembimbing

(Ns. Astrid, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.MB)

NIDK : 8818740017

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.T DENGAN
POST OP FRAKTUR NECK FEMUR MENGGUNAKAN TEKNIK
RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI DI LANTAI V PAVILIUN ERI SADEWO
RSPAD GATOT SOEBROTO**

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI
Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Penguji II

Ns. Astrid, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.MB

NIDK : 8818740017

Ns. Satriani, S.Kep, M.Kep

NIDK :

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S.Kp.,MARS

NIDK : 8995220021

RIWAYAT HIDUP



Nama : Sheila Retno Azzahra Silvi

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 18 Februari 2002

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Kewarganegaraan : Indonesia

Alamat : Jl. Asem Gembira RT.012 RW.06 No. 43 B, Kel. Cakung Timur, Kec. Cakung, Jakarta Timur, DKI Jakarta, 13910

Status : Belum Menikah

Nama Ayah : Darno Wiyono

Nama Ibu : Suharni

Nama Saudara : 1. Yuriska Chindy Andhita Putri
2. Alfrida Gistira Damayanti

Riwayat Pendidikan : 1. TK Al-Qudwah Al-Muqoddasah, lulus tahun 2008
2. SDN Cakung Timur 03 Pagi, lulus tahun 2014
3. SMPN 234 Jakarta, lulus tahun 2017
4. SMAN 102 Jakarta, lulus tahun 2020
5. STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi D III Keperawatan Angkatan XXXVI, lulus tahun 2023

MOTTO

“Hidup bahagia itu ketika kehidupan dunia dan kehidupan akhirat berjalan dengan selaras”

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunianya dan bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan semi penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **”Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto”**. Makalah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Didin Syaefudin, S.Kp, MARS, Selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
2. Bapak Dwi Basuki, S.Sos., M.A.R.S, Selaku Wakil Ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
3. Ibu Ns. Ita, M. Kep, Selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Bapak Ns. Astrid, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.MB, Selaku dosen penguji I dan pembimbing yang telah memberikan arahan serta meluangkan waktunya dalam penyusunan makalah ilmiah ini hingga selesai.
5. Ibu Ns. Satriani, S.Kep, M.Kep, Selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran untuk perbaikan penyusunan makalah ilmiah ini.
6. Dosen dan seluruh staff tata usaha Program Studi Keperawatan STIKes

RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan jasa-jasanya selama tiga tahun penuh dengan suka cita.

7. Klien Ny. T beserta keluarga yang telah menjalin hubungan dengan penulis dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
8. Kepada seseorang yang selalu setia menemani dan keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun moril, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dalam pembuatan makalah ini.
9. Kepada teman bimbingan yang selalu bersama penulis dalam konsultasi untuk menyusun makalah ini jadi lebih baik.
10. Sahabat-sahabat yang kusayangi Evelin Fence Kaemba, Rizka Desyanti, Rosi Nurmala dan Putri Balqis Nurullita Sigit, yang selalu mendengarkan keluhan penulis dan menjadi teman terbaik selama perkuliahan tiga tahun ini di STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
11. Teman-teman rekan seperjuangan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto Angkatan XXXVI yang telah memberikan dukungan dan semoga kita semua berhasil dan sukses yang mulia.
12. Bangtan Sonyeondan (BTS) Kim Namjoon, Kim Seok Jin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung, Jeon Jungkook, Selaku orang yang istimewa yang selalu memberikan motivasi, semangat dan menyadarkan penulis untuk tetap mencintai diri sendiri melalui karya-karyanya. Bukan hanya itu saja, tapi juga memberikan hiburan dan menjadi moodboster disaat penulis lelah, serta menjadi inspirasi saat penulis mengerjakan karya tulis ilmiah ini.
13. Kepada Adorable Representative M.C for Youth (ARMY), Selaku fandom ungu terbesar didunia yang paling loyal. Memiliki perasaan saling terikat, terhubung, dan mengenal menjadi alasan bagi ARMY untuk saling mendukung dan menguatkan satu sama lain.
14. Untuk diri saya sendiri, terimakasih sudah selalu sabar, kuat dan terus berjuang tidak pernah menyerah walaupun diselingi keluhan dan tangisan. Meski tidak ada jaminan lusa akan bagaimana tapi hingga hari ini sudah luar biasa. Teruslah hidup dengan bersikap sederhana, tapi jangan berhenti berusaha dan melangitkan doa. Ayo tumbuh dan berkembang lebih jauh lagi, lebih baik dan

indah lagi, lebih ceria lagi, lebih semangat lagi, lebih positif vibes lagi dan berbahagialah demi diri sendiri. I'm proud of my self.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Penulis juga menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna, namun penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan makalah yang akan mendatang. Penulis juga berharap kiranya penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat dan berguna bagi para pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya.

Jakarta, 10 Juli 2023

Penulis

Sheila Retno Azzahra Silvi

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sheila Retno Azzahra Silvi
NIM : 2036107
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-FreeRight*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T DENGAN POST O FRAKTUR NECK FEMUR MENGGUNAKAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DI LANTAI V PAVILIUN ERI SADEWO RSPAD GATOT SOEBROTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 10 Juli 2023

Yang menyatakan

(Sheila Retno Azzahra Silvi)

ABSTRAK

Nama : Sheila Retno Azzahra Silvi
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto.

5 BAB + 73 Halaman + 2 Lampiran + x

Latar Belakang : Fraktur Neck Femur merupakan keadaan rusaknya atau terputus leher femur yang disebabkan oleh trauma. Karya tulis ilmiah ini akan menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur neck femur menggunakan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri di lantai v paviliun eri sadewo RSPAD Gatot Soebroto dimulai pada tanggal 03 April 2023 sampai dengan 06 April 2023. **Tujuan :** Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri post operasi fraktur neck femur. **Metode :** Metode penulisan karya tulis ilmiah tersebut adalah metode deskriptif, studi kepustakaan dan jurnal ilmiah yang mempelajari antara teori dan kasus tidak jauh berbeda, tidak ditemukan hambatan yang berarti saat penulis melakukan pengkajian pada pasien, faktor pendukung yaitu keluarga pasien dan tenaga kesehatan yaitu perawat ruangan yang sangat kooperatif dalam memberikan informasi dan data yang dibutuhkan. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam yang diterapkan pada responden dengan post operasi fraktur neck femur dapat mengurangi nyeri. **Kesimpulan :** Teknik relaksasi nafas dalam dapat diterapkan terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi fraktur neck femur.

Kata Kunci : Close Fraktur Neck Femur, Fraktur Neck Femur, Nyeri, Teknik Relaksasi Nafas Dalam

ABSTRACT

Name : Sheila Retno Azzahra Silvi
Study Program : D3 Nursing
Title : Application of Nursing Care to Ny. T With Post Op Femoral Neck Fractures Using a Deep Breath Relaxation Techniques to Reduce the Scale of Pain at the V Floor of Eri Sadewo Pavilion Gatot Soebroto Hospital.

5 Chapters + 73 Pages + 2 Attachments + xi

Background: Femoral Neck Fracture is a state of damage or severed femoral neck caused by trauma. This scientific paper will describe the application of nursing care postoperative pain of femoral neck fractures using a deep breath relaxation techniques to reduce the scale of pain at the v floor of the eri sadewo pavilion of Gatot Soebroto Hospital starting on April 3, 2023 until April 6, 2023. **Objective:** The purpose of writing this scientific paper is to determine the effect of deep breath relaxation techniques on reducing the scale of pain after femoral neck fracture surgery. **Method:** The method of writing scientific papers is a descriptive method, literature studies and scientific journals that study between theory and case are not much different, no significant obstacles are found when the author conducts an assessment of patients, supporting factors are the patient's family and health workers, namely room nurses who are very cooperative in providing the information and data needed. **Results:** The results showed that deep breath relaxation techniques applied to respondents with postoperative neck femoral fractures can reduce pain. **Conclusion:** Deep breath relaxation techniques can be applied to the reduction of pain scale in patients with postoperative neck femoral fractures.

Keywords : Close Femoral Neck Fracture, Femoral Neck Fracture, Pain, Deep Breath Relaxation Technique

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR DIAGRAM	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Konsep Fraktur Neck Femur	4
1. Pengertian	4

2. Anatomi Fisiologi	4
3. Klasifikasi	8
4. Etiologi.....	11
5. Patofisiologi	13
6. Pathway.....	14
7. Manifestasi Klinis	15
8. Pemeriksaan Penunjang	16
9. Penatalaksanaan	16
10. Komplikasi.....	19
B. Konsep Nyeri	21
1. Pengertian	21
2. Klasifikasi Nyeri	21
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Respon Nyeri	25
4. Penilaian Respon Intensitas Nyeri	26
5. Strategi Penatalaksanaan Nyeri	29
C. Konsep Teknik Relaksasi Nafas Dalam.....	30
1. Pengertian	30
2. Efek Relaksasi.....	31
3. Faktor Yang Mempengaruhi Relaksasi Nafas Dalam.....	31
4. Langkah-Langkah Relaksasi Nafas Dalam.....	31
D. Jurnal Terkait.....	32
E. Asuhan Keperawatan Post Operasi Fraktur Neck Femur	35
BAB III METODE STUDI KASUS	46
A. Jenis / Desain / Rancangan Studi Kasus	46
B. Subyek Studi Kasus	46
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	47

D. Fokus Studi Kasus	47
E. Instrumen Studi Kasus	47
F. Metode Pengumpulan Data	47
G. Analisis Data Dan Penyajian Data.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Hasil Studi Kasus.....	51
B. Pembahasan Studi Kasus	62
C. Pembahasan Hasil Penerapan Asuhan Keperawatan Dalam Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Skala Nyeri.....	66
BAB V PENUTUP	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	71

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 2. 1 Pathway Fraktur Neck Femur (Aditya Hadi Albid, 2021).....	14
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Arteri Kepala dan Leher Femur	7
Gambar 2.2 Anatomi Femur (Waschke F, 2015).....	8
Gambar 2.3 Fraktur Intrakapsular dan Ekstrakapsular (Solomon L, 2017).....	10
Gambar 2.4 Klasifikasi Garden (Salomon L, 2017)	11
Gambar 2.5 Visual Analog Scale (VAS)	26
Gambar 2.6 Verbal Rating Scale (VRS)	27
Gambar 2.7 Numeric Rating Scale (NRS)	27
Gambar 2.8 Won Baker Pain Rating Scale	28
Gambar 4.1 Rontgen Fraktur.....	54

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
EVM	: Eye, Motorik dan Verbal
GCS	: Glasgow Coma Scale
GDS	: Glukosa Darah Sewaktu
HCO ₃	: Bikarbonat
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IV	: Intravena
MCH	: Mean Corpuscular Hemoglobin
MCHC	: Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration
MCV	: Mean Corpuscular Volume
MmHg	: Milimeter Air Raksa
N	: Nadi
NaCl	: Natrium Klorida
PCO ₂	: Tekanan Parsial Karbon dioksida
PH	: Potential of Hydrogen
PO	: Per Oral
PO ₂	: Tekanan Oksigen
PQRST	: Provocate, Quality, Region, Severe dan Time
RDW	: Red cell Distribution Width
RR	: Respiration Rate
S	: Suhu
SGOT	: Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase
SGPT	: Serum Glutamic Pyruvic Transaminase
SPO ₂	: Saturasi Oksigen
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TPM	: Tetes Per Menit
TTV	: Tanda-Tanda Vital

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah.....	74
Lampiran 1.2 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas dari tulang yang disebabkan oleh trauma benturan keras, terjatuh, pemukulan, kecelakaan yang ditentukan oleh luas dan jenis trauma atau keadaan patologis disertai dengan manifestasi edema, kehilangan sensasi. Dapat disertai gejala-gejala seperti nyeri akut terus-menerus, deformitas karena adanya pergeseran fragmen tulang yang patah (Gede Agung Anom Arie Wiradana, 2019). Terjadinya penyakit fraktur neck femur bisa merusak integritas tulang, sendi dan jaringan. Sehingga mengalami penurunan fungsi fisik yang merupakan salah satu ancaman potensial pada integritas. Rusaknya integritas tulang tentu dapat menyebabkan nyeri, trauma, kaku sendi, dan gangguan muskuloskeletal (Nanda Internasional, 2015) dalam (Rudi Hermanto et al., 2020). Nyeri merupakan gejala yang penting pada fraktur neck femur. Nyeri biasanya dirasakan didaerah tulang yang patah biasanya disertai pada luka jaringan lunak yang terasa perih setelah kejadian patah tulang. Tentu apabila mengalami hal seperti ini harus diwaspadai dan tidak boleh dianggap sepele.

Epidemiologi fraktur neck femur menurut Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, tercatat fraktur pada tahun 2019 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 4,2 % akibat kecelakaan lalu lintas (Rahayu & Safitri, 2021) dalam (Jesika Fitamania et al., 2022). Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya. Fraktur pada ekstremitas bawah akibat dari kecelakaan lalu lintas memiliki prevalensi paling tinggi dimana fraktur lainnya yaitu sekitar 45,2% dari 45.987 orang dengan

kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan lalu lintas (Platini & Chaidir, 2020) dalam (Jesika Fitamania et al., 2022). Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian tersebar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Menurut data kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% (Kemenkes RI, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) kejadian di Indonesia yang mengalami fraktur sebanyak 5,5%. Cedera ekstremitas bawah mempunyai prevalensi yaitu sebanyak 67,9% (Nur, Morka & Sardi, 2020) dalam (Fitria Anwar, 2022).

Data prevalensi penyakit fraktur femur di RSPAD Gatot Soebroto pada bulan januari 2023 sampai dengan bulan maret 2023 terdapat sebanyak 37 pasien dari 832 pasien yang di rawat di RSPAD Gatot Soebroto selama periode tersebut dengan presentase 4,44 %. Berdasarkan data prevalensi tersebut, maka pentingnya penatalaksanaan asuhan keperawatan yang terpadu, berkelanjutan serta komprehensif dan harus dilandaskan dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan kolaboratif dalam menjalankan profesinya sebagai perawat. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terutama ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar klien yang terganggu dan mencegah atau mengurangi komplikasi. Adapun peran perawat diantaranya ialah pemberi perawatan, pemberi keputusan klinis, pelindung dan advokat klien, manajer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator, penyuluh, dan peran karier. Semua peran tersebut sangatlah berpengaruh dalam membangun citra perawat di masyarakat.

Berdasarkan tinjauan diatas, hal pembelajaran tersebut yang membuat penulis tertarik untuk melakukan studi kasus ini dengan judul “Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto” pada tanggal 03 April sampai dengan 06 April 2023. Diharapkan teknik relaksasi nafas dalam dapat diterapkan pada pasien Post Operasi Fraktur Neck Femur dengan gejala nyeri untuk menurunkan skala nyeri.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan skala nyeri pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan skala nyeri pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman nyata dalam mengimplementasikan prosedur teknik relaksasi nafas dalam pada asuhan keperawatan dengan pasien Post Operasi Fraktur Neck Femur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Fraktur Neck Femur

1. Pengertian

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas dari tulang. Fraktur neck femur merupakan fraktur yang terjadi antara ujung permukaan artikuler caput femur dan regio interthrocanter, dimana collum atau neck femur merupakan bagian terlemah dari femur maka suplai pembuluh darah arterial ke lokasi fraktur dan caput femur terganggu sehingga dapat menghambat proses penyembuhan. Kondisi fraktur neck femur dapat menyebabkan berkurangnya mobilitas fisik pasien untuk bergerak sehingga akan mengganggu aktifitas sehari-hari dan dapat berujung pada kehilangan fungsi tubuh permanen (Perwiraputra et al, 2017) dalam (Ni Luh Putu Megantari, 2021).

