

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.B dengan Fraktur Tertutup di Ruang Edelweis RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Fika Alfiyah¹, Danang Tri Yudhono², Madyo Maryoto³

¹Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

^{2,3}Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

¹fikaalfiyah07@gmail.com; ²danangtriyudhono@uhb.ac.id; ³madyomaryoto81@yahoo.com

ABSTRACT

Based on the WHO, there were approximately 13 million fracture cases in the world in 2017, while in 2018 there were approximately 18 million people, and in 2019 it increased with physical injury agents. One of the measures to reduce pain in postoperative fracture patients is comprehensive therapy. The purpose of this study was to carry out nursing care for acute pain in clients with closed fractures in the Edelweis room of RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. This research method is a case study, which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The evaluation result obtained based on the NOC which were carried out for 3 days found a number of one nursing diagnosis that had not been partially resolved. Conclusion: nursing actions for 3 days acute pain nursing problems have not been resolved.

Keywords: *Nursing care in postoperative closed fracture with acute pain problems.*

ABSTRAK

Berdasarkan WHO kasus fraktur yang terjadi di dunia kurang lebih ada 13 juta orang pada tahun 2017, sementara pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 18 juta orang, dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 21 juta orang. Masalah keperawatan utama yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Salah satu tindakan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi fraktur yaitu terapi komprehensif. Tujuan penelitian ini yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan nyeri akut pada klien dengan fraktur tertutup di ruang Edelweis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Metode penelitian ini yaitu studi kasus, yang meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi. Hasil evaluasi yang di dapatkan berdasarkan NOC yang dilakukan selama 3 hari di dapatkan sejumlah satu diagnose keperawatan yang muncul belum teratasi sebagian. Simpulan: tindakan keperawatan selama 3 hari masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi.

Kata kunci: *Asuhan keperawatan pada post operasi fraktur tertutup dengan masalah nyeri akut.*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2017, dengan angka prevalensi sebesar 2, 7 %. Sementara pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 4, 2 %. Tahun 2019 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 4, 5 %. Terjadinya fraktur tersebut termasuk didalamnya

insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya (Djamal et al., 2015).

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada fraktur yaitu meliputi syok, emboli lemak, sindrom kompartemen, infeksi dan trombo emboli, serta koagulopati intravascular diseminata. Komplikasi lanjutan meliputi malunion/nonunion, delayed union, nekrosis avascular tulang,

dan reaksi terhadap alat fiksasi interna (Isnaeni, 2012).

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini yaitu melakukan asuhan keperawatan pada pasien fraktur tertutup dengan nyeri akut di ruang Edelweis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan Tn.B di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, yang dilaksanakan selama 3 hari, pengumpulan data dilakukan dengan cara pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Nyeri fraktur merupakan nyeri yang menusuk dan tajam. Secara sederhana, nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain (Andri et al., 2020).

Lokasi peneliti dilakukan di Ruang Edelweis Rumah Sakit RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, dan pendekatan proses keperawatan

HASIL

Pengkajian

Pasien mengatakan kaki kirinya terasa nyeri setelah dilakukan post operasi fraktur tertutup, hasil pengkajian di dapatkan: P: Nyeri terasa apabila digerakan dan berkurang apabila di istirahatkan, Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: Nyeri yang di rasakan di bagian kaki kiri 1/3 distal, S: Skala nyeri 6 dari rentang (0-10), T: Nyeri hilang timbul (kurang lebih 2 menit), U: Pasien mengetahui nyeri yang timbul karena setelah di operasi, V: Pasien berharap setelah sembuh dapat beraktivitas seperti biasanya.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh bahwa keluhan utama Tn.B mengatakan kaki kiri sakit jika di gerakan terasa nyeri. Selama pasien dikaji di

