**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN POST OP. FRAKTUR FEMUR**

**DENGAN MASALAH GANGGUAN RASA NYAMAN ( NYERI )**

**DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM**

**DAERAH BANGIL**

**PASURUAN**

Agus Wiranto\*Maharani Tri Puspitasari\*Arif Wijaya

**ABSTRAK**

Patah tulang paha atau fraktur femur akan mengalami gangguan rasa nyaman berdasarkan nyeri yang di alami oleh pasien. Dikarenakan terjadi luka yang disebabkan oleh post operasi patah tulang paha atau femur yang melukai jaringan sehat yang akan mengakibatkan terjadinya gangguan rasa nyaman berdasarkan nyeri. **Tujuan** dari asuhan keperawatan ini adalah memberikan asuhan keperawatan terhadap klien yang mengalami patah tulang paha atau fraktur femur dengan masalah gangguan rasa nyaman ( nyeri ).**Metode** yang digunakan dalam penulisan karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di ruang melati RSUD Bangil Pasuruan dengan partisipan yang digunakan adalah 2 klien yang didiagnosa medik menglami post operasi fraktur femur dengan masalah gangguan rasa nyaman berdasarkan nyeri, data di kumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan hasil dokumentasi.**Hasil** implementasi yang di lakukan untuk menurunkan tingkat nyeri klien post operasi fraktur femur adalah dengan perencanaan penurunan tingkat nyeri dan perawatan luka post operasi fraktur femur serta terapi yang bertujuan untuk mengurangi nyeri bekas operasi yang dialami klien pada saat pengobatan dilakukan.Setelah dilakukan implementasi selama 3 kali pertemuan maka di dapatkan **kesimpulan** akhir pada Tn. S dan Tn. W masalah sudah teratasi sebagian sehingga kedua klien masih memerlukan implementasi lanjutan karena masalah belum teratasi seluruhnya.

**Kata kunci : asuhan keperawatan, post operasi fraktur femur, gangguan rasa nyaman ( nyeri ) .**

**NURSING CARE IN POST OP CLIENTS. FEMUR FRACTURES**

**WITH PROBLEMS OF COMFORTABLE FLAVOR (PAIN)**

**IN THE GENERAL HOSPITAL ROOM**

**BANGIL AREA**

**PASURUAN**

**ABSTRACT**

*Thigh fractures or femoral fractures will experience a comforting disorder based on pain experienced by the patient. Because there is a wound caused by a postoperative fracture of the thigh bone or femur that injures healthy tissue which will result in a discomfort based on pain.* ***The purpose*** *of this nursing care is to provide nursing care to clients who have a thigh bone fracture or femoral fracture with a problem of pain (comfort).****The method*** *used in writing this paper uses a descriptive method with a case study approach. The study was carried out in the jasmine room at Bangil Pasuruan Hospital with the participants being used were 2 clients who were diagnosed medically with postoperative fracture of the femur with pain based comfort problems, the data was collected from interviews, observations and documentation.****The results*** *of the implementation carried out to reduce the pain level of postoperative clients with femoral fractures are by planning a decrease in the level of pain and treatment of postoperative fractures of the femur and therapy that aims to reduce the former pain of surgery experienced by the client when the treatment is done.After implementation for 3 meetings, get* ***the conclusion*** *results on Mr. S and Mr. W the problem has been partially resolved so that both clients still need further implementation because the problem has not been resolved entirely.*

**Keywords: nursing care, postoperative fracture of the femur, discomfort (pain).**

**PENDAHULUAN**

Patah tulang paha atau fraktur femur akan mengalami gangguan rasa nyaman berdasarkan nyeri yang dialami oleh pasien. Dikarenakan terjadinya luka yang di sebabkan oleh patahan tulang yang melukai jaringan sehat dan akan mengakibatkan terjadinya gangguan rasa nyaman berdasarkan nyeri. Patah tulang femur adalah patah tulang yang melibatkan patah tulang paha. Mereka biasanya bertahan dalam trauma berdampak tinggi, seperti kecelakaan mobil, karena besarnya kekuatan yang di perlukan untuk mematahkan tulang. Fraktur diafisis, atau tengah tulang paha, dikelola secara berbeda dari yang di kepala,leher, dan trokanter (lihat di fraktur panggul).Fraktur femur disebut juga sebagai fraktur tulang paha yang disabakan oleh benturan atau trauma langsung maupun tudak langsung ( Helmi,2015).

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia kususnya di negara berkembang. Kecelakaaan lalu lintas dapat di alami oleh siapa saja dan kapan saja.

Berdasarkan prevelensi data menurut *world Health of Organisation* (WHO) menyebutkan bahwa 1,24 juta korban meninggal tiap tahunya di seluruh dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut departemen Kesehatan Republik Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan 21,6% dalam jangka waktu 5 tahun. Menurut Departemen Kesehatan Rebublik Indinesia (Depkes RI) tahun2013 menyebutkan bahwa dari jumlah kecelakaan yang terjadi, terdapat 5,8% korban cidera atau sekitar delapan juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur paling banyak terjadi yaitu fraktur pada again ekstremitas atas sebesar 366,9% dan ekstremitas bawah 65,2%. Menurut Diseartama & Aryana (2017 di Indonesia kasus fraktur femur merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% di ikuti fraktur humerus (15%),fraktur tibia dan fibula (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur adalah kecelakkan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi(62,6%) dan jatuh (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%).