2. Anatomi Fisiologi

Sendi panggul adalah persendian yang dibentuk oleh caput femoris dengan acetabulum dari os coxae. Sendi panggul merupakan jenis persendian enarthrosis (synovial ball and socket joint). Berdasarkan gerakan, sendi panggul termasuk persendian multiaxial sehingga memungkinkan gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, dan rotasi. Sendi panggul memiliki banyak anatomis yang cocok untuk stabilitas dan penyangga berat badan selama berdiri, berjalan, dan berlari (Al-Muqsith, 2017) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021). Permukaan artikular yang halus dan berbentuk bulan sabit paling luas di bagian superior dimana sebagian besar berat tubuh di transmisikan melalui panggul ke tulang paha. Permukaan bulan sabit tidak memiliki bagian inferior takik acetabular. Fossa acetabular menyediakan perlekatan untuk ligamen kepala femur, sedangkan pembuluh darah dan saraf melewati takik acetabular (Drake et al, 2015) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021). Acetabulum (dari bahasa latin,

yang berarti “cangkir cuka”) adalah socket/cekungan yang dalam dan berbentuk cangkir setengah bulat. Sekitar 60° - 70° dari tepi acetabulum, tidak melingkar lengkap di dekat inferiornya, terbentuk incisura acetabuli. Caput femoris dan collum (neck) femur membentuk sudut (115° - 140°) terhadap poros panjang corpus femoris, sudut ini bervariasi dengan umur dan jenis kelamin. Caput osis femoris kontak dengan acetabulum hanya di sepanjang permukaan yang berbentuk tapal kuda (facies lunata) (Al-Muqsith, 2017) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021).

Tulang femur menghubungkan antara tubuh bagian panggul dan lutut. Kata “femur” merupakan bahasa latin untuk paha. Femur pada ujung bagian atasnya memiliki caput, collum/neck, trochanter major dan minor. Bagian caput merupakan lebih kurang dua pertiga berbentuk seperti bola dan berartikulasi dengan acetabulum dari tulang coxae membentuk articulation coxae. Pada pusat caput terdapat lekukan kecil yang disebut fovea capitis, yaitu tempat perlekatan ligamentum dari caput. Sebagian suplai darah untuk caput femoris dihantarkan sepanjang ligamen ini dan memasuki tulang pada fovea. Bagian collum (neck) yang menghubungkan kepala pada batang femur, berjalan ke bawah, belakang, lateral dan membentuk sudut lebih kurang 125° , pada wanita sedikit lebih kecil dengan sumbu panjang batang femur. Besarnya sudut ini perlu diingat karena dapat berubah karena penyakitnya (Gede Agung Anom Arie Wiradana, 2019).

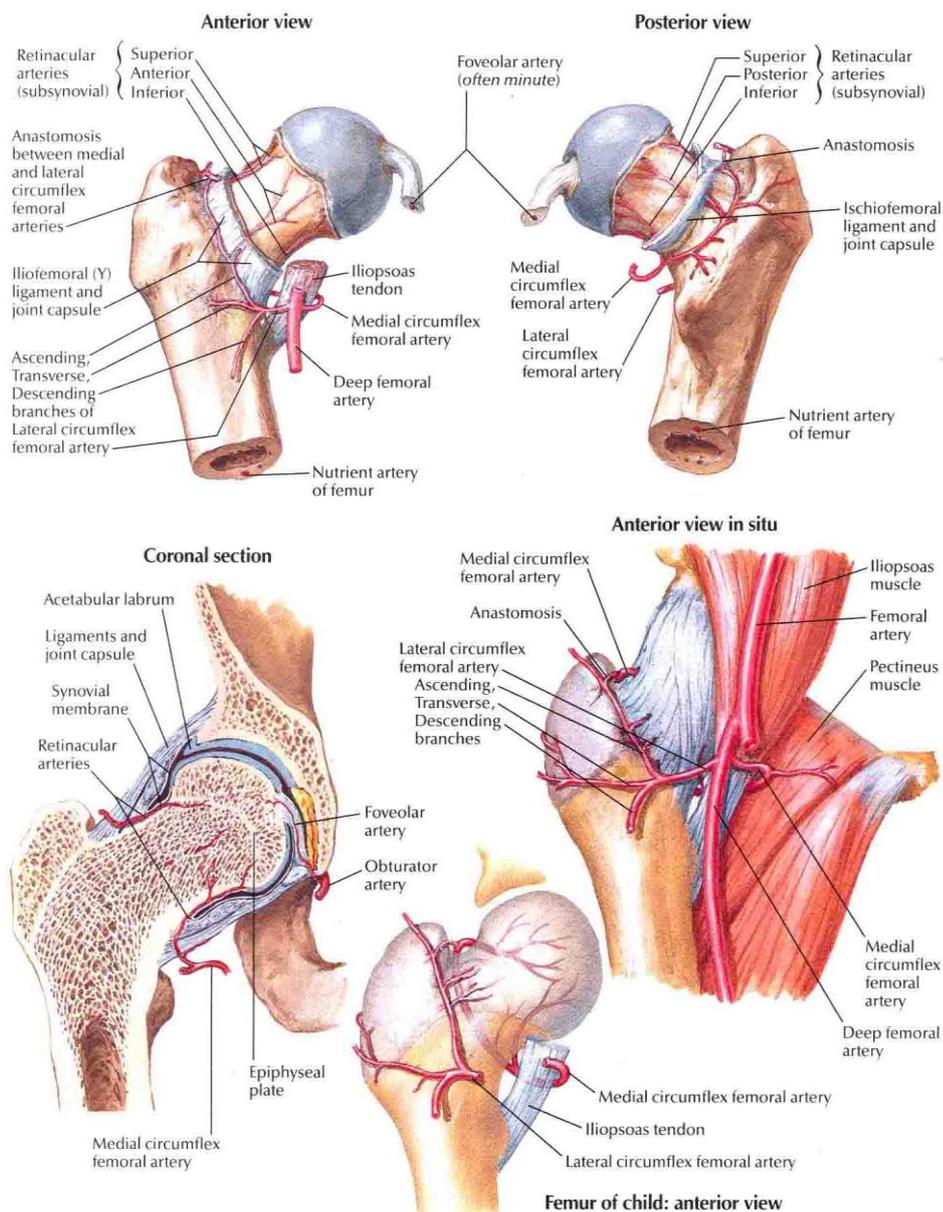
Femur adalah tulang paha dan tulang terpanjang di tubuh. Ujung proksimal femur terdiri dari sebuah caput femoris dan dua trochanter (trochanter mayor dan trochanter minor). Ujung proksimalnya ditandai dengan kepala dan leher, dan dua tonjolan besar (brochanter besar dan kecil) di bagian atas batang (Drake et al, 2015) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021). Caput femoris kearah craniomedial dan agak ke ventrikel sewaktu bersendi dengan acetabulum. Caput tulang femur berbentuk seperti bola dan akan berartikulasi dengan tulang pelvis. Pada pertengahan dari caput femur terdapat bentukan seperti cekungan (fossa) untuk tempat menempelnya

ligamen caput femur (Al-Muqsith, 2017) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021). Caput femoris berbentuk lengkung, yakni cembung ke arah anterior. Ujung distal femur, berakhir menjadi dua condylus, epicondylus medialis, dan epicondylus lateralis yang melengkung bagaikan ulir. Caput femoris mendapatkan aliran darah dari tiga sumber, yaitu pembuluh darah intramedular di leher femur, cabang pembuluh darah servikal ascendens dari anastomosis arteri sirkumfleksi media dan lateral yang melewati retinakulum sebelum memasuki caput femoris, serta pembuluh darah dari ligamen teres (Gede Agung Anom Arie Wiradana, 2019).

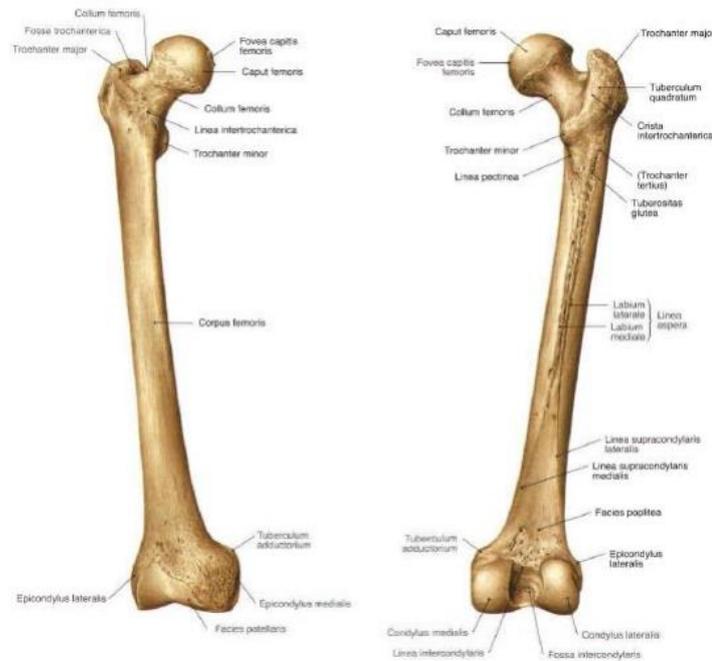
Pada saat terjadi fraktur, pembuluh darah intramedular dan pembuluh darah retinakulum mengalami robekan bila terjadi pergeseran fragmen. Fraktur transervikal adalah fraktur yang bersifat intrakapsuler yang mempunyai kapasitas yang sangat rendah dalam penyembuhan karena adanya kerusakan pembuluh darah, periosteum yang rapuh, serta hambatan dari cairan sinovial. Bentuk ball and socket pada sendi panggul berfungsi untuk pergerakan antara lain fleksi, ekstensi, abduksi, rotasi medial, rotasi lateral, serta sirkumduksi. Hal ini dirancang untuk stabilitas dan menahan beban dengan mengorbankan mobilitas. Oleh karena itu dibutuhkan pengikat antara tulang pelvis dan tulang femur agar tidak terpisah dikarenakan pergerakan sendi panggul yang luas, itu sebabnya pada sendi ini banyak diikat oleh otot ligamen (Drake et al, 2015) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021).

Sendi panggul dan leher femur ini dibungkus oleh kapsula yang dimedial melekat pada labrum acetabuli di lateral, ke depan melekat pada linea trochanterika femoris dan ke belakang pada setengah permukaan posterior collum (neck) femur. Kapsula ini terdiri dari ligamen iliofemoral, pubofemoral, dan ischiofemoral. Ligamentum iliofemoral adalah sebuah ligamen yang kuat dan berbentuk seperti Y terbalik. Dasarnya disebelah atas melekat pada spina iliaca anterior inferior, dibawah kedua lengan Y melekat pada bagian atas dan bawah linea intertrochanterica. Ligamen ini berfungsi

untuk mencegah ekstensi berlebihan selama berdiri. Ligamentum pubofemoral berbentuk segitiga. Dasar ligamentum melekat pada ramus superior ossis pubis, dan apex melekat dibawah pada bagian bawah linea intertrochanterica. Ligamen ini berfungsi untuk membatasi gerak ekstensi dan abduksi. Ligamentum ischiofemoral berbentuk spiral dan melekat pada corpus ossis ischia dekat margo acetabuli dan di bagian bawah melekat pada trochanter mayor. Ligamen ini membatasi gerak ekstensi (Gede Agung Anom Arie Wiradana, 2019).



Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Arteri Kepala dan Leher Femur



Gambar 2.2 Anatomi Femur (F. Paulsen & J. Waschke, 2015)

3. Klasifikasi

Secara klinis fraktur terbagi menjadi dua (Ni Luh Putu Megantari, 2021) yaitu :

- a. Fraktur tertutup (simple) yaitu bila kulit yang tersisa di atasnya masih intak (tidak terdapat hubungan antara fragmen tulang dengan dunia luar).
- b. Fraktur terbuka (compound) yaitu bila kulit yang melapisinya tidak intak dimana sebagian besar fraktur jenis ini sangat rentan terhadap kontaminasi dan infeksi.

Sedangkan menurut (Wahid, 2013) fraktur terbagi menjadi dua yaitu :

- a. Fraktur Komplit

Bila garis patah melalui seluruh penampang tulang atau melalui kedua korteks tulang.

- b. Fraktur Inkomplit

Bila garis patah tidak melalui seluruh penampang sehingga masih ada korteks yang utuh.

Berdasarkan lokasi anatomisnya fraktur collum femoris dapat dibedakan menjadi :

a. Fraktur Intrakapsular

Fraktur intrakapsular atau fraktur femur proksimal merupakan suatu keadaan dimana pembuluh darah pada bagian proksimal femur terganggu sehingga menyebabkan penyatuan kembali atau union pada fraktur terhambat. Fraktur intrakapsular sendiri dapat dibagi berdasarkan daerah collum femur yang dilalui oleh garis fraktur menjadi :

1) Fraktur Subkapital

Fraktur Subkapital terjadi apabila garis fraktur yang melewati collum femur berada tepat di bawah caput femur.

2) Fraktur Transservikal

Fraktur Transservikal terjadi apabila garis fraktur melewati setengah atau pertengahan collum femur. Fraktur subkapital dan transservikal biasanya dapat mengakibatkan terganggunya aliran darah pada caput femur sehingga biasanya tatalaksana pada fraktur ini adalah penggantian caput femur.

3) Fraktur Basiliar atau Basiservikal

Fraktur Basiliar terjadi apabila garis fraktur melewati bagian basis collum femur. Fraktur pada daerah ini tidak mengganggu vaskularisasi caput femur sehingga biasanya tidak perlu dilakukan penggantian caput femur.

b. Fraktur Ekstrakapsular

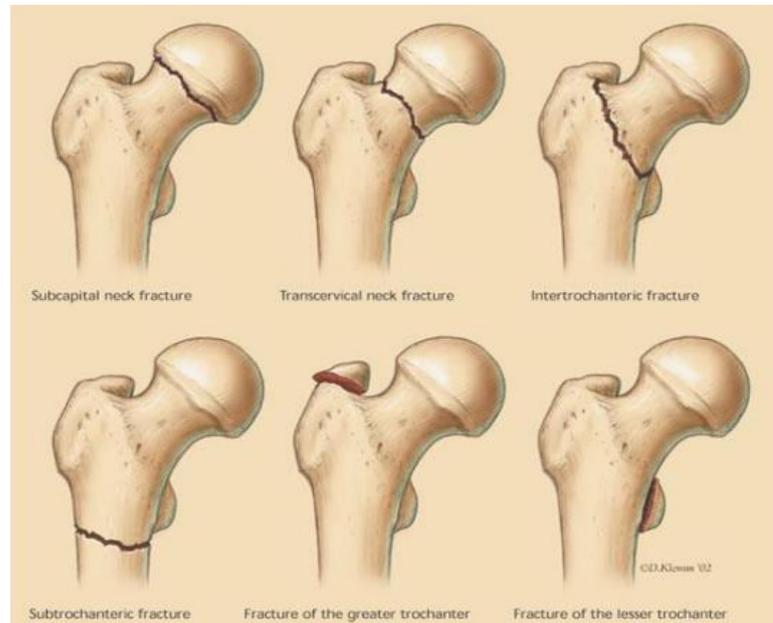
Fraktur ekstrakapsular meliputi fraktur yang terjadi pada daerah intertrochanter dan daerah subtrochanter.

1) Fraktur Intertrochanter

Fraktur Intertrochanter terjadi apabila garis fraktur melintang dari trochanter mayor ke trochanter minor. Kemungkinan penyatuan pada fraktur ini lebih besar dibandingkan dengan fraktur jenis intrakapsular dan kemungkinan komplikasinya juga lebih kecil.

2) Fraktur Subtrochanter

Fraktur Subtrochanter terjadi apabila fraktur terjadi di sebelah bawah dari trochanter. Perdarahan yang mungkin terjadi pada fraktur ini cenderung lebih hebat dibandingkan dengan fraktur collum femur lainnya karena banyaknya anastomosis cabang arteri femoral medial dan lateral di area subtrochanter.



Gambar 2.3 Fraktur Intrakapsular dan Ekstrakapsular
(Solomon & Apley, 2017)

Terdapat beberapa stadium pada pasien dengan fraktur neck femur yaitu terbagi menjadi :

a. Stadium I

Pada stadium ini terdapat fraktur incomplete pada collum atau fraktur impaksi valgus tanpa displasia tulang, selain itu terdapat pula eksternal rotasi dari fragmen distal dan trabekula tulang medial dari caput membuat sudut lebih dari 180° dengan korteks medial dari femur.

b. Stadium II

Pada stadium ini terdapat fraktur complete pada collum tanpa disertai displaced tulang. Fragmen distal pada posisi yang normal dengan fragmen proksimal dan trabekula medial pada caput

membentuk sudut sekitar 160° dengan korteks femur medial.