dapatkan data subjektif pasien mengatakan kesulitan melakukan aktivitas karena terasa nyeri setelah di operasi, hasil pengkajian di dapatkan: P: Nyeri terasa apabila digerakan dan berkurang apabila di istirahatkan, Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: Nyeri yang di rasakan di bagian kaki kiri 1/3 distal, S: Skala nyeri 6 dari rentang (0-10), T : Nyeri hilang timbul (kurang lebih 2 menit), U: Pasien mengetahui nyeri yang timbul karena setelah di operasi, V: Pasien berharap setelah sembuh dapat beraktivitas seperti biasanya. Selama sakit aktivitas nya dibantu oleh keluarga. Data objektif yang didapatkan pasien tampak terbaring lemah ditempat tidur, ekspersi wajah menahan nyeri, mengerinyit. Hasil pengkajian kekuatan otot didapatkan ekstremitas kiri bawah 4, ROM terbatas, ADLs tampak dibantu oleh keluarga, vital sign: TD 150/95 mmHg, N 74 kali/menit, RR 18 kali/menit, S 36,5⁰C, terdapat luka post operasi fraktur tertutup pada kaki kiri 1/3 distal. Dari data-data yang didapatkan muncul diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.

Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa keperawatan nyeri akut yang sesuai dengan tujuan intervensi setelah dilakukan 3 kali pertemuan diharapkan nyeri akut dapat berkurang dengan indikator:

Tabel 1 NOC: Tingkat Nyeri (2102)

Indikator	Aw	Ak
Ekspresi wajah menahan nyeri	2	5
Mengerinyit	2	5
Ketegangan otot	3	5

Tabel 2 NOC: Control Nyeri (1605)

Indikator	Aw	Ak
Mengenali kapan nyeri terjadi	2	5
Melaporkan nyeri terjadi	3	5

Keterangan:

1: sangat berat

2: berat

3: sedang

4: ringan

5: tidak ada keluhan

NIC yang digunakan yaitu Terapi manajemen nyeri (1400): Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi (PQRST), observasi adanya tanda nonverbal, berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, terapi aktivitas untuk mengurangi nyeri, dukung keluarga untuk membantu pasien istirahat yang adekuat untuk mengurangi nyeri, kolaborasi dengan dokter terkait pemberian analgetik untuk mengobati nyeri, berikan terapi non farmakologi relaksasi dan distraksi untuk mengurangi nyeri.

1. Implementasi

Tanggal 12 November sampai dengan tanggal 14 November 2020 telah dilakukan implementasi, sesuai dengan perencanaan yang telah di susun. Mengukur tanda-tanda vital, mengkaji secara komprehensif keluhan pasien, mengkaji tingkat nyeri (PQRST), mengkaji kekuatan otot pasien, mengkaji kemampuan pasien tentang mobilisasi, mengkaji luka post operasi, memberikan posisi kaki lebih tinggi 30°, memberikan edukasi tentang terapi latihan nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien dan keluarga dan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya akan dilakukan terapi latihan relaksasi nafas dalam.

2. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan sejumlah satu diagnosa keperawatan yang muncul belum teratasi sebagian.

PEMBAHASAN

Peneliti membahas tiap tahapan yang telah dilalui yaitu tahapan asuhan keperawatan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 November 2020 meliputi pengkajian data (identitas, riwayat kesehatan dan kondisi fisik pasien) dan pengkajian saraf kranial, pola kesehatan fungsional pasien sebelum dan selama sakit.

Setelah dilakukan pengkajian pada Tn.B, ditemukan data berupa adanya keluhan kaki kiri dan terasa nyeri. Saat dilakukan pengkajian nyeri didapatkan, P: Nyeri terasa apabila digerakan dan berkurang apabila di istirahatkan, Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: Nyeri yang di rasakan di bagian kaki kiri 1/3 distal, S : Skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul (kurang lebih 2 menit), U: Pasien mengetahui nyeri yang timbul karena setelah di operasi, V: Pasien berharap setelah sembuh dapat beraktivitas seperti biasanya.