Sebuah riset Riyadina et at (2015) menyebutkan bahwa kecelakaan lalu lintas merupakan penyebat utama cidera di negara berkembang. Riset kesehatan dasar Indonesia (2015) juga mennunjukan bahwa patah tulang sebagai penyebab terbanyak ke empat dari cidera di Indonesia. Jawa Timur secara kusus memiiki jumlah kasus patah tulang yang melebihi rata –rata kasus nasionl dengan nilai 6,0 % di banding 5,8 %(riskesdes, 2016).

**BAHAN DAN MEODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini desain yang dipakai adalah sebuah studi kasus,studi yang meneliti salah satu masalh secara terprinci , dan memiliki pengambilan dan pengumpulan data secara menyeluruh dengan menyertakan berbagai sumber data. Penelitian ini di batasi oleh peristiwa, aktivitas individu sesuai dengan waktu dan tempat serta kasus yang dipelajari. Dlam penelitian ini studi kasus untuk meneliti asuhan keperawatan pada klien fraktur femur dengan masalah gangguan rasa nyaman di RSUD Bangil Pasuruan.

**HASIL PENELITIAN**

Lokasi penelitian bertempat di RSUD Bangil jl.raya Raci Masangan Bangil Pasuruan. RSUD Bangil merupakan rumah sakit tipe B dengan akreditas paripurna. Peeliti melakukan penelitian di ruang Melati. Di ruang Melati sendiri terdapat 16 kamar dan 106 tempat tidur.

Klien 1 mengatakan bahwa pasien baru mengalami kecelakaan dan di bawa ke rumah sakit oleh warga sekitar dan di dapatkan hasil pemeriksaan TD; 130/85mmHg N;95 x/menit, RR; 24 x/menit, suhu; 36,8 o C.

Klien 2 mengatakan pasien jatuh dari tangga rumah dan setelah 2 hari pasien baru di bawa ke rumah sakit karena pasien merasakan nyeri yang yang sakit pada bagian femur atau paha,kemudian keluarga pasien membawa pasien ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan dan di dapatkan pasien mengalami fraktur femur,kemudian pasien di rawat di rumah sakit untuk menunggu operasi.

**PEMBAHASAN**

Pembahasan merupakan perbandingan dari tinjauan pustaka dan tinjauan kasus untuk menjawab yujuan pada penelitian ini. Pada perbedaan perbandingan di jelaskan dengan konsep pembahasan mengapa dan bagaimana. Dengan urutan penulisan berdasarkan F-T-O (fakta –teori – opini). Kemudian isi pembahasan disesuaikan dengan tujuan kasus yaitu :

A. Pengkajian

1. Subyektif :

Data subjektif pada tinjauan kasus dilihat dari pegkajian antara 2 klien di dapatkan keluhan yang sama yang dialami klien 1 dan klien 2yaitu gangguan rasa nyaman (nyeri) pada luka post op fraktur femur sebelah kanan.

Menurut peneliti pada pengkajian studi kasus ini penulis menemukan kesamaan pada keluhan utama yang dialami oleh kedua klien, klien 1 mengeluhkan terjadinya gannguan rasa nyaman yang di sebabkan rasa nyeri pada luka post op fraktur femur,sedangkan pada klien 2 mengeluhkan gangguan rasa nyaman yang disebabkan nyeri pada luka post op fraktur femur. Dari semua keluhan yang dirasakan oleh kedua klien merupakan dampak dari luka post op fraktur femur. Sehinggga peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa antara fakta dan teori terdapat kesamaan.

Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang,lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkkungan dan spiritual (SDKI, hal. 166). Nyaman adalah keadaan ketika individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan dalam berespon dalam suatu rangsangan yang berbahaya, (Linda Juall Carpenito-Moyet edisi 10)

Berdasarkan pengkajian peneliti pada studi kasus ini didapatkan bahwa pada klien 1 dan klien 2 mengatakan nyeri pada luka bekas operasi fraktur femur.

1. Objektif

Data objektif pada saat observasi tanda tanda vital di dapatkan bahwa pada Tn. S, luka bekas operasinya mengalami edema atau bengkak, dan terasa nyeri dengan skala nyeri 7. Dan pada Tn. W didapatkan luka bekas operasinya tidak mengalami pembengkakan dan Tn. Merasakan nyeri dengan skala nyeri 6. Hasil observasi dari kedua pasien yang mengalami fraktur femur dengan masalah gangguan rasa nyaman, untuk masa penyembuhanya tidak berbeda jauh hamper sama lama waktu penyembuhanya, sekitar tiga hari lamanya dan sudah di perbolehkan pulang.