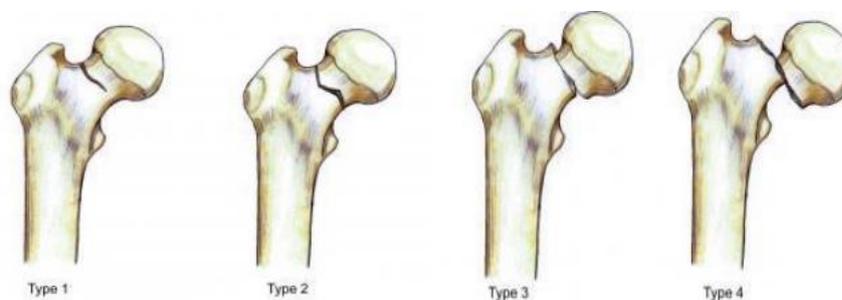
c. Stadium III

Pada stadium ini terdapat fraktur complete dengan displaced sebagian dari fragmen tulang yang mengalami fraktur. Fragmen distal berotasi ke arah lateral dan fragmen proksimal miring ke varus dan berotasi ke arah medial, selain itu trabekula medial dari caput tidak pada tempatnya pada pelvis.

d. Stadium IV

Pada stadium ini terdapat fraktur complete dengan displaced total atau seluruh fragmen tulang yang mengalami fraktur. Fragmen capital terpisah sempurna dari fragmen distal dan kembali ke posisi normalnya pada asetabulum dimana fragmen distal berotasi lateral dan bergeser ke atas dan ke anterior ke fragmen proksimal.

Klasifikasi garden berdasarkan pergeseran yang terlihat pada hasil gambaran X-Ray sebelum dilakukan reduksi seperti stage I (Fraktur inkomplit, termasuk fraktur abduksi dimana caput femoris miring ke arah valgus yang berhubungan dengan collum femoris), stage II (Fraktur komplit, namun tidak terdapat pergeseran), stage III (Fraktur komplit disertai pergeseran parsial), stage IV (Fraktur komplit dengan pergeseran keseluruhan).



Gambar 2.4 Klasifikasi Garden (Solomon & Apley, 2017)

4. Etiologi

Peningkatan usia, massa tulang rendah, dan riwayat fraktur sebelumnya dapat berpengaruh terhadap kejadian fraktur, terutama pada tulang panggul (Taradita et al, 2018) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021). Fraktur disebabkan

oleh pukulan langsung, gaya remuk, gerakan mendadak, bahkan kontraksi otot ekstrem. Umumnya fraktur disebabkan oleh trauma dimana terdapat tekanan yang berlebihan pada tulang (Lukman & Ningsih, 2012) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021). Penyebab terbanyak fraktur adalah kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya. Namun tetap fraktur juga bisa terjadi akibat faktor lain seperti proses degeneratif dan patologi (Noorisa, 2017) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021). Fraktur dapat disebabkan oleh keadaan patologis selain dari faktor traumatik. Fraktur pada tulang lemah yang disebabkan oleh trauma minimal disebut dengan fraktur patologis. Penyebab tersering fraktur patologis adalah osteoporosis (Sagaran et al, 2018) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021).

Fraktur yang bisa terjadi akibat proses degeneratif biasanya fraktur neck femur, hal ini dipengaruhi macam risiko, trauma jatuh pada populasi lanjut usia serta trauma high impact pada populasi muda. Berikut adalah etiologi fraktur neck femur berdasarkan jenisnya, diantaranya :

a. Stress fraktur

Disebabkan oleh tekanan repetitive berulang pada neck femur umumnya terjadi pada pelari, terutama pada pelari wanita. Tekanan repetitive ini akan menyebabkan terjadinya fraktur mikroskopis yang jika tidak teridentifikasi dan ditangani akan menyebabkan stress fraktur.

b. Fraktur akut

Fraktur akut penyebabnya adalah trauma high impact.

c. Fraktur insufisiensi

Hal ini terjadi pada kondisi pasien abnormal, umumnya terjadi pada populasi lanjut usia. Penyebab dari kondisi abnormal ini diantaranya adalah osteoporosis dan penggunaan obat-obatan yang mempengaruhi metabolisme tubuh. Tentu dapat menyebabkan terjadinya fraktur pada stres ringan yang seharusnya tidak menyebabkan fraktur.

Penyebab fraktur menurut (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2010) dalam

(Wahid, 2013) dapat dibedakan menjadi berikut :

a. Cedera Traumatik

Hal ini dapat disebabkan oleh :

- 1) Cedera langsung adalah pukulan langsung terhadap tulang sehingga tulang patah secara spontan.
- 2) Cedera tidak langsung adalah pukulan langsung berada jauh dari lokasi benturan.
- 3) Fraktur disebabkan kontraksi keras yang mendadak.

b. Fraktur Patologik

Kerusakan tulang akibat proses penyakit dengan trauma minor mengakibatkan :

- 1) Tumor tulang adalah pertumbuhan jaringan baru yang terkendali.
- 2) Infeksi seperti osteomielitis dapat terjadi sebagai akibat infeksi akut.
- 3) Rakitis.
- 4) Secara spontan disebabkan oleh stress tulang yang terus menerus.

5. Patofisiologi

Fraktur neck femur terjadi akibat jatuh pada daerah trochanter baik karena kecelakaan lalu lintas jauh dari tempat yang tidak terlalu tinggi seperti terpeleset di kamar mandi dimana panggul dalam keadaan fleksi dan rotasi. Pada kondisi osteoporosis insiden fraktur pada posisi ini tinggi (Noor, 2016). Fraktur leher femoralis pada anak-anak adalah cedera yang jarang terjadi, terjadi karena trauma energi tinggi. Karena anatomi dan suplai darah yang unik dari femur proksimal pada anak-anak yang sedang tumbuh, fraktur ini terkenal dengan tingkat komplikasi yang tinggi meskipun ditangani dengan tepat.

Pada usia muda bersifat high impact. Trauma yang disebabkan oleh peningkatan intensitas dan kuantitas aktivitas fisik. Pada orang usia lanjut khususnya pada wanita, terjadi perubahan struktur pada bagian ujung atas femur yang menjadi predisposisi untuk terjadinya fraktur neck femur. Karena hilangnya tonus otot dan terjadi perubahan pada keseimbangan,

pasien dituntut untuk mengubah pola berjalan mereka. Fraktur neck femur dapat disebabkan karena lemahnya neck femur terhadap aksi stress dari arah vertikal dan rotasional yang terus-menerus seperti ketika ekstremitas bereksorotasi dan tubuh berotasi kearah yang berlawanan. Pada mekanisme ini, aspek posterior dari neck mengenai lingkaran dari acetabulum berperan sebagai titik tumpu (Subagyo, 2013).

6. Pathway

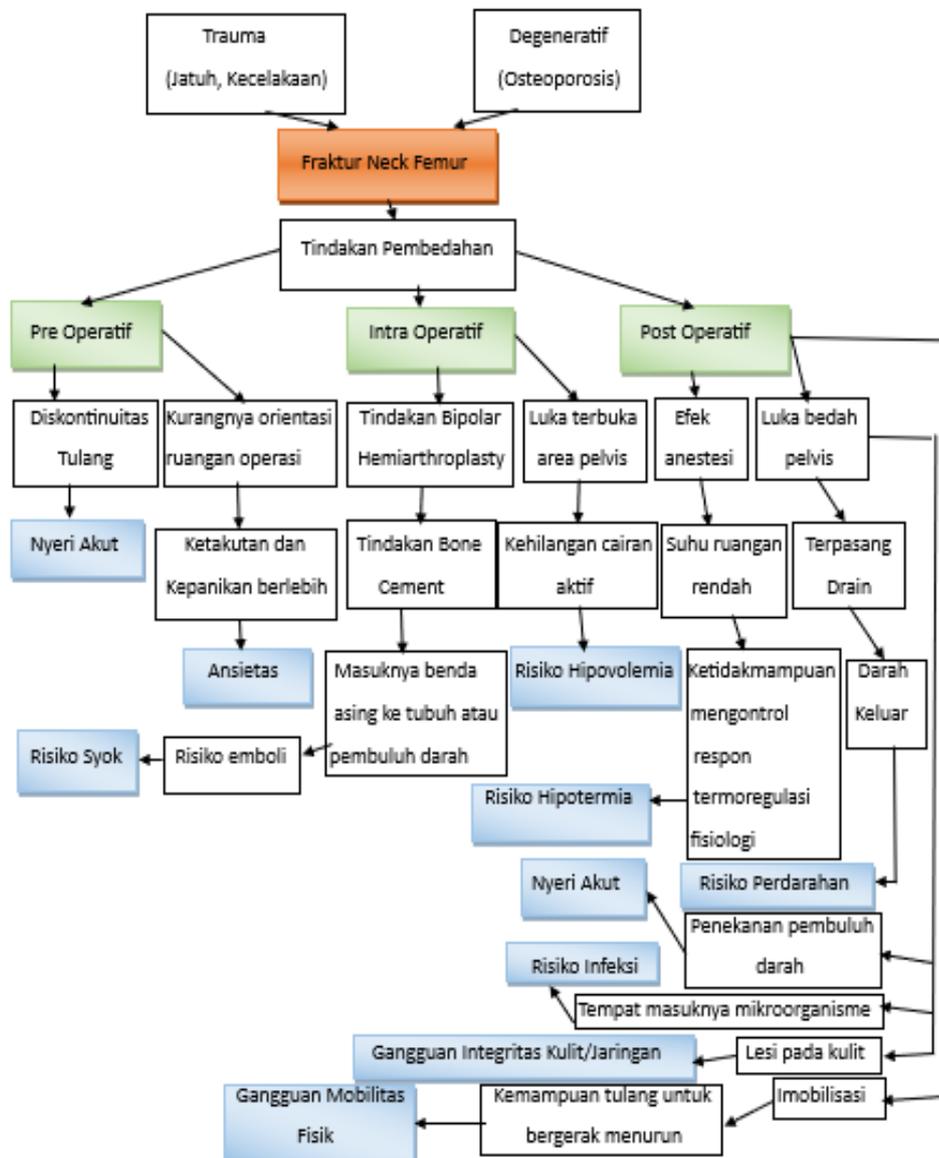


Diagram 2. 1 Pathway Fraktur Neck Femur (Aditya Hadi Albid, 2021)

7. Manifestasi Klinis

Menurut Wahid (2013) dalam (Fitria Anwar, 2022) manifestasi klinis fraktur collum (neck) femur antara lain :

a. Edema

Bengkak timbul dengan cepat pada posisi serta ekstraksi darah di jaringan yang bersebelahan dengan patah tulang.

b. Deformitas

Deformitas energi tarik kekuatan yang menimbulkan fragmen tulang berpindah dari tempatnya sehingga dapat menyebabkan pemendekkan tulang.

c. Patah tulang traumatik

Patah tulang traumatik biasanya disertai pada luka jaringan lunak yang terasa perih setelah kejadian patah tulang.

d. Pergerakan abnormal

Pergerakan abnormal pada umumnya krepitasi bisa ditemukan pergerakan persendian lutut yang susah digerakkan.

e. Kehilangan sensasi

Kehilangan sensasi atau mati rasa bisa terjadi karena rusaknya syaraf ataupun disebabkan oleh perdarahan.

Menurut (Suzanne et al., 2018) manifestasi klinis fraktur collum (neck) femur meliputi :

a. Nyeri akut terus-menerus dan bertambah beratnya sampai fragmen tulang dimobilisasi, hematoma, dan edema.

b. Kehilangan fungsi.

c. Deformitas karena adanya pergeseran fragmen tulang yang patah.

d. Pemendekan ekstremitas. Terjadi pemendekan tulang yang sebenarnya karena kontraksi otot yang melekat diatas dan dibawah tempat fraktur.

e. Krepitasi akibat gesekan antara fragmen satu dengan yang lainnya.

f. Edema local.

g. Eksimosis.

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut Doenges (2019) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021) yaitu :

a. Pemeriksaan rontgen

Pemeriksaan rontgen dilakukan untuk penentu daerah, luas fraktur, trauma akibat patah tulang.

b. Scan tulang, Scan CT/MRI

Scan tulang dipergunakan untuk melihat perubahan struktur tulang yang disebabkan fraktur dan untuk mengetahui kerusakan jaringan lunak.

c. Arteriogram

Sinar x yang menggunakan media kontras sebagai evaluasi pada aliran darah arteri.

d. Kreatinin

Pemeriksaan kreatinin bertujuan untuk mengetahui cedera otot yang meningkatkan beban kreatinin pada ginjal.

e. Hitung darah lengkap atau pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan ini yaitu seperti hemoglobin, hematokrit, morfologi, indeks, dan pemeriksaan trombosit.

f. Profil koagulasi

Pemeriksaan untuk mengetahui adanya pembekuan darah transfuse multiple.

9. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Medis

Menurut Istianah (2017) dalam (Fitria Anwar, 2022) penatalaksanaan medis dalam penanganan fraktur neck femur diantaranya :

1) Recognisi (menentukan diagnosa dan penilaian fraktur)

Dalam penilaian untuk menentukan diagnosa fraktur diperlukan anamnesa pemeriksaan radiologi dan pemeriksaan klinik yang bertujuan untuk mengetahui keadaan fraktur. Penilaian awal

fraktur yang perlu dinilai adalah bentuk fraktur, lokasi fraktur, untuk menentukan pengobatan selanjutnya.

- 2) Reduksi (restorasi fragmen fraktur sehingga posisi yang paling optimal didapatkan)

Reduksi bertujuan sebagai pengembalian bentuk kesejajaran tulang yang dapat dicapai dengan reduksi terbuka dan tertutup. Reduksi terbuka dengan alat fiksasi untuk pertahanan bentuk tulang dan penyembuhan tulang agar tidak menjadi lebih parah lagi. Alat yang dimasukkan melalui operasi atau biasa yang disebut dengan pembedahan ORIF (Open Reduction Internal Fixtion). Pembedahan yang terbuka akan memberikan dukungan imobilisasi sampai fraaktur dapat tersambung kembali. Reduksi tertutup dilakukan dengan cara menarik fraktur supaya garis sejajar dapat kembali dengan normal.

- 3) Retensi (imobilisasi fraktur)

Imobilisasi fraktur memiliki tujuan supaya tidak terjadi pergeseran fragmen dan mencegah pergerakan yang menimbulkan susahnya tulang untuk bersatu kembali. Pemasangan traksi ini membantu untuk mempertahankan ekstremitas.

- 4) Rehabilitasi (mengembalikan aktivitas fungsional semaksimal mungkin)

Rehabilitasi dalam kasus fraktur dimaksud tahap penyembuhan fraktur dengan melakukan aktivitas fungsional secara optimal, melakukan latihan dengan bantuan keluarga maupun orang lain. Tujuannya untuk meningkatkan penyembuhan, menghindari komplikasi dan untuk mengembalikan fungsi awal pasien seperti sebelum trauma. Difokuskan untuk memperkuat otot dan mengembalikan pergerakan. Latihan ini dilakukan dengan cara :

- a) Gerak pasif yaitu membantu pasien untuk mempertahankan pergerakan sendi dan mencegah menyatunya jaringan lunak dan membantu perbaikan pasca operasi.
- b) Gerak aktif yaitu bantuan orang lain untuk meningkatkan

pergerakan.

- c) Latihan penguatan yaitu latihan dengan cara aktif dengan maksud agar kekuatan otot meningkat, hal ini dapat dilakukan pada pasien dengan masa pemulihan yaitu 4-6 minggu setelah pembedahan.

b. Penatalaksanaan Keperawatan

Sedangkan menurut Egol (2015) dalam (Aditya Hadi Albid, 2021) penatalaksanaan keperawatan fraktur neck femur meliputi perawatan operatif :

- 1) Fiksasi internal : Multiple screw fixation
- 2) Sliding-screw dan alat slide plate : Jika digunakan, pin atau sekrup kedua harus dimasukkan secara superior untuk mengontrol rotasi selama penyisipan sekrup. Meningkatkan ketahanan terhadap gaya geser pada patahan sudut pauwel yang tinggi.
- 3) Penggantian prostetik
 - a) Keuntungan ORIF (Over Reduction and Internal Fixation)
 - b) Kekurangan : Potensi perdarahan lebih besar (blood loss)
 - c) Implan bipolar versus unipolar :
 - (1) Tidak ada manfaat yang terbukti dari implan bipolar dibandingkan implan unipolar.
 - (2) Seiring waktu, implan bipolar dapat kehilangan gerakan pada bantalan bagian dalamnya dan secara fungsional menjadi unipolar.
 - (3) Implan unipolar lebih terjangkau.
 - d) Cemented versus Non-Cemented :
 - (1) Kejadian lebih rendah dari fraktur intraoperatif dan nyeri paha yang lebih sedikit.
 - (2) Ada risiko hipotensi intraoperatif dan kematian dengan tekanan semen.
 - e) Primary Total Hip Replacement

10. Komplikasi

Menurut (Wahid, 2013) komplikasi fraktur dibedakan menjadi komplikasi awal dan lanjut yaitu :

a. Komplikasi awal

1) Kerusakan arteri

Pecahnya arteri karena trauma bisa ditandai dengan tidak adanya nadi, CRT menurun, sianosis bagian distal, hematoma yang lebar, dan dingin pada ekstremitas yang disebabkan oleh tindakan emergency splinting, perubahan posisi pada yang sakit, tindakan reduksi dan pembedahan.