Berdasarkan perbandingan dari data pengkajiaan dapat disampaikan bahwa:

1. Gejala nyeri yang ada dalam teori muncul pada kasus, dimana Tn.B mengatakan mengalami nyeri pada kaki kiri, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6, klien tampak mengeriyit kesakitan dikarenakan kaki klien mengalami luka post operasi fraktur tertutup. Menurut (Literat & Indonesia, 2020) nyeri pada klien dengan fraktur tertutup berarti menandakan adanya luka yang menyebabkan nyeri, pada kasus ini dibuktikan pada tanda dan gejala yang muncul, yaitu post operasi luka fraktur pada kaki kiri. Nyeri akan muncul sebagai reaksi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh tubuh.
2. (Basuki, 2018) mengatakan pasien yang mengalami nyeri akut mengalami disorientasi baik itu tempat, orang, maupun waktu. Karena rata-rata pada pasien yang mengalami nyeri akut akan mengalami ketidaknyamanan pada anggota tubuhnya, namun nyeri tersebut bisa menyebabkan seseorang hingga mengalami penurunan kesadaran karena menahan sakit.
3. Menurut teori (Suriansyah et al., 2016) pasien dengan nyeri akut akan muncul tanda dan gejala sikap tubuh melindungi, hal ini disebabkan karena nyeri merupakan perilaku ketidaknyamanan yang dirasakan klien sehingga respon dari tubuh jika terjadi nyeri dengan melindungi diri. Pada kasus Tn.B sikap melindungi diri dibuktikan dengan posisi semi fowler

jika nyeri datang dan meninggikan posisi kaki saat nyeri.

4. Dalam teori penelitian (Husada, 2019) komplikasi post operasi yang sering dialami oleh pasien yaitu bengkak atau edema, kesemutan, nyeri dan pucat pada anggota gerak yang dioperasi. Komplikasi tersebut terjadi karena pasien tidak melakukan mobilisasi sehingga peredaran darah tidak lancar dan akhirnya berdampak pada penyembuhan.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data yang penulis dapatkan dari Tn.B, penulis dapat merumuskan diagnosis keperawatan: nyeri akut merupakan ketidaknyaman secara sensori atau emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan secara actual, awitan yang muncul tiba-tiba dari intensitas ringan hingga berat hingga kurun waktu < 6 bulan (Eka Putri, 2019).

(Caecario Dhany Ardiansyah, Wibowo, 2019), nyeri akut dapat terjadi jika ditemukan tanda-tanda sebagai berikut: perubahan selera makan, perubahan tekanan darah, perubahan frekuensi jantung, perubahan frekuensi pernafasan, perilaku distraksi (misalnya., berjalan mondar mandir, istirahat tidak banyak gerak), ekspresi wajah menahan nyeri (misalnya., ekspresi wajah mengerinyit), sikap melindungi area nyeri, fokus menyempit (misalnya., ganggaun presepsi nyeri, penurunan interaksi dengan orang dan lingkungan), sikap tubuh melindungi, perubahan posisi untuk menghindari nyeri, dilatasi pupil, melaporkan nyeri secara verbal, fokus pada diri sendiri, gangguan tidur. Batasan karakteristik yang sudah terpenuhi pada kasus yaitu klien mengekspresikan perilaku (ekspresi wajah mengerinyit kesakitan), sikap melindungi area nyeri (saat luka dipegang klien melindunginya dengan cara menyingkirkan tangan pemegang dari kakinya), perubahan posisi untuk menghindari nyeri (klien biasanya merubah posisi semi fowler dan meninggikan kaki kiri saat mulai terasa nyeri), serta gangguan tidur (klien tidak bisa tidur pulas karena sering merasakan nyeri pada kakinya).