Sedangkan untuk pemeriksaan tanda tanda vitalnya pada Tn. S di dapatkan hasil TD : 130/35 mmHg, N : 95 x/menit,rr : 24 x/menit, S : 36,8o C. dan pada Tn. W di dapatkan hasil TD : 120/80 mmHg, N :90 x/menit , RR: 22x/menit, S : 36,9o C.

B. Diagnosa keperawatan

Diagnose keparawatan pada kedua klien dari hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan diagnostic yang didapatkan menunjukkan masalah yang dialami adalah gangguan rasa nyaman (nyeri) berhubungan dengan program pengobatan.

Nyeri sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisisk maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak yang di ikuti oleh reaksi fisik,fisiologisdan emosional (Hidayat Aziz, 2016,hal 124)

Menurut peneliti pada studi kasus ini di temukan bahwa klien 1 dan klien 2 menglami rasa nyeri di karenakan bekas operasi yang dilakukan klien di karenakan fraktur femurnya, sehingga klien 1 dan klien 2 mengalami gangguan rasa nyaman (nyeri).

C. Intervensi

Intervensi keperawatan yang di berikan pada klien 1 dan klien 2 adalah pemberian rasa nyaman. Adapun kriteria hasil pada klien 1 dan klien 2 meliputi: cara pengontrolan rasa nyeri saat klien merasakan rasa nyeri akibat luka perasi tersebut.

Menurut teori Styohadi,Sally & Putu (2016) munculnya masalah yang sangat berfariasi, peran perawata sangat dibutuhkan guna membantu penyelesaian masalah yang dihadapi klien. Seperti contohnya penyuluhan kepada masyarakat tenteng penyakit fraktur femur,seperti bagaimana caranya merawata luka pada fraktur femur,cara mengontrol nyeri saat pasien sedang merasakan nyeri.

Menurut eneliti pada pengkajian studi kasus ini di temukan bahwa pada intervensi monitor kebbutuhan rasa nyaman (nyeri) terdapat perbedaan antara klien 1 dan klie 2, yang meliputi : pengontrolan rasa nyeri, perawatan luka, memonitor luka dan lamanya penyembuhan luka post op, memeriksa bentuk luka,warna luka, dan bau luka,memoitor tanda tanda vital dalam rentang normal.

D. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang di lakukan pada klien 1 dan klien 2 telah sesuai dengan yang ada di intervensi keperawatan antara klien 1 dan klien 2 tidak terlalu memiliki perbedaan yang segnifikan.

Menurut teori Nursalam (2016) implementasi merupaka pelaksanakan dari rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan atau hasil yang ditentukan. Kegiatan dalam implementasi merupakan tindakan langsung kepada klien dan mengobservasi respon klien setelah di lakukan tindakan tersebut.

Menurut peneliti pada penelitian ini implementasi keperawatan yang di lakukan sudah sesuai dengan intervensi yang ada seperti monitor keadaan luka, melakukan terapi non farmakologi seperti mengontrol rasa nyeri pada pasien saat nyeri muncul,dan telah di tambah beberapa implementasi tambahan yang bisa membantu penyembuhan klien berdasarkan pemikiran peneliti.

E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada ke dua klien di lakukan selama tiga hari berturut-turut. Dan data yang didapatkan pada hari pertama luka klien berwarna merah, pad klien 1 di dapatkan GCS pada klien 1 4-5-6 dengan kesadaran komposmentis,luka nampak baik,luka pada kaki kanan bagian paha, TD:130/85 mmHg ,N:95 x/menit , RR:24 x/menit , S:36,8o C. dan pada klien 2 di dapatkan hasil luka nampak baik tidaktampak ada edema atau bengkak, klien nampak kesakitan saat kaki kanannya di gerakkan,dan didapatkan hasi TTVnya TD:120/80 x/menit, N: 90 x/menit, RR: 22 x/menit, S : 36,9o C.

Menurut teori Nursalam (2016) evaluasi merupakan sesuatu yang direncanakan dan perbandingan sistemik pada ststus kesehatan klien. Perawat dapat menentukan efektifitas asuhan keperawatan dalam mencapai suatu tujuan dangan menlihat dan mengukur perkembangan klien.

Menurut peneliti pada penelitian ini evaluasi pada klien 1 dan klien 2 bisa terjadi perubahan yang di pengaruhi oleh kondisi klien tersebut, selain itu perubahan kondisi pada klien tersebut juga karena intervensi yang diberikan sesuai dengan kondisi klien. Untuk pemulihan luka pada klien 1 lebih cepat dan bik karena kondisi klien 1 juga lebih baik,dan lebih banyak bergerak. Dan untuk klien 2 pemulihan lukanya bisa di bilang lebih lambat dari klien 1 di karenakan klien 2 jarang beraktifitas dan lebih suka berdiam di tempat tidurnya dan dank lien 2 memiliki umur yang lebih tua dibandingkan dengan klien 1 sehingga system penyembuhan luka lebih lambat.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan:

Berdasarkan data yang di peroleh pada saat penelitian adalah sebagai berikut