2) Kompartemen sindrom

Kompartemen sindrom merupakan komplikasi serius yang terjadi karena terjebak otot, tulang, saraf dan pembuluh darah dalam jaringan parut. Ini disebabkan oleh edema atau peredaran darah yang menekan otot, tulang, saraf dan pembuluh darah. Selain itu karena tekanan dari luar seperti gips dan pembebatan yang terlalu kuat.

3) Fat embolism syndrom

Komplikasi serius yang sering terjadi pada kasus fraktur tulang panjang. Hal ini terjadi karena sel-sel lemak yang dihasilkan bone marrow kuning masuk ke aliran darah dan menyebabkan tingkat oksigen dalam darah yang ditandai dengan gangguan pernafasan, takikardi, hipertensi, takipneu dan demam.

4) Infeksi

Sistem pertahanan tubuh rusak bila ada trauma pada jaringan. Pada trauma orthopedik infeksi dimulai pada kulit (superficial) dan masuk ke dalam. Ini biasanya terjadi pada kasus fraktur terbuka, tapi bisa juga karena penggunaan bahan lain dalam pembedahan seperti pin dan plat.

5) Avaskuler nekrosis

Avaskuler Nekrosis (AV) terjadi karena aliran darah ke tulang rusak atau terganggu yang bisa menyebabkan nekrosis tulang dan

diawali dengan adanya volkman ischemia.

6) Shock

Shock terjadi karena kehilangan banyak darah dan meningkatnya permeabilitas kapiler yang bisa menyebabkan menurunnya oksigenasi.

b. Komplikasi lanjut

Biasanya terjadi setelah beberapa bulan atau tahun setelah terjadinya fraktur pada pasien yang telah menjalani proses pembedahan. Komplikasi ini dapat berupa :

- 1) Komplikasi pada sendi seperti kekakuan sendi yang menetap dan penyakit degeneratif sendi pasca trauma.
- 2) Komplikasi pada tulang seperti penyembuhan fraktur yang tidak normal, yaitu :
 - a) Malnutrition : Tulang patah telah sembuh dalam posisi yang tidak seharusnya (penyatuan yang tidak bagus).
 - b) Delayed union : Proses penyembuhan yang terus berjalan tetapi dengan kecepatan yang lebih lambat dari keadaan normal (tahap penyembuhan yang lama).
 - c) Non union : Tulang yang tidak menyambung kembali.
- 3) Komplikasi pada otot seperti atrofi otot dan rupture tendon lanjut.
- 4) Komplikasi pada syaraf seperti tardy nerve palsy yaitu saraf menebal akibat adanya fibrosis intraneural.

Menurut Sulistyaningsih (2016) dalam (Fitria Anwar, 2022) komplikasi yang terjadi pasca pembedahan adalah sebagai berikut :

- a. Nyeri adalah keluhan yang sering terjadi pasca pembedahan. Nyeri yang dialami biasanya terasa semacam tertusuk serta terbakar. Nyeri yang paling hebat di alami pada pasien pada hari awal setelah pembedahan.
- b. Gangguan mobilitas fisik pada pasien setelah pembedahan terjadi karena proses pembedahan.
- c. Kelelahan terjadi pada penderita setelah dilakukannya pembedahan.

Kelelahan yang sering terjadi sebagai sensasi, gejalanya yaitu nyeri pada bagian sendi, nyeri pada bagian otot, nyeri pada bagian kepala dan terjadi karena kelelahan pada sistem muskuloskeletal.

- d. Perubahan bentuk, ukuran dan fungsi tubuh yang menyebabkan perubahan pada sistem tubuh sehingga gerak menjadi terbatas.

B. Konsep Nyeri

1. Pengertian

Nyeri didefinisikan sebagai suatu fenomena yang sulit dipahami, kompleks yang dapat diamati secara verbal maupun nonverbal dan bersifat misteri yang mempengaruhi seseorang serta eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Penyakit yang ditandai dengan sensasi tidak menyenangkan yang hanya dapat dijelaskan secara akurat oleh orang yang mengalaminya, karena pengalaman rasa sakit dan ketidaknyamanan setiap orang berbeda. Nyeri yang dirasakan oleh tubuh dapat beragam mulai dari yang ringan, ketidaknyamanan lokal hingga menyakitkan. Nyeri bisa menjadi akut dan berlangsung singkat yaitu mekanisme pertahanan yang berlangsung kurang dari enam bulan atau menjadi masalah jangka panjang yang kronis yaitu nyeri konstan yang menetap sepanjang satu periode waktu (Alimul, 2015).

2. Klasifikasi Nyeri

Menurut (Samsul, 2022) klasifikasi nyeri antara lain :

- a. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Waktu atau Durasi

- 1) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi dari ringan sampai berat dan berlangsung untuk waktu yang singkat (kurang dari 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang nusuk pulih kembali. Sehingga nyeri bersifat terlokalisir dan biasanya terjadi secara tiba-tiba. Umumnya berkaitan dengan cedera fisik. Nyeri

terasa tajam seperti ditusuk, disayat, dicubit, dan pola serangan jelas. Nyeri ini merupakan peringatan adanya potensial kerusakan jaringan yang membutuhkan reaksi tubuh yang diperintah oleh otak dan merupakan respon syaraf simaptis.

2) Nyeri Kronis

Nyeri kronis adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu (lebih dari 6 bulan). Nyeri ini berlangsung diluar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik nyeri kronis dapat tidak mempunyai awitan (onset) yang ditetapkan dengan tetap dan sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respon terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya. Meski nyeri akut dapat menjadi sinyal yang sangat penting bahwa sesuatu tidak berjalan sebagaimana mestinya, nyeri kronis biasanya menjadi masalah dengan sendirinya. Menurut (Potter & Perry, 2016) nyeri kronis dapat dibagi menjadi 2 macam yaitu :

a) Nyeri kronis tak teratur (Episodik)

Nyeri yang sesekali terjadi dalam jangka waktu tertentu disebut nyeri episodik. Nyeri berlangsung selama beberapa jam, hari, atau minggu. Sebagai contoh, sakit sebelah atau migrane dari nyeri yang berhubungan dengan penyakit talasemia.

b) Nyeri akibat kanker

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) melaporkan bahwa hampir 90% klien dapat mengontrol nyeri dalam arti yang sederhana. Beberapa klien dengan penyakit kanker mengalami nyeri akut atau kronis. Nyeri tersebut terkadang bersifat nosiseptif dan neuropatik. Nyeri kanker biasanya disebabkan oleh berkembangnya tumor dan berhubungan dengan proses patologis, prosedur invasive, toksin-toksin dari pengobatan, infeksi, dan keterbatasan secara

fisik. Klien merasakan nyeri di lokasi tepat dimana tumor berada atau lokasi yang berada jauh dari tumor, yang mengidentifikasi adanya nyeri. Hampir 70-90% klien dengan kanker stadium lanjut mengalami adanya nyeri. Enam puluh persen dari mereka melaporkan adanya nyeri tingkat sedang sampai berat.

b. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Lokasi

1) Nyeri Nosiseptif

Nyeri noniseptif merupakan nyeri yang di akibatkan oleh aktifitas atau sensitivitas nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus yang mengantarkan stimulus naxious.

Nyeri Noniseptif dibagi menjadi :

- a) Nyeri Somatik : Berasal dari tulang, sendi, otot, kulit, atau jaringan penghubung. Biasanya kualitas nyeri ini ditunjukkan dari nyeri yang dirasakan atau denyutan yang terokalisasi dengan baik.

(1) Nyeri Somatik Luar

Perasaan tidak nyaman dengan ransangan dari kulit, jaringan subkutan dan membran mukosa. Keluhan yang timbul berupa seperti sensasi terbakar, tajam, dan dapat dilokalisasi.

(2) Nyeri Somatik Dalam

Digambarkan sebagai nyeri tumpul (dullness) akibat stimulus pada otot, jaringan ikat, sendi, tulang sehingga tidak dapat dilokalisasi dengan baik.

- b) Nyeri Visceral : Ialah nyeri yang terjadi di dalam organ tubuh manusia, seperti di dalam abdomen, lambung dan jantung, nyeri visceral biasanya juga disertai dengan mual dan muntah pada seseorang (Anitescu et al., 2017). Respon yang timbul akibat adanya ransangan pada organ somatik yang menutupinya seperti pleura, parietalis, pericardium, dan peritoneum.

2) Nyeri Alih

Nyeri alih merupakan nyeri yang tidak hanya berfokus pada suatu tempat, akan tetapi nyeri dapat terasa pada bagian tubuh yang terpisah. Salah satu contoh adalah ketika seseorang mengalami penyakit jantung dan merasakan nyeri di dada, maka nyeri akan menjalar kebagian leher, punggung dan lengan kiri.

3) Nyeri Superfisial

Nyeri superfisial merupakan nyeri yang berada pada lapisan kulit yang disebabkan oleh bahan kimia atau benda tajam, sehingga seseorang merasa seperti terbakar pada bagian kulit tersebut.

4) Nyeri Idiopatik

Nyeri idopatik adalah nyeri kronis dan ketiadaan penyebab fisik atau psikologis yang dapat diidentifikasi atau nyeri yang dirasakan sebagai berlebihannya tingkat kondisi patologis, suatu organ. Contoh dari nyeri idopatik adalah sindrom nyeri lokal kompleks yaitu Kompleks Regional Pain Syndrome (CRPS).

5) Nyeri Neuropatik

Nyeri neuropatik mengarah pada disfungsi diluar sel saraf. Nyeri neuropatik terasa seperti terbakar, kesemutan dan hipersensitif terhadap dingin dan sentuhan. Nyeri spesifik terdiri beberapa macam, antara lain, nyeri somatik, nyeri yang umumnya bersumber dari kulit dan jaringan di bawah kulit (superficial) pada otot dan tulang. Macam lainnya adalah nyeri menjalar (referred pain) yaitu nyeri dirasakan di bagian tubuh yang jauh letaknya dari jaringan yang menyebabkan rasa nyeri, biasanya cedera organ visceral. Sedangkan nyeri visceral adalah nyeri yang berasal dari bermacam-macam organ viscera dalam abdomen dan dada.

c. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Derajatnya

- 1) Nyeri Ringan : Dirasakan secara hilang timbul dan pada umumnya terjadi saat melakukan aktivitas sehari-hari.
- 2) Nyeri Sedang : Timbul secara terus-menerus dan menyebabkan terganggunya aktivitas lalu dapat hilang saat penderita beristirahat.

- 3) Nyeri Berat : Dapat terjadi secara menerus sepanjang hari dan menyebabkan penderita tidak mampu beristirahat.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Respon Nyeri

Faktor-faktor tersebut antara lain (Andarmoyo, 2013):

- a. Usia

Usia mempengaruhi persepsi dan ekspresi seseorang terhadap nyeri. Perbedaan perkembangan pada orang dewasa dan anak sangat memengaruhi bagaimana bereaksi terhadap nyeri, anak akan kesulitan mengungkapkan secara verbal dan mengekspresikan nyeri pada orang tua atau petugas kesehatan.

- b. Jenis Kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespons terhadap nyeri, akan tetapi beberapa kebudayaan mempengaruhi pria dan wanita dalam mengekspresikan nyeri. Misalnya seorang pria tidak boleh menangis dan harus berani sehingga tidak boleh menangis sedangkan wanita boleh menangis dalam situasi yang sama.

- c. Kebudayaan

Pengaruh kebudayaan dapat menimbulkan anggapan pada orang bahwa memperlihatkan tanda-tanda kesakitan berarti memperlihatkan kelemahan pribadinya, dalam hal seperti itu maka sifat tenang dan pengendalian diri merupakan sifat yang terpuji.

- d. Perhatian

Perhatian yang meningkat, dihubungkan dengan peningkatan nyeri, sedangkan upaya untuk mengalihkan perhatian dihubungkan dengan penurunan sensasi nyeri. Pengalihan perhatian dilakukan dengan cara memfokuskan perhatian dan konsentrasi klien pada stimulus lain sehingga sensasi yang dialami klien dapat menurun.

- e. Makna Nyeri

Makna seseorang yang dikaitkan dengan nyeri dapat memengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Tiap klien akan memberikan respon yang berbeda-beda apabila nyeri

tersebut memberi kesan suatu ancaman, kehilangan, hukuman atau suatu tantangan.

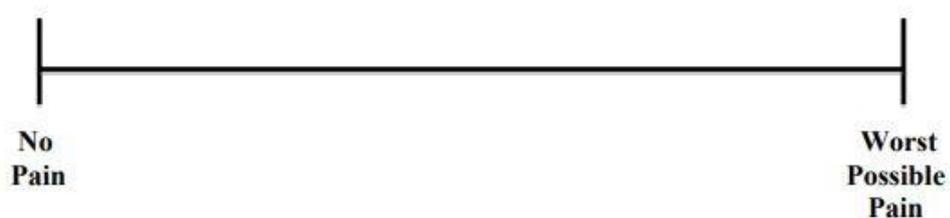
f. Mekanisme Koping

Gaya koping dapat mempengaruhi klien dalam mengatasi nyeri. Klien yang mempunyai lokus kendali internal mempersepsikan diri mereka sebagai klien yang dapat mengendalikan lingkungan mereka. Sebaliknya klien yang mempunyai lokus kendali eksternal, mempersepsikan faktor-faktor lain di dalam lingkungan seperti perawat sebagai klien yang bertanggung jawab terhadap hasil akhir mereka.

4. Penilaian Respon Intensitas Nyeri

a. Visual Analog Scale (VAS)

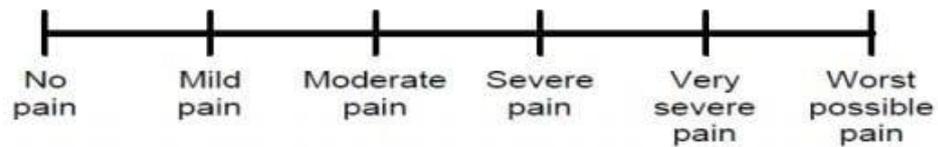
Visual Analog Scale (VAS) adalah cara menghitung skala nyeri yang paling banyak digunakan oleh praktisi medis. VAS merupakan skala linier yang akan memvisualisasikan gradasi tingkatan nyeri yang diderita oleh klien. Pada metode VAS, visualisasinya berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, dimana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satunya lagi mengindikasikan rasa atau intensitas nyeri terparah yang mungkin terjadi.



Gambar 2.5 Visual Analog Scale (VAS)

b. Verbal Rating Scale (VRS)

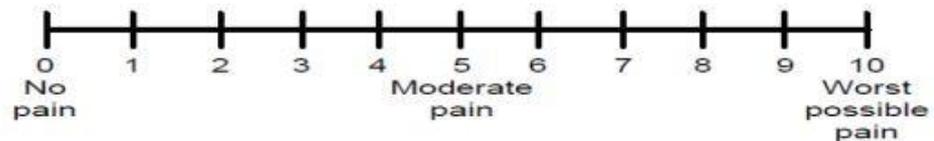
Verbal Rating Scale (VRS) hampir sama dengan VAS, hanya pernyataan verbal dari rasa nyeri yang dialami oleh pasien ini jadi lebih spesifik. VRS lebih sesuai jika digunakan pada pasien pasca operasi bedah karena prosedurnya yang tidak begitu bergantung pada koordinasi motorik dan visual. Skala nyeri versi VRS :



Gambar 2.6 Verbal Rating Scale (VRS)

c. Numeric Rating Scale (NRS)

Metode Numeric Rating Scale (NRS) di dasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS diklaim lebih mudah dipahami, lebih sensitif terhadap jenis kelamin, etnis, hingga dosis. NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri akut.