Penulis menegaskan masalah Nyeri akut berdasarkan data yang ditemukan pada Tn.B antara lain: Tn.B mengatakan bahwa kaki sebelah kiri terasa nyeri bertambah nyeri jika kaki kiri di gerakan untuk beraktivitas, skala nyeri 6, nyeri seperti tertusuk-tusuk, ekspresi wajah menahan nyeri, pasien mengatakan tidurnya sering terbangun ketika nyeri datang, pasien tampak terbaring ditempat tidur, hasil pengkajian kekuatan otot didapatkan ekstremitas kiri bawah 4, ROM terbatas. ADLs pasien tampak dibantu oleh keluarga, tampak luka post operasi fraktur tertutup. Berdasarkan data tersebut, tidak terdapat adanya tanda tanda infeksi karena fraktur yang dialami tertutup tidak ada luka dibagian luar, bagian kulit masih utuh tanpa adanya komplikasi maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Intervensi keperawatan penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan (NOC) tingkat nyeri (2102) dan kontrol nyeri (1605), selama dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan nyeri pada klien berkurang, dengan kriteria hasil : ekspresi menahan nyeri berkurang, klien tidak merintih kesakitan, kekuatan otot tidak melemah, lama episode nyeri berkurang, serta tidak melaporkan adanya nyeri lagi. Implementasi keperawatan yang sudah berjalan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan yang telah dipilih, tetapi ada beberapa tindakan yang mampu dan tidak mampu penulis lakukan dilapangan, yang dilakukan penulis hanya melakukan pengukuran TTV, menanyakan keluhan pasien, mengkaji kekuatan otot dan kemampuan mobilisasi, pengkajian saraf kranial, dan mengkaji skala nyeri pasien. Evaluasi di dapatkan data bahwa nyeri akut dapat teratasi sebagian dengan data yang diperoleh sebagai berikut: didapatkan data subjektif pasien mengatakan kaki kiri terasa nyeri jika di gerakan untuk beraktifitas, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri masih 4, nyeri hilang timbul sekitar 2 menit, aktivitas di bantu oleh keluarga, nyeri sudah jarang muncul, terdapat luka bekas post operasi fraktur tertutup 1/3 distal sinistra. Pada tabel indikator nyeri masih

tampak ada keluhan ringan di indikator menahan nyeri, keluhan ringan pada indikator laporan nyeri, merintih menahan nyeri, keluhan ringan pada lama episode nyeri.

Evaluasi hasil akhir selama 3 hari perawatan pada masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian dan untuk tindakan lebih lanjut setelah klien pulang diharapkan dapat mengaplikasikan informasi dan perawatan farmakologi maupun non farmakologi dalam mengurangi nyeri yang dirasakan klien untuk dilakukan dirumah nantinya.

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn. B dengan Fraktur Tertutup di Ruang Edelweis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama 3 hari dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari : pengkajian, diagnose, perencanaan keperawatan, catatan perkembangan (pelaksanaan dan evaluasi) dan dokumentasi, maka penulis menarik kesimpulan bahwa kasus Fraktur Tertutup memberikan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.B dengan Fraktur Tertutup di ruang Edelweis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dan hasil observasi penulis, saran yang sifatnya dapat bermanfaat, antara lain:

Penulis selanjutnya diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai acuan dan membantu penulis selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Fraktur Tertutup.

Bagi RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata diharapkan lebih diperhatikan kondisi dan kebutuhan-kebutuhan khusus yang diperlukan setiap penerima manfaat yang memiliki keterbatasan atau masalah kesehatan khususnya fraktur tertutup dan Membantu merealisasikan implementasi penulis guna memantau status kesehatan dan membantu pengurangan rasa kekakuan pada anggota gerak bagian kanan dan

pengobatan pada pasien dengan fraktur tertutup.

Bagi Universitas Harapan Bangsa diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan sehingga dapat menciptakan perawat yang profesional, terampil dan bermutu yang dapat memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh.

Bagi Tenaga Kesehatan diharapkan perawat dapat bertanggungjawab dalam menjalankan tugasnya serta dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal khususnya pada diagnosa medis fraktur tertutup.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Febriawati, H., Padila, P., J, H., & Susmita, R. (2020). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 61–70. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>
- Basuki, L. (2018). Penerapan Rom (Range of Motion) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Wates Kulon Progo. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2125/1/KAR YA TULIS ILMIAH LENGKAP.pdf>
- Caecario Dhany Ardiansyah, Wibowo, W. W. A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Fraktur Ekstremitas Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. STIKES Panti Waluya Malang. caecariodhany@gmail.com
- Djamal, R., Rompas, S., & Bawotong, J. (2015). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Irina a Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 113549.
- Eka Putri. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN POST OP FRAKTUR PADA Sdr. L DAN Tn. N DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG KENANGA RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG TAHUN 2019.
- Husada, F. R. K. (2019). No TitleE/ENH. *Ayan*, 8(5), 55.
- Isnaeni. (2012). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4. Chapter 2.pdf>
- Literate, S., & Indonesia, J. I. (2020). View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk. 2(6), 274–282.
- Suriyansyah, A., Dirdjo, M. M., & Muflihatin, S. K. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) di Ruang Perawatan Pasien Stroke RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2016.