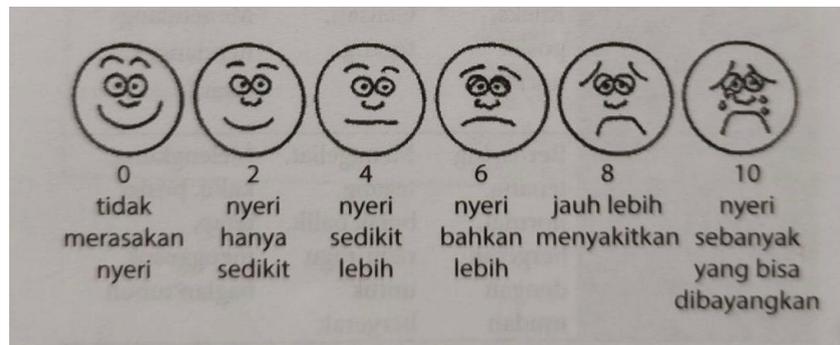


Gambar 2.7 Numeric Rating Scale (NRS)

d. Won Baker Pain Rating Scale

Wong-Baker Pain Rating Scale adalah metode perhitungan skala nyeri yang diciptakan dan dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Cara mendeteksi skala nyeri dengan metode ini yaitu dengan melihat ekspresi wajah yang sudah dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan rasa nyeri.

- 1) Raut wajah 0, tidak ada nyeri yang dirasakan
- 2) Raut wajah 2, sedikit nyeri
- 3) Raut wajah 4, nyeri
- 4) Raut wajah 6, nyeri lumayan parah
- 5) Raut wajah 8, nyeri parah
- 6) Raut wajah 10, nyeri parah sekali



Gambar 2.8 Won Baker Pain Rating Scale

e. Skala Penilaian Nyeri PQRST

Karakteristik nyeri dapat dilihat berdasarkan metode PQRST (Provocate, Quality, Region, Severe, Time) yang akan membantu pasien dalam mengungkapkan keluhannya. Berikut keterangan lengkapnya :

1) Provocates/Palliates (P)

Tenaga kesehatan harus mengkaji penyebab terjadinya nyeri pada klien. Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri.

2) Quality (Q)

Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan kemudian diungkapkan oleh klien, seperti akut, tumpul, panas, berdenyut, tertindih atau tertekan, terbakar, ditusuk, diiris-iris dan sebagainya.

3) Region (R)

Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan pasien serta arah penyebaran nyeri yang dirasakan. Tenaga kesehatan meminta klien untuk menunjukkan semua bagian atau daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi nyeri lebih spesifik, perawat dapat melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri.

4) Severity (S)

Tingkat keparahan merupakan hal yang paling subjektif yang dirasakan oleh klien. Mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan rentang skala dan derajat nyeri 1-10 yaitu nyeri ringan, sedang, dan berat.

5) Time (T)

Tenaga kesehatan mengkaji awal nyeri timbul, lama nyeri atau durasi seperti hilang timbul atau berulang dan rangkaian nyeri. Berikut contoh perawat saat ingin mengajukan pertanyaan kepada klien yaitu “sejak kapan merasakan nyeri?”, “sudah merasa nyeri berapa lama?” dan sebagainya.

5. Strategi Penatalaksanaan Nyeri

Strategi penatalaksanaan nyeri (Andarmoyo, 2013) yaitu :

a. Non Farmakologi

1) Bimbingan Antisipasi

Bimbingan antisipasi adalah memberikan pemahaman kepada klien mengenai nyeri yang dirasakan. Pemahaman yang diberikan oleh perawat ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada klien, dan mencegah salah interpretasi tentang peristiwa nyeri. Informasi yang diberikan kepada klien meliputi aspek-aspek sebagai berikut :

- a) Kejadian, awitan dan durasi nyeri yang akan dialami
- b) Kualitas, keparahan dan lokasi nyeri
- c) Informasi tentang cara keamanan klien telah dipastikan
- d) Penyebab nyeri
- e) Metode mengatasi nyeri yang digunakan oleh perawat dan klien
- f) Harapan klien selama menjalani prosedur.

2) Kompres Panas dan Dingin

Pilihan alternatif dalam meredakan nyeri adalah terapi es (dingin) dan panas. Terapi es (dingin) dan panas diduga bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (non-nosiseptor) dalam bidang reseptor yang sama pada cedera. Pemakaian kompres panas biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu. Dengan pemberian panas, pembuluh-pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah didalam jaringan tersebut.

3) Distraksi

Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain nyeri, atau dapat diartikan lain bahwa distraksi adalah suatu tindakan pengalihan perhatian pasien ke hal-hal diluar nyeri. Dengan demikian diharapkan pasien tidak terfokus pada nyeri lagi dan dapat menurunkan kewaspadaan pasien terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

4) Relaksasi Nafas Dalam

Relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Nafas dalam bisa menyentuh individu baik secara fisik, psikososial, dan spiritual. Nafas dalam terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan tekanan darah, dan mengubah persepsi waktu. Perawat dapat menggunakan nafas dalam dengan kreatif diberbagai situasi klinik, pasien umumnya lebih menyukai melakukan suatu kegiatan melatih teknik nafas dalam Teknik nafas dalam yang sejak awal sesuai dengan suasana hati individu, merupakan pilihan yang paling baik. Nafas dalam dapat dilakukan minimal 5-15 menit agar dapat memberikan efek terapeutik. Pada keadaan perawatan akut, melatih teknik nafas dalam dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri pasca operasi pasien.

b. Farmakologi

Analgesik merupakan metode yang paling umum untuk mengatasi nyeri. Walaupun analgesik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, perawat dan dokter masih cenderung tidak melakukan upaya analgesik dalam penanganan nyeri karena adanya kekhawatiran klien akan mengalami ketagihan obat.

C. Konsep Teknik Relaksasi Nafas Dalam

1. Pengertian

Teknik relaksasi merupakan metode yang dapat digunakan untuk

menurunkan kecemasan dan mengurangi ketegangan nyeri dengan merelaksasikan otot, merelaksasikan tubuh dan pikiran secara mendalam. Nafas dalam adalah cara bernafas yang efektif melalui menarik dan menghembuskan nafas untuk memperoleh nafas yang lambat, dalam dan rileks (LeMone et al., 2016).

2. Efek Relaksasi

Teknik relaksasi nafas dalam yang baik dan benar tentu akan memberikan efek yang berharga bagi tubuh. Efek tersebut sebagai berikut (Andarmoyo, 2013) :

- a. Mengurangi intensitas dan durasi keluhan nyeri
- b. Menurunkan kemungkinan berubahnya nyeri akut menjadi gejala kronis yang persisten
- c. Mengurangi penderitaan atau ketidakmampuan ketidakberdayaan akibat nyeri
- d. Meminimalkan reaksi tak diinginkan atau intoleransi terhadap terapi nyeri
- e. Pengalihan rasa nyeri
- f. Meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengoptimalkan kemampuan pasien untuk menjalankan aktivitas sehari-hari.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Relaksasi Nafas Dalam

Relaksasi ini menimbulkan respon emosi dan efek menenangkan, sehingga fisiologi dominan simpatis berubah menjadi dominan sistem parasimpatis. Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar keseluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Sensasi ringan yang muncul adalah merupakan efek dari ketegangan otot tubuh yang menurun.

4. Langkah-Langkah Relaksasi Nafas Dalam

Langkah-langkah relaksasi nafas dalam menurut (Nurgiwati, 2018) yaitu :

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang
- b. Atur posisi senyaman mungkin, dapat dilakukan dengan duduk atau berbaring
- c. Tutup mata perlahan-lahan
- d. Letakkan satu atau dua tangan diatas perut
- e. Tarik nafas melalui hidung dengan lembut dan dalam sehingga perut dapat mendorong tangan keatas
- f. Bayangkan paru-paru anda pelan-pelan terisi dengan udara, dada bergerak saat mengambil nafas dan rasakan juga pergerakan nafas diperut
- g. Keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut dengan hembusan yang lembut, muka, mulut dan dagu tetap rileks
- h. Konsentrasi dan pusatkan fikiran pada daerah nyeri
- i. Ulangi kegiatan ini 3-5 kali atau sampai merasa nyaman.

Menurut (Robert, 2016) langkah-langkah teknik nafas dalam adalah sebagai berikut :

- a. Instruksikan pasien untuk rileks dan tenang
- b. Menarik nafas yang dalam melalui hidung dengan hitungan 1,2,3, kemudian tahan sekitar 5-15 detik
- c. Hembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan
- d. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskannya lagi melalui mulut secara perlahan-lahan
- e. Anjurkan pasien untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
- f. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.

D. Jurnal Terkait

Berdasarkan hasil penelitian oleh Lela Aini dan Reza Reskita 2018 dalam Jurnal yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur” adalah :

1. Metode Ilmiah

Metode penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan desain pra-eksperimental, yaitu sebuah kelompok atau berbagai kelompok diobservasi setelah menerapkan faktor sebab dan akibat. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan cara melibatkan satu satu kelompok subjek dengan rancangan One Group pretest-posttest yang telah sesuai dengan kriteria inklusi. Sampel dalam penelitian ini didapat menggunakan rumus sampel rerata menurut (Nursallam, 2016) dengan perkiraan besar populasi 30 dan proporsi kasus sebesar 50 persen sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 30 responden diambil menggunakan teknik purposive sampling. Data analisa secara 2 tahapan yaitu : analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan statistik nonparametrik menggunakan uji wilcoxon untuk mengetahui skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

2. Hasil dan Pembahasan

a. Skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi

Berdasarkan hasil analisis univariat pada nyeri fraktur sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dari 30 responden yang mengalami nyeri fraktur rata-rata mengalami nyeri pada skala nyeri 4 (sedang).

Berdasarkan teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa nyeri fraktur disebabkan terputusnya kontinuitas jaringan sehingga mengirimkan impuls ke hipotalamus. Nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yang sering muncul adalah rata-rata pada skala sedang disebabkan fraktur yang dialami cukup kompleks, dengan ciri-ciri responden meringis, menyeringai, dapat mendeskripsikan nyerinya dan menunjukkan lokasi nyeri serta dapat mengikuti perintah dengan baik.

b. Skala nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi

Berdasarkan hasil analisis univariat pada nyeri fraktur sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dari 30 responden yang mengalami nyeri fraktur rata-rata mengalami nyeri pada skala nyeri 3 atau dalam tingkat nyeri ringan.

Berdasarkan teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa nyeri yang dirasakan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yang sering muncul pada pasien fraktur adalah nyeri ringan dengan ciri-ciri yang tidak menimbulkan gelisah dan secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik. Hal ini disebabkan melalui pemberian teknik relaksasi nafas dalam menciptakan kenyamanan, pasien merasa rileks dengan kegiatan tersebut mampu meningkatkan suplai oksigen dalam sel tubuh yang akhirnya dapat mengurangi nyeri yang dialami responden.

c. Pengaruh skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam

Dari hasil penelitian variabel peneliti pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur di RSI Siti Khadijah Palembang ($p\text{-value}=0,001$). Hal ini berarti terjadi penurunan skala nyeri sesudah mendapatkan perlakuan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien fraktur, yaitu rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 4 dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,80. Keadaan ini menggambarkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam mempengaruhi skala nyeri pada pasien fraktur.

Menurut asumsi peneliti bahwa pada pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam mengalami penurunan, dimana diperoleh tingkat nyeri sedang menjadi ringan, tingkat nyeri sedang dengan sikap responden yang meringis, menyeringai dapat

menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik, sedangkan intensitas nyeri ringan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik, aktif, tersenyum, bercanda dan ceria serta pasien terlihat tampak lebih rileks dari sebelumnya. Hal ini disebabkan dengan teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen endogen yaitu endorphen dan enkafalin. Hormon endorphen merupakan substansi sejenis morfin yang berfungsi sebagai penghambat transmisi impuls nyeri ke otak. Sehingga pada saat neuron nyeri mengirimkan sinyal ke otak, terjadi sinapsis antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi p akan menghasilkan impuls. Pada saat tersebut endorphen akan memblokir lepasnya substansi p dari neuron sensorik, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang.

3. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan dalam jurnal dapat disimpulkan bahwa tindakan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan sesuai dengan aturan dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur.

E. Asuhan Keperawatan Post Operasi Fraktur Neck Femur

1. Pengkajian

Dalam melakukan asuhan keperawatan, pengkajian adalah pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya. Dan merupakan dasar utama atau hal yang penting dilakukan baik saat pasien pertama kali masuk rumah sakit maupun selama pasien dirawat dirumah sakit (Saroh, 2019). Tujuan dari pengkajian atau anamnesa merupakan kumpulan informasi subyektif yang diperoleh dari apa yang dipaparkan oleh pasien terkait dengan masalah kesehatan yang menyebabkan pasien melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan (HIPKABI, 2014).

a. Identitas klien yang perlu untuk dikaji meliputi :

- 1) Meliputi nama dan alamat
- 2) Jenis kelamin
- 3) Umur

b. Keluhan Utama

Alasan atau keluhan yang menonjol pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur untuk datang kerumah sakit adalah rasa nyeri.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Pengkajian ini dilakukan untuk mendukung keluhan utama. Lakukan pertanyaan yang bersifat ringkas sehingga jawaban yang diberikan pasien hanya kata “ya” atau “tidak”. Didapatkan adanya keluhan gerakan terbatas dengan kesadaran compos mentis. Kadang-kadang disertai adanya manifestasi edema.

d. Riwayat kesehatan sebelumnya

Apakah klien pernah memiliki riwayat terjadi traumatis atau riwayat kejadian muskuloskeletal sebelumnya, kesakitan kronik, medikasi.

e. Pola kebiasaan

- 1) Nutrisi dan metabolisme : Frekuensi, jenis, nafsu makan baik.
- 2) Eliminasi : Lancar dan teratur
- 3) Tidur dan istirahat, biasanya sering mengalami kurang tidur karena sakit atau nyeri yang dirasakan.

f. Pemeriksaan fisik

Dengan cara head to toe meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

- 1) Keadaan umum : IMT normal, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.
- 2) Sistem penglihatan : Normal tidak ada tanda-tanda kelainan.
- 3) Sistem pendengaran : Normal tidak ada tanda-tanda kelainan.
- 4) Sistem wicara : Normal.
- 5) Sistem pernafasan : Jalan nafas bersih, tidak ada sesak, tidak ada otot bantu nafas, jenis pernafasan reguler.

- 6) Sistem kardivaskuler : TTV normal, dada simetris, tidak sakit dada.
- 7) Sistem hematologi : Tidak pucat, tidak ada perdarahan
- 8) Sistem syaraf : Kesadaran compos mentis, nilai GCS 15 E4V5M6, tidak ada tanda-tanda peningkatan TIK, reflek fisiologis normal, tidak ada reflek patologis, muka tampak menahan nyeri.
- 9) Sistem pencernaan : Keadaan mulut bersih, tidak terdapat nyeri daerah abdomen, bising usus normal, tidak diare, tidak konstipasi, hepar teraba, abdomen lembek.
- 10) Sistem endokrin : Tidak ada kelenjar tiroid, tidak ada nafas berbau keton, tidak ada luka ganggren.
- 11) Sistem urologi : Lancar, warna kuning, tidak ada distensi kandung kemih.
- 12) Sistem integumen : Turgor kulit baik, adanya edema dibagian daerah patah tulang.
- 13) Sistem muskuloskeletal : Nyeri pada bagian panggul, gerakan tampak terbatas, kekuatan otot yaitu kanan atas 5 5 5 5, kiri atas 5 5 5 5, kanan bawah 0 0 0 0, kiri bawah 0 0 0 0 (untuk ekstremitas bawah masih dalam pengaruh anestesi).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian mengenal respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa Keperawatan yang sering muncul pada kasus Post Operasi Fraktur Neck Femur yaitu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (mis. prosedur operasi)
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif
- d. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis (mis. penekanan pada tonjolan tulang)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah penyusunan berbagai perencanaan keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menghilangkan, atau mengurangi masalah-masalah pasien. Perencanaan merupakan langkah ketiga dalam proses keperawatan yang membutuhkan berbagai pengetahuan dan keterampilan, diantaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan dari pasien, nilai dan kepercayaan pasien, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan, serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dalam memenuhi tujuan, menulis instruksi keperawatan, dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain (Setiadi, 2015). Dari uraian diatas perencanaan merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018) :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (mis. prosedur operasi)

Luaran : setelah dilakukan tindakan 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri

Kriteria Hasil :

- 1) Frekuensi nadi membaik (skala 1-5)
- 2) Pola nafas membaik (skala 1-5)
- 3) Keluhan nyeri menurun (skala 1-5)
- 4) Meringis menurun (skala 1-5)
- 5) Kesulitan tidur menurun (skala 1-5)

Intervensi :

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri

Rasional : Untuk mengetahui lokasi dan karakteristik nyeri.

- 2) Identifikasi skala nyeri

Rasional : Untuk mengidentifikasi nyeri.

- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal

Rasional : Untuk mengetahui respon nyeri non verbal.

- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Rasional : Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.

Terapeutik

- 5) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis.

Relaksasi nafas dalam, terapi musik)

Rasional : Untuk mengurangi nyeri.

- 6) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

Rasional : Untuk membuat pasien nyaman.

- 7) Fasilitasi istirahat dan tidur

Rasional : Untuk mengurangi nyeri.

Edukasi

- 8) Jelaskan strategi meredakan nyeri

Rasional : Agar mengetahui cara meredakan nyeri.

- 9) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Rasional : Agar dapat memonitor nyeri secara mandiri.

- 10) Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri

Rasional : Agar mengetahui cara mengurangi nyeri dengan teknik non farmakologi.

Kolaborasi

- 11) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Rasional : Agar nyeri hilang.

- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang

Luaran : setelah dilakukan tindakan 3 x 24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat

Kriteria Hasil :

- 1) Pergerakan ekstremitas meningkat (skala 1-5)
- 2) Kekuatan otot meningkat (skala 1-5)
- 3) Keluhan nyeri menurun (skala 1-5)
- 4) Gerakan terbatas menurun (skala 1-5)
- 5) Kelemahan fisik menurun (skala 1-5)

Intervensi :**Observasi**

- 1) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
Rasional : Untuk mengetahui letak nyeri atau keluhan fisik lainnya.
- 2) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
Rasional : Untuk mencegah terjadinya luka dekubitus.
- 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi
Rasional : Agar frekuensi jantung dan tekanan darah termonitor.
- 4) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi
Rasional : Untuk mengetahui kondisi umum selama melakukan mobilisasi.

Terapeutik

- 5) Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu
Rasional : Untuk membantu melakukan mobilisasi.
- 6) Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu
Rasional : Untuk membantu melakukan pergerakan.
- 7) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan
Rasional : Untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan.

Edukasi

- 8) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
Rasional : Untuk mengetahui tujuan dan prosedur dari

mobilisasi.

9) Anjurkan melakukan mobilisasi dini

Rasional : Agar dapat melakukan mobilisasi dini secara mandiri.

10) Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur)

Rasional : Agar terlatih mengenai mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur).

c. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif

Luaran : setelah dilakukan tindakan 3 x 24 jam diharapkan infeksi menurun

Kriteria Hasil :

- 1) Kadar sel darah putih membaik (skala 1-5)
- 2) Keluhan nyeri menurun (skala 1-5)
- 3) Bengkak menurun (skala 1-5)
- 4) Kemerahan menurun (skala 1-5)
- 5) Deamam menurun (skala 1-5)

Intevensi :

Observasi

- 1) Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik

Rasional : Agar dapat termonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik.

Terapeutik

- 2) Batasi jumlah pengunjung

Rasional : Agar terhindar dari berbagai macam bakteri mencegah infeksi.

- 3) Berikan perawatan kulit pada daerah edema

Rasional : Agar kulit tetap terawat.

- 4) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Rasional : Untuk menghilangkan kuman.

- 5) Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi
Rasional : Agar tetap dalam keadaan yang steril.

Edukasi

- 6) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
Rasional : Untuk mengetahui tanda dan gejala infeksi.
- 7) Ajarkan cara memeriksa luka
Rasional : Agar pasien dapat memeriksa luka secara mandiri.
- 8) Anjurkan meningkatkan asupan cairan
Rasional : Untuk memenuhi kebutuhan asupan cairan.

Kolaborasi

- 9) Kolaborasi pemberian vaksin, jika perlu
Rasional : Agar infeksi menurun.

- d. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis (mis. penekanan pada tonjolan tulang)

Luaran : setelah dilakukan tindakan 3 x 24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat

Kriteria Hasil :

- 1) Elastis meningkat (skala 1-5)
- 2) Hidrasi meningkat (skala 1-5)
- 3) Kerusakan lapisan kulit menurun (skala 1-5)
- 4) Perdarahan menurun (skala 1-5)
- 5) Hematoma menurun (skala 1-5)

Intevensi :

Observasi

- 1) Monitor karakteristik luka
Rasional : Untuk mengetahui kondisi luka.
- 2) Monitor tanda-tanda infeksi
Rasional : Untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Terapeutik

- 3) Lepaskan balutan dan plester secara perlahan
Rasional : Agar tidak menambah nyeri pada bagian luka.

- 4) Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik
Rasional : Agar luka tetap dalam keadaan steril mencegah terjadinya infeksi.
- 5) Bersihkan jaringan nekrotik
Rasional : Agar dasar luka menjadi bersih.
- 6) Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu
Rasional : Untuk mengobati keadaan kulit/lesi.
- 7) Pasang balutan sesuai jenis luka
Rasional : Agar lebih nyaman dan terlihat rapih balutannya.
- 8) Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka
Rasional : Untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Edukasi

- 9) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
Rasional : Untuk menambah ilmu pengetahuan dan bisa menyadari jika mengalami hal tersebut.
- 10) Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
Rasional : Untuk membantu memperbaiki luka agar luka cepat kering dan sembuh.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah rencana keperawatan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan pasien (Setiadi, 2015).

Berikut merupakan implementasi keperawatan pada pasien post operasi fraktur neck femur yang akan penulis lakukan adalah mengkaji nyeri pasien meliputi penyebab, kualitas, wilayah, skala, dan waktu

nyeri. Ajarkan pasien inovasi relaksasi nafas dalam, untuk mengurangi nyeri secara non farmakologi. Edukasi pasien untuk melakukan nafas dalam 15 kali dengan istirahat sebanyak 5 kali (Robert, 2016).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, dan implementasinya. Hal ini merupakan fase akhir dari proses keperawatan meliputi aktivitas yang direncanakan, berkelanjutan dan terarah (Nursallam, 2016).

Evaluasi keperawatan terbagi menjadi 2 jenis yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan segera setelah melakukan tindakan keperawatan dan berorientasi pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan yang disebut sebagai evaluasi proses. Sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah perawat melakukan serangkaian tindakan keperawatan.

Untuk lebih mudah melakukan pemantauan dalam kegiatan evaluasi keperawatan maka klien menggunakan metode SOAP yaitu :

S (Subjektif) : Ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh klien setelah diberikan implementasi keperawatan

O (Objektif) : Keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan penglihatan

A (Assesment) : Analisis perawat setelah mengetahui respon klien secara subjektif dan objektif atau interpretasi dari data subjektif dan data objektif. Analisis merupakan suatu masalah atau diagnosis yang masih terjadi atau masalah diagnosis yang baru akibat adanya perubahan status kesehatan klien. Dengan membandingkan antara hasil pelaksanaan dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya.

P (Planning) : Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan. Apakah perencanaan yang dilakukan tersebut dilanjutkan, ditambah atau dimodifikasi.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis / Desain / Rancangan Studi Kasus

Desain studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya di paparkan dalam bentuk laporan penelitian. Dalam penelitian deskriptif fenomena ada yang berupa bentuk aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan yang lainnya. Studi kasus yaitu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, kelompok atau komunitas. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti sangat luas (Nursalam, 2015). Studi kasus ini adalah Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri di Lantai V Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek penelitian adalah subyek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti atau subyek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti (Arikunto, 2013). Pada penelitian ini, studi kasus mengambil satu klien dengan diagnosa Close Fraktur Neck Femur di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto untuk dijadikan subyek studi kasus yang akan dikaji adalah pasien dengan Post Op Fraktur Neck Femur dengan tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri.

1. Pasien Post Op Fraktur Neck Femur
2. Pasien yang memiliki catatan medis yang lengkap
3. Bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi Studi Kasus

Lokasi yang dijadikan tempat penulis melakukan studi kasus yaitu di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto yang beralamat di Jl. Abdul Rahman Saleh Raya, Kec. Senen Jakarta Pusat.

2. Waktu Studi Kasus

Waktu yang digunakan dalam melakukan pengambilan data studi kasus ini dimulai pada tanggal 03 April 2023 sampai dengan tanggal 06 April 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini berfokus pada Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu menggunakan format Asuhan Keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku di STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah metode atau cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan sebuah data penelitian (Dewi, 2015). Sumber data yang akan digunakan dalam studi kasus ini adalah data primer, data sekunder dan data tersier. Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengkajian terhadap responden. Sedangkan data sekunder yang berhubungan dengan penelitian ini diperoleh dari status pasien dan rekam medik RSPAD Gatot Soebroto. Kemudian data tersier didapatkan dengan informasi dari pihak ketiga seperti keluarga dan kakak perawat diruangan.

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan metode pengumpulan data, sebagai berikut :

1. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan cara tanya jawab sesuai dengan data yang diperlukan. Wawancara dilakukan baik kepada pasien, keluarga pasien serta tenaga medis lain yang bertugas di Ruang Perawatan Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto.

2. Observasi

Pengumpulan data dilakukan yaitu pada tanggal 03 April 2023 sampai 06 April 2023. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi pada pasien Ny. T, data dapat dilakukan dengan melakukan interaksi secara langsung antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik (head to toe) dipergunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara:

a. Inspeksi

Suatu proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis dengan menggunakan indra penglihatan, pandangan dan penciuman sebagai suatu alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dilakukan secara berurutan mulai dari kepala sampai kaki.

b. Palpasi

Adalah suatu pemeriksaan seluruh bagian tubuh yang dapat teraba dengan menggunakan bagian tangan yang berbeda untuk mendeteksi jaringan, bentuk tubuh, persepsi getaran atau pergerakan dan konsistensi. Palpasi ini digunakan untuk memeriksa daerah thoraks dan abdomen.

c. Auskultasi

Adalah mendengarkan bunyi yang terbentuk dalam organ tubuh untuk mendeteksi perbedaan dari normal.

d. Perkusi

Adalah mengetuk permukaan tubuh dengan jari untuk menghasilkan getaran yang menjalar melalui jaringan tubuh.

4. Studi Literature

Adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh atau dikumpulkan dengan cara menggali sumber pengetahuan melalui buku-buku, referensi,

internet terpercaya dan literature lain yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur.

5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dalam studi kasus ini adalah dengan melihat hasil dari pemeriksaan diagnostik serta data lain yang relevan, seperti hasil laboratorium, radiologi untuk mengetahui kelainan-kelainan pada pasien, dan dengan melihat rekam medis pada pasien untuk mengetahui data-data secara lengkap.

G. Analisis Data Dan Penyajian Data

Analisa data dilakukan sejak penelitian di lapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan.

Teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara secara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisa data yang digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam interview tersebut. Urutan dalam analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dengan cara wawancara dengan klien yang mendapatkan hasil data identitas klien, keluhan utama, dan riwayat penyakit sekarang. Sedangkan data yang diperoleh dengan cara observasi mendapatkan hasil keadaan umum pasien dan pemeriksaan fisik pada pasien. Dan data yang diperoleh dari studi dokumentasi yaitu hasil rekam medis berupa hasil laboratorium serta hasil radiologi.

2. Analisa data

Data yang diperoleh kemudian diseleksi atau dikategorikan kedalam

batasan karakteristik dan dimasukkan kedalam analisa data. Dalam analisa data dikelompokkan kedalam tanda dan gejala penyakit, kemudian dibandingkan dengan batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan sesuai dengan diagnosa yang dipilih.

3. Diagnosa

Dari analisa data tersebut dapat dibuat menjadi beberapa diagnosa yaitu problem (masalah), etiologi (penyakit), dan symptom (tanda dan gejala).

4. Penyajian data

Data yang diperoleh melalui hasil wawancara, observasi dan dokumentasi kemudia ditulis dalam bentuk table maupun narasi. Untuk narasi sendiri ialah berisi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi supaya lebih spesifik. Sedangkan yang dibuat tabel adalah analisa data supaya memudahkan peneliti dalam mengelompokkan data. Untuk kerahasiaan pasien akan terjamin karena untuk identitas dikaburkan dengan cara memberi inisial saja dan untuk nomer rekam medis tidak ditulis lengkap.

5. Kesimpulan

Data yang sudah didapat tersebut kemudian akan dibahas dan dibandingkan dengan penelitian selanjutnya untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Setelah itu dari data tersebut kemudian akan dijelaskan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan hasil dan pembahasan studi kasus yang meliputi proses keperawatan dan prosedur tindakan pada hasil tinjauan kasus dengan teori. Penelitian dalam bentuk studi kasus tentang Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto. Pengambilan data ini dilakukan mulai pada tanggal 03 April 2023 sampai dengan tanggal 06 April 2023 dengan jumlah sampel satu pasien, dengan hasil sebagai berikut :

A. Hasil Studi Kasus

Klien datang dari IGD dan masuk ruang perawatan lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 26 maret 2023, nomor register 01146827 dengan diagnosa Fraktur Neck Femur. Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 03 April 2023 di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada pasien berinisial Ny. T berjenis kelamin perempuan, Ny. T berusia 68 tahun, beragama Kristen Protestan, suku Batak, status perkawinan cerai mati, bahasa yang digunakan Bahasa Indonesia, pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT), bertempat tinggal di JL. H. Taiman ujung Rt.06 Rw.04, Kel. Tengah, Kec. Kramat jati, Jakarta Timur, DKI Jakarta, 13540, sumber biaya BPJS PBI (kelas III), sumber informasi pasien, keluarga pasien, dan tenaga medis diruang perawatan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 03 April 2023 dengan diagnosa Close Fraktur Neck Femur Post Operasi Fraktur Neck Femur di Ruang Perawatan Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto. Ny. T masuk melalui Poli Klini Bedah RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 26 Maret 2023 Pukul (13:54:18) dengan diagnosa medik Close Fraktur Neck Femur dengan nomer register 01146827.

Pada hari minggu, tanggal 26 Maret 2023 klien masuk perawatan di Ruang Perawatan Lantai V Paviliun Eri Sadewo dengan nomer registrasi 01146827 dengan keluhan panggal sebelah kiri nyeri setelah terjatuh dikamar saat ingin berjalan ke kamar mandi. Namun beberapa hari kemudian nyerinya terasa ke panggal bagian kanan. Setelah datang ke RSPAD Gatot Soebroto di diagnosa Close Fraktur Neck Femur kemudian dilakukan Pemeriksaan Radiologi dan Pemeriksaan Laboratorium. Pada hari minggu, tanggal 02 April 2023 dilakukan tindakan pembedahan yaitu tindakan BHA (Bipolar Hemiarthroplasty) atau mengganti sendi panggal yang rusak dengan sendi panggal yang baru atau buatan. Klien merasakan nyeri skala 5, klien tampak meringis sambil menahan nyeri, klien sangat berhati-hati saat melakukan pergerakan, kesadaran klien composmentis GCS : E4, V5, M6 (kekuatan otot yaitu kanan atas 5 5 5 5, kiri atas 5 5 5 5, kanan bawah 4 4 4 4, kiri bawah 1 1 1 1). Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil TD : 130/89 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 %, BB : 60 kg, TB : 158 cm, IMT : $60/(1,58)^2 = 60/2,4964 = 24,03$ (Normal). Infuse yang terpasang NaCl 0,9% 20x/menit. Setelah dilakukan pemeriksaan dan pengkajian didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang, risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

Pemeriksaan penunjang yang di dapatkan adalah pemeriksaan radiologi pada tanggal 26 Maret 2023 pukul 15.19 WIB dengan kesan yaitu kardiomegali, paru : corakan bronkovaskular kasar. Fraktur kompli collum femur bilateral dengan fragmen fraktur distal sedikit bergeser kearah kraniolateral, kaput femur berada intratossa acetabulum dengan celah sendi coxae bilateral baik. Fraktur kompli collum femur kanan kiri dengan fragmen distal sedikit bergeser kearah krania lateral, kaput femur berada intra fossa acetabulum dengan celah sendi coxae kanan kiri baik.

Dan pemeriksaan laboratorium klinik dengan hasil yaitu Hemoglobin = 9,8 (12,0 – 16,0 g/dL), Hematokrit = 28 (37 – 47 %), Eritrosit = 3,2 (4,3 – 6,0 juta/ μ L), Leukosit = 11.780 (4.800 – 10.800 / μ L), Trombosit = 390.000 (150.000 – 400.000/ μ L), Basofil = 0 (0 – 1 %), Eosinofil = 2 (1 – 3 %), Neutrofil = 74 (50 – 70 %), Limfosit = 16 (20 – 40 %), Monosit = 8 (2 – 8 %), MCV = 89 (80 – 96 fL), MCH = 31 (27 – 32 pg), MCHC = 35 (32 – 36 g/dL), RDW = 13,80 (11,5 – 14,5 %), SGOT (AST) = 32 (< 35 U/L), SGPT (ALT) = 27 (< 40 U/L), Ureum = 39 (20 – 50 mg/dL), Kreatinin = 0,79 (0,5 – 1,5 mg/dL), eGFR = 77,16 (\geq 90 : Normal atau tinggi, 60 – 89 : Penurunan ringan, 45 – 59 : Penurunan ringan sampai sedang, 30 – 44 : Penurunan sedang sampai berat, 15 – 29 : Penurunan berat, < 15 : gagal ginjal. mL/mnt/1,73 m²), GDS = 123 (80 – 140 mg/dL), Natrium (Na) = 137 (135- 147 mmol/L), Kalium (K) = 3,9 (3,5 – 5,0 mmol/L), Klorida (Cl) = 104 (95 – 105 mmol/L). Transfusi darah dilakukan pada tanggal 27 Maret 2023 yaitu R8871689, PRC, A+, 13/4/23, 203 ml, R8643462, PRC, A+, 13/4/23, 228 ml. Pemeriksaan radiologi pada tanggal 28 Maret 2023 pukul 13.18 WIB dengan kesan yaitu kontraktivitas fungsi LV dan RV baik, LVH konsentrik, global normokinetik, TR mild low probability at PH, Katup - katup lain dalam batas normal, disfungsi diastolik grade I dengan normal LAP, tidak tampak efusi perikardium, SEC, dan Thrombus dari TTE. Pemeriksaan laboratorium klinik dengan hasil yaitu Hemoglobin = 10,2 (12,0 – 16,0 g/dL), Hematokrit = 29 (37 – 47 %), Eritrosit = 3,2 (4,3 – 6,0 juta/ μ L), Leukosit = 10.430 (4.800 – 10.800 / μ L), Trombosit = 362.000 (150.000 – 400.000 / μ L), Basofil = 0 (0 – 1 %), Eosinofil = 4 (1 – 3 %), Batang = 3 (2 – 6 %), Segmen = 73 (50 – 70 %), Limfosit = 13 (20 – 40 %), Monosit = 7 (2 – 8 %), MCV = 91 (80 – 96 fL), MCH = 32 (27 – 32 pg), MCHC = 35 (32 – 36 g/dL), RDW = 14,60 (11,5 – 14,5 %). Pemeriksaan X-ray dengan hasil yaitu Sc = 78 %, Thorax AP = 78 %, Femur AP = 68 %, Femur AP = 65 %. Pemeriksaan laboratorium klinik pada tanggal 03 April 2023 pukul 00.54 WIB dengan hasil yaitu Hemoglobin = 9,4 (12,0 – 16,0 g/dL), Hematokrit = 28 (37 – 47 %), Eritrosit = 3,1 (4,3 – 6,0 juta/ μ L), Leukosit = 14.340 (4.800 – 10.800 / μ L),

Trombosit = 377.000 (150.000 – 400.000 / μ L), Basofil = 0 (0 – 1 %), Eosinofil = 2 (1 – 3 %), Neutrofil = 74 (50 – 70 %), Limfosit = 14 (20 – 40 %), Monosit = 10 (2 – 8 %), MCV = 89 (80 – 96 fL), MCH = 30 (27 – 32 pg), MCHC = 34 (32 – 36 g/dL), RDW = 13,90 (11,5 – 14,5 %), SGOT (AST) = 33 (< 35 U/L), SGPT (ALT) = 27 (< 40 U/L), Albumin = 3,3 (3,5 – 5,0 g/dL), Ureum = 47 (20 – 50 mg/dL), Kreatinin = 0,65 (0,5 – 1,5 mg/dL), eGFR = 77,16 (\geq 90 : Normal atau tinggi, 60 – 89 : Penurunan ringan, 45 – 59 : Penurunan ringan sampai sedang, 30 – 44 : Penurunan sedang sampai berat, 15 – 29 : Penurunan berat, < 15 : gagal ginjal. mL/mnt/1,73 m²), Natrium (Na) = 137 (135- 147 mmol/L), Kalsium (Ca) = 9,8 (8,6 – 10,3 mg/dL), Magnesium (Mg) = 1,92 (1,8 – 3,0 mg/dL), GDS = 141 (80 – 140 mg/dL), PH = 7,488 (7,37 – 7,45), PCO₂ = 25,2 (33 – 44 mmHg), PO₂ = 179,5 (71 – 104 mmHg), Bikarbonat (HCO₃) = 19,3 (22 – 29 mmol/L).



Gambar 4.1 Rontgen Fraktur

Penatalaksanaan (Therapi/pengobatan termasuk diet) yang diberikan adalah Farmakologis : Pre Operasi yaitu Paracetamol 1 x 500 mg unit IV pukul 14.00 (Obat demam dan nyeri), Ranitidin 2 x 30 mg unit IV pukul 14.00, 20.00 (Obat lambung), Ketorolac 3 x 30 mg unit IV pukul 04.00, 12.00, 20.00 (Obat nyeri), Candesartan 1 x 8 mg PO pukul 14.00 (Obat anti hipertensi). Post Operasi yaitu Paracetamol 3 x 500 mg unit IV pukul 04.00, 10.00, 16.00 (Obat nyeri), Ceftriaxone 2 x 1 vial (1 g) unit IV pukul 10.00, 22.00 (Obat antibiotik), Painloss 3 x 400 mg unit IV pukul 04.00, 12.00, 20.00 (Obat inflamasi dan demam), Lansoprazole 1 x 30 mg unit

IV pukul 04.00 (Obat menurunkan produksi asam lambung berlebih), Xarelto 1 x 20 mg PO pukul 06.00 (Obat antikoagulan), Candesartan 1 x 8 mg PO pukul 18.00 (Obat antihipertensi), Vip Albumin 3 x 1 caps PO pukul 04.00, 12.00, 20.00 (Suplemen yang mengandung albumin), Sangobion 2 x 1 PO pukul 06.00, 18.00 (Vitamin dan zat besi penambah darah). Non farmakologis : Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan selama 15 menit secara berulang-ulang.

Berdasarkan pengkajian diperoleh data fokus yaitu data subjektif pasien mengatakan nyeri di bagian panggul kiri post operasi, pasien mengatakan masih belum berani menggerakkan tubuhnya seperti miring kanan dan miring kiri, pasien mengatakan post operasi hari pertama tidurnya terganggu karena nyeri yang dirasakan, P : Nyeri terjadi di bagian panggul kiri saat bergerak, Q : Nyeri tumpul seperti tertekan, R : Nyeri pada panggul sebelah kiri tepatnya pada bagian post operasi, S : Skala nyeri 5, T : Nyeri datang hilang timbul. Data objektif pasien TD : 130/89 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 = 99 %. Infuse yang terpasang NaCl 0,9 % 20 tpm atau 500 cc/8jam, kesadaran klien composmentis GCS E4, V5, M6. Pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri, dengan skala nyeri 5, klien tampak gelisah jika gerak seperti miring kanan dan miring kiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini adalah post op nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), diagnosa ditegakkan sesuai dengan data yang ditemukan pada klien yaitu klien mengeluh nyeri dengan skala nyeri 5 dan dengan hasil pemeriksaan nyeri menggunakan penilaian nyeri PQRST.

3. Intervensi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

(prosedur operasi) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil yaitu keluhan nyeri menurun (skor 5), meringis menurun (skor 5), gelisah menurun (skor 5) dan kesulitan tidur menurun (skor 5) dengan melakukan intervensi sebagai berikut :

Observasi

Identifikasi lokasi karakteristik nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor efek samping penggunaan analgetik.

Terapeutik

Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

4. Implementasi Keperawatan

Tanggal 04 April 2023

Implementasi Observasi

Pada pukul 07.00 memonitor tanda – tanda vital pasien dengan hasil TD : 129/85 mmHg, N : 73 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 % . Pukul 07.05 keadaan umum pasien, hasil : kesadaran composmentis E4 V5 M6 (kekuatan otot yaitu kanan atas 5 5 5 5, kiri atas 5 5 5 5, kanan bawah 4 4 4 4, kiri bawah 2 2 2 2). Pukul 07.07 mengidentifikasi lokasi karakteristik nyeri dengan hasil pasien mengatakan terdapat nyeri di bagian panggul sebelah kiri (post operasi) dan pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri. Pukul 07.10 mengidentifikasi skala nyeri, hasil : pasien merasakan nyeri seperti tertekan dengan skala 5 dengan kategori nyeri sedang. Pukul 07.13

mengidentifikasi respons nyeri non verbal, hasil : pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri. Pukul 07.15 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri apabila banyak bergerak. Pukul 07.18 mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, hasil : pasien tidak mengetahui cara mengatasi nyerinya. Pukul 07.20 mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, hasil : pasien mengatakan nyeri membuat dirinya kadang tidak bisa tidur. Pukul 07.23 memonitor efek samping penggunaan analgetik, hasil : tidak ada tanda-tanda alergi pada pasien. Pukul 13.00 memonitor tanda-tanda vital dengan hasil TD : 131/90 mmHg, N : 71 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 99 %. Pukul 13.10 memposisikan pasien dengan posisi yang nyaman, hasil : pasien sudah merasa nyaman. Pukul 19.00 memonitor tanda-tanda vital dengan hasil TD : 129/87 mmHg, N : 69 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 %.

Implementasi Terapeutik

Pada pukul 07.25 memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, hasil : memberikan pengetahuan cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam. Pukul 07.30 mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, hasil : pasien mengetahui cara mengontrol lingkungan agar nyaman. Pukul 12.30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien merasa nyaman. Pukul 14.15 melatih teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi nafas dalam selama 15 menit, hasil : pasien mengatakan nyeri berkurang dan merasa lebih lega setelah latihan teknik relaksasi nafas dalam, pasien tampak melakukannya secara berulang-ulang selama 15 menit dan dilakukan dengan baik. Pukul 22.15 menganjurkan pasien untuk istirahat, hasil : pasien menerima anjuran yang diberikan dan di fasilitasi istirahat.

Implementasi Edukasi

Pada pukul 07.40 menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, hasil

: pasien mengetahui penyebab, periode dan pemicu rasa nyeri yaitu karena penyebab penyakit. Pukul 07.45 menjelaskan strategi meredakan nyeri, hasil : pasien dapat mengetahui tentang strategi pereda nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam yang sudah diberikan informasi. Pukul 07.50 mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi nafas dalam selama 15 menit, hasil : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dan lebih terasa lega setelah latihan teknik relaksasi nafas dalam, pasien tampak melakukannya secara berulang-ulang selama 15 menit dan dilakukan dengan baik.

Implementasi Kolaborasi

Pada pukul 10.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit IV, hasil : obat masuk ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi. Pukul 16.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit, hasil : obat masuk ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi.

Tanggal 05 April 2023

Implementasi Observasi

Pada pukul 07.00 memonitor tanda – tanda vital pasien dengan hasil TD : 131/86 mmHg, N : 72 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 99 %.

Pukul 07.10 keadaan umum pasien, hasil : kesadaran composmentis E4 V5 M6 (kekuatan otot yaitu kanan atas 5 5 5 5, kiri atas 5 5 5 5, kanan bawah 5 5 5 5, kiri bawah 3 3 3 3). Pukul 07.13 mengidentifikasi lokasi karakteristik nyeri dengan hasil pasien mengatakan terdapat nyeri di bagian panggul sebelah kiri (post operasi) dan pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri. Pukul 07.15 mengidentifikasi skala nyeri, hasil : pasien merasakan nyeri seperti keram dengan skala 4 dengan kategori nyeri sedang. Pukul 07.18 mengidentifikasi respons nyeri non verbal, hasil : pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri. Pukul 07.20 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri apabila banyak bergerak dan yang

dapat memperingankan dengan relaksasi nafas dalam. Pukul 07.23 mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, hasil : pasien mengetahui cara mengatasi nyerinya. Pukul 07.25 mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, hasil : pasien mengatakan sudah bisa tidur. Pukul 07.28 memonitor efek samping penggunaan analgetik, hasil : tidak ada tanda-tanda alergi pada pasien. Pukul 13.00 memonitor tanda-tanda vital dengan hasil TD : 130/87 mmHg, N : 71 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 %. Pukul 13.10 memosisikan pasien dengan posisi yang nyaman, hasil : pasien sudah merasa nyaman. Pukul 19.00 memonitor tanda-tanda vital dengan hasil TD : 129/85 mmHg, N : 73 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 99 %.

Implementasi Terapeutik

Pada pukul 07.30 memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, hasil : pasien mengetahui cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam. Pukul 07.35 mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, hasil : pasien mengetahui cara mengontrol lingkungan agar nyaman. Pukul 12.30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien merasa nyaman. Pukul 14.15 melatih teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi nafas dalam selama 15 menit, hasil : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dan lebih terasa lega setelah latihan teknik relaksasi nafas dalam, pasien tampak melakukannya secara berulang-ulang selama 15 menit dan dilakukan dengan baik. Pukul 22.15 menganjurkan pasien untuk istirahat, hasil : pasien menerima anjuran yang diberikan dan di fasilitasi istirahat.

Implementasi Edukasi

Pada pukul 07.40 menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, hasil : pasien mengetahui penyebab, periode dan pemicu rasa nyeri yaitu karena penyebab penyakit. Pukul 07.45 menjelaskan strategi meredakan nyeri, hasil : pasien dapat mengetahui tentang strategi pereda nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam yang sudah diberikan informasi.

Implementasi Kolaborasi

Pada pukul 04.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit IV, hasil : obat masuk ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi. Pukul 10.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit IV, hasil : obat masuk ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi. Pukul 16.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit, hasil : obat masuk ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi.

Tanggal 06 April 2023

Implementasi Observasi

Pukul 07.00 memonitor tanda – tanda vital pasien dengan hasil TD : 130/84 mmHg, N : 71 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 99 %.

Pukul 07.10 keadaan umum pasien, hasil : kesadaran composmentis E4 V5 M6 (kekuatan otot yaitu kanan atas 5 5 5 5, kiri atas 5 5 5 5, kanan bawah 5 5 5 5, kiri bawah 3 3 3 3). Pukul 07.15 mengidentifikasi lokasi karakteristik nyeri dengan hasil pasien mengatakan terdapat nyeri di bagian panggul sebelah kiri (post operasi) dan pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri.

Pukul 07.18 mengidentifikasi skala nyeri, hasil : pasien merasakan nyeri seperti keram dengan skala 3 dengan kategori nyeri ringan. Pukul 07.20 mengidentifikasi respons nyeri non verbal, hasil : pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri.

Pukul 07.23 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri apabila banyak bergerak dan yang dapat memperringankan dengan relaksasi nafas dalam. Pukul 07.25 mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, hasil : pasien mengetahui cara mengatasi nyerinya. Pukul 07.28 mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, hasil : pasien mengatakan sudah bisa tidur. Pukul 07.30 memonitor efek samping penggunaan analgetik, hasil : tidak ada tanda-tanda alergi pada pasien. Pukul 13.00 memonitor tanda-tanda vital dengan hasil TD : 130/86 mmHg, N : 72 x/menit, RR : 20

x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 99 %. Pukul 13.10 memposisikan pasien dengan posisi yang nyaman, hasil : pasien sudah merasa nyaman. Pukul 19.00 memonitor tanda-tanda vital dengan hasil TD : 125/85 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 %.

Implementasi Terapeutik

Pada pukul 07.35 memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, hasil : pasien mengetahui cara mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam. Pukul 07.40 mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, hasil : pasien mengetahui cara mengontrol lingkungan agar nyaman. Pukul 12.30 memfasilitasi istirahat dan tidur, hasil : pasien merasa nyaman. Pukul 14.15 melatih teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi nafas dalam selama 15 menit, hasil : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dan lebih terasa lega setelah latihan teknik relaksasi nafas dalam, pasien tampak melakukannya secara berulang-ulang selama 15 menit dan dilakukan dengan baik. Pukul 22.15 menganjurkan pasien untuk istirahat, hasil : pasien menerima anjuran yang diberikan dan di fasilitasi istirahat.

Implementasi Edukasi

Pada pukul 07.45 menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, hasil : pasien mengetahui penyebab, periode dan pemicu rasa nyeri yaitu karena penyebab penyakit. Pukul 07.50 menjelaskan strategi meredakan nyeri, hasil : pasien dapat mengetahui tentang strategi pereda nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam yang sudah diberikan informasi.

Implementasi Kolaborasi

Pada pukul 04.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit IV, hasil : obat masuk ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi. Pukul 10.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit IV, hasil : obat masuk ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi. Pukul 16.00 memberikan obat paracetamol 3 x 500 mg unit, hasil : obat masuk

ke tubuh pasien tanpa hambatan, tidak ada tanda-tanda alergi.

5. Evaluasi

Penulis melakukan evaluasi setelah melakukan implementasi keperawatan selama 3 x 24 jam kepada pasien Ny. T untuk mengukur sejauh mana keberhasilan dari pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis dalam studi kasus. Hasil yang didapatkan setelah melakukan implementasi keperawatan selama 3 x 24 jam adalah :

S : Pasien mengatakan saat melakukan relaksasi nafas dalam nyeri dapat dikontrol, skala nyeri 3 di bagian panggul sebelah kiri (post operasi) seperti perih, pasien sudah bisa tidur nyenyak dan pasien mengatakan sering menerapkan teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri.

O : Keluhan nyeri menurun (skor 5), meringis menurun (skor 5), gelisah menurun (skor 5), kesulitan tidur menurun (skor 5), pasien tampak rileks, hasil TTV : TD : 125/85 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 %.

A : Tujuan tercapai, masalah teratasi

P : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan relaksasi nafas dalam

B. Pembahasan Studi Kasus

1. Pengkajian

Tahap pengkajian pada kasus berdasarkan pengkajian diperoleh data fokus yaitu data subjektif pasien mengatakan nyeri di bagian panggul kiri post operasi, pasien mengatakan masih belum berani menggerakkan tubuhnya seperti miring kanan dan miring kiri, pasien mengatakan post operasi hari pertama tidurnya terganggu karena nyeri yang dirasakan, P : Nyeri terjadi di bagian panggul kiri saat bergerak, Q : Nyeri tumpul seperti tertekan, R : Nyeri pada panggul sebelah kiri tepatnya pada bagian post operasi, S : Skala nyeri 5, T : Nyeri datang hilang timbul. Data objektif pasien pasien tampak meringis sambil memegang panggul bagian kiri (post operasi) menahan nyeri, dengan skala nyeri 5, klien tampak gelisah jika gerak seperti miring kanan dan miring kiri.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Lela Aini dan Reza Reskita 2018 dalam Jurnal yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur” adalah yaitu berdasarkan hasil analisis univariat pada nyeri fraktur sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dari 30 responden yang mengalami nyeri fraktur rata-rata mengalami nyeri pada skala nyeri 4 (sedang). Berdasarkan teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa nyeri fraktur disebabkan terputusnya kontinuitas jaringan sehingga mengirimkan impuls ke hipotalamus. Nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yang sering muncul adalah rata-rata pada skala sedang disebabkan fraktur yang dialami cukup kompleks, dengan ciri-ciri responden meringis, menyeringai, dapat mendeskripsikan nyeri nya dan menunjukkan lokasi nyeri serta dapat mengikuti perintah dengan baik.

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan pada pengkajian antara studi kasus dengan jurnal penelitian yaitu perbedaan antara penilaian nyeri klien dimana dalam kasus ditemukan skala nyeri 5 (sedang). Sedangkan pada jurnal penelitian didapatkan rata-rata mengalami nyeri pada skala nyeri 4 (sedang). Namun untuk ciri-ciri responden sama yaitu tampak meringis.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada kasus ditegakkan diagnosa keperawatan yaitu post op nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) sesuai dengan data yang didapatkan dari klien, pengukuran nyeri dilakukan menggunakan penilaian nyeri PQRST. Sedangkan dalam jurnal hasil penelitian oleh Lela Aini dan Reza Reskita 2018 dalam Jurnal yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur” ditemukan satu diagnosa yang ditegakkan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dan juga diukur menggunakan penilain nyeri PQRST.

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan pada diagnosa yang ditemukan antara studi kasus dengan yang ada pada jurnal penelitian, karena dalam studi kasus mengangkat post op nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) sedangkan pada jurnal penelitian mengangkat pre op nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma).

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan pada kasus dilakukan dengan 4 komponen yaitu observasi (identifikasi lokasi karakteristik nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor efek samping penggunaan analgetik), terapeutik (berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur), edukasi (jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri), kolaborasi (kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu). Intervensi yang dilakukan pada jurnal hasil penelitian oleh Lela Aini dan Reza Reskita 2018 dalam Jurnal yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur” melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif seperti lokasi, kualitas dan waktu lamanya nyeri timbul dialami klien serta memberikan tindakan non farmakologi untuk mengatasi nyeri fraktur dengan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan dalam perencanaan antara studi kasus dengan jurnal penelitian yaitu pada studi kasus perencanaan sesuai dengan panduan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun (skor 5), meringis menurun (skor 5), gelisah menurun (skor 5), kesulitan tidur menurun (skor 5) serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dengan observasi, terapeutik, edukasi

dan kolaborasi. Sedangkan pada jurnal penelitian yaitu tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun dan gelisah menurun, serta hanya dilakukan perencanaan dengan pengkajian nyeri secara komprehensif seperti lokasi, kualitas dan waktu lamanya nyeri timbul dialami klien serta memberikan tindakan non farmakologi untuk mengatasi nyeri fraktur dengan relaksasi nafas dalam.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang penulis fokuskan dan sudah dilaksanakan dalam studi kasus mengenai diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik adalah manajemen nyeri non farmakologi dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 3 hari pada tanggal 04 April 2023 sampai 06 April 2023. Sedangkan dalam jurnal hasil penelitian oleh Lela Aini dan Reza Reskita 2018 dalam Jurnal yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur” dilakukan implementasi pada tanggal 15 juni 2017 sampai 14 juli 2017 dengan melakukan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan dalam implementasi antara studi kasus dengan jurnal penelitian, karena implementasi studi kasus terlaksana dengan baik selama 3 hari, sedangkan pada jurnal penelitian dilakukan implementasi pada tanggal 15 juni 2017 sampai 14 juli 2017. Namun studi kasus dengan jurnal penelitian sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku tanpa ada kendala dan klien mampu menerapkan apa yang sudah perawat ajarkan yaitu melakukan manajemen nyeri non farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam.

5. Evaluasi

Pada kasus didapatkan hasil pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik tujuan tercapai dan masalah teratasi dengan

data subjektif : pasien mengatakan saat melakukan relaksasi nafas dalam nyeri dapat dikontrol, skala nyeri 3 di bagian panggul sebelah kiri (post operasi) seperti perih, pasien sudah bisa tidur nyenyak dan pasien mengatakan sering menerapkan teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri. Data objektif : keluhan nyeri menurun (skor 5), meringis menurun (skor 5), gelisah menurun (skor 5), kesulitan tidur menurun (skor 5), pasien tampak rileks, hasil TTV : TD : 125/85 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 %. Sedangkan dalam jurnal hasil penelitian oleh Lela Aini dan Reza Reskita 2018 dalam Jurnal yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur” evaluasi keperawatan didapatkan masalah teratasi dengan data objektif yaitu : skala nyeri 2,80, dapat berkomunikasi dengan baik, aktif, tersenyum dan ceria serta pasien terlihat tampak lebih rileks dari yang sebelumnya.

Berdasarkan hasil studi kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan pada evaluasi antara studi kasus dengan jurnal penelitian yaitu berdasarkan hasil yang didapatkan klien dapat menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan nyeri berkurang.

C. Pembahasan Hasil Penerapan Asuhan Keperawatan Dalam Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Skala Nyeri

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan di Ruang Perawatan Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur. Hasil studi ini didukung oleh hasil penelitian oleh Lela Aini dan Reza Reskita 2018 dalam Jurnal yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur”, bahwa tindakan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan sesuai aturan dapat menurunkan skala nyeri, sehingga apa yang diharapkan dalam studi kasus ini penulis merencanakan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien

dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur sehingga dapat mengatasi nyeri pada klien.

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan pada pengkajian antara studi kasus dengan jurnal penelitian yaitu perbedaan antara penilaian nyeri klien dimana dalam kasus ditemukan skala nyeri 5 (sedang). Sedangkan pada jurnal penelitian didapatkan rata-rata mengalami nyeri pada skala nyeri 4 (sedang). Namun untuk ciri-ciri responden sama yaitu tampak meringis. Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan pada diagnosa yang ditemukan antara studi kasus dengan yang ada pada jurnal penelitian, karena dalam studi kasus mengangkat post op nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) sedangkan pada jurnal penelitian mengangkat pre op nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma). Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan dalam perencanaan antara studi kasus dengan jurnal penelitian yaitu pada studi kasus perencanaan sesuai dengan panduan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun (skor 5), meringis menurun (skor 5), gelisah menurun (skor 5), kesulitan tidur menurun (skor 5) serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dengan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Sedangkan pada jurnal penelitian yaitu tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun dan gelisah menurun, serta hanya dilakukan perencanaan dengan pengkajian nyeri secara komprehensif seperti lokasi, kualitas dan waktu lamanya nyeri timbul dialami klien serta memberikan tindakan non farmakologi untuk mengatasi nyeri fraktur dengan relaksasi nafas dalam. Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan dalam implementasi antara studi kasus dengan jurnal penelitian, karena implementasi studi kasus terlaksana dengan baik selama 3 hari, sedangkan pada jurnal penelitian dilakukan implementasi pada tanggal 15 juni 2017 sampai 14 juli 2017. Namun studi kasus dengan jurnal penelitian sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku tanpa ada kendala dan klien

mampu menerapkan apa yang sudah perawat ajarkan yaitu melakukan manajemen nyeri non farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam. Berdasarkan hasil studi kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan pada evaluasi antara studi kasus dengan jurnal penelitian yaitu berdasarkan hasil yang didapatkan klien dapat menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan nyeri berkurang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post Op Fraktur Neck Femur Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri di Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto ditemukan masalah keperawatan post op nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Dilakukan intervensi manajemen nyeri dengan non farmakologi menggunakan teknik relaksasi nafas dalam, kemudian dilakukan implementasi selama 3 x 24 jam sesuai dengan intervensi nyeri yang memfokuskan terhadap pelaksanaan relaksasi nafas dalam dan didapatkan hasil pada saat evaluasi yaitu tujuan tercapai dan masalah teratasi.

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesimpulan bahwa teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri. Kesimpulan ini didapatkan dengan hasil tujuan tercapai dan masalah teratasi berdasarkan dengan data yang diperoleh yaitu data subjektif yaitu pasien mengatakan saat melakukan relaksasi nafas dalam nyeri dapat dikontrol, skala nyeri 3 di bagian panggul sebelah kiri (post operasi) seperti perih, pasien sudah bisa tidur nyenyak dan pasien mengatakan sering menerapkan teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri dan data objektif yaitu keluhan nyeri menurun (skor 5), meringis menurun (skor 5), gelisah menurun (skor 5), kesulitan tidur menurun (skor 5), pasien tampak rileks, hasil TTV : TD : 125/85 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 19 x/menit, S : 36,5 °C, SPO2 : 99 %.

B. Saran

Setelah penulis menguraikan dan menyimpulkan, penulis dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan yang ada, maka selanjutnya

penulis akan menyampaikan saran yang penulis tujukan kepada :

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur menggunakan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian serupa mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Fraktur Neck Femur terhadap penurunan skala nyeri dan bisa menambahkan dengan jumlah sampel yang lebih besar dalam diterapkan pada kasus-kasus lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Hadi Albid. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Diagnosis Medis Fraktur Collum Femur Di Ruang OK Sentral RSPAL Dr. Ramelan Surabaya*. Surabaya : STIKes Hang Tuah Surabaya.
- Alimul, H. A. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan* (T. Utami, Ed.). Salemba Medika. Jakarta : Salemba Medika.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Anitescu, M., Benzon, H. T., & Wallace, M. S. (2017). *Challenging Cases and Complication Management in Pain Medicine* . Springer International Publishing.
- F. Paulsen & J. Waschke. (2015). *SOBOTTA : Atlas Anatomi Manusia : anatomi umum dan sistem muskuloskeletal* (23rd ed., Vol. 1). Jakarta : EGC.
- Fitria Anwar. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada NY. D Dengan Post Op Fraktur Collum Femur Di Ruang Baitusallam 2 RSI Sultan Agung Semarang*. http://repository.unissula.ac.id/26199/1/Keperawatan%20%28D3%29_40901900024_fullpdf.pdf
- Gede Agung Anom Arie Wiradana. (2019). *Close Fracture Right Neck Femur (Basical Type)*. Denpasar : Universitas Udayana.
- HIPKABI. (2014). *Buku Keterampilan Dasar Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta : Hipkabi Press.

Jesika Fitamania, Dwi Astuti, & Fida Dyah Puspasari. (2022). Literature Review Efektifitas Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. *Journal of Nursing and Health (JNH)* , 7(2), 159–168.
<http://jurnal.politeknikyakpermas.ac.id/index.php/jnh/article/view/182>

LeMone, Priscilla, Burke, Karen, M., Bauldoff, & Genere. (2016). *Buku Ajar. Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.

Ni Luh Putu Megantari. (2021). *Close Fraktur Neck Femur*. Bali : Institusi Teknologi dan Kesehatan Bali.

Noor, Z. (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal* (2nd ed.). Jakarta : Salemba Medika.

Nurghiwiati, E. (2018). *Terapi alternatif & komplementer dalam bidang keperawatan*. Bogor : In Media.

Nursallam. (2016). *Peroses dan Dokumentasi Keperawatan* (1st ed., Vol. 4). Jakarta : Salemba Medika.

Potter, & Perry. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik* (Vol. 4). Jakarta : EGC.

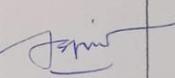
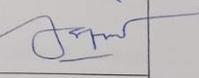
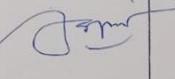
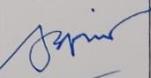
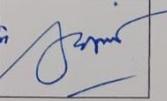
Robert, P. (2016). *Konsep Perawatan Nyeri* (1st ed., Vol. 4). Yogyakarta : Nuha Medika.

Rudi Hermanto, Laily Isro'in, & Saiful Nurhidayat. (2020). Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Health Sciences Journal*, 4(1), 90–111.
<https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.406>

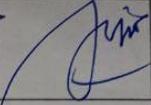
- Samsul. (2022). *Aplikasi Pemberian Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri*. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang.
- Saroh, A. M. (2019). *Proses Keperawatan Sebagai Metode Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan*. Bandung : Universitas Pendidikan Indonesia.
- Setiadi, K. (2015). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Keperawatan (Vol. 3)*. Yogyakarta : PT. Graha Ilmu Medika.
- Solomon, L., & Apley, A. G. (2017). *System of Orthopaedics and Trauma: Principles of Fractures* (D. Warwick, A. Blom, & Whitehouse, Eds.). Florida : CRS Press Apley, A. G. and Solomon, L.
- Subagyo, P. (2013). *Forecasting Konsep dan Aplikasi* (3rd ed.). Yogyakarta : BPFEE.
- Suzanne, C., Smeltzer, Brenda, G., & Bare. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (8th ed., Vol. 2). Jakarta : EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, (1st ed.). Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, (1st ed.). Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (1st ed.). Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia.
- Wahid, A. (2013). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta : CV Sangung Seto.

KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sheila Retno Azzahra Silvi
NIM : 2036107
Tahun Masuk : 2020
Alamat : Jl. Asem Gembira RT.012 RW.06 No. 43 B, Kel. Cakung Timur, Kec.
Cakung, Jakarta Timur, DKI Jakarta, 13910
Judul KTI : Penerapan Asuhan Keperawatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam
Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Fraktur Neck Femur
Di Ruang Perawatan Lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot
Soebroto
Pembimbing : Ns. Astrid, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.MB

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-Up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	15/06/2023	BAB I	- perbaikan Sistematis - isi latar belakang dll.	
2.	16/06/2023	BAB II	- Tinjauan pustaka berdasarkan jurnal - form & kuesioner	
3.	19/06/2023	BAB III	- Hasil study komparasi	
4.	27/06/2023	BAB IV & V	- Hasil pembahasan & gambar	
5.	05/07/2023	BAB IV	- lengkapnya dg daftar isi kata pengantar	

Lampiran 1.1 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

6.	07/07/2023	Daftar isi Lembar persetujuan kata pengantar Daftar pustaka	Lembar persetujuan	
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

Lampiran 1.2 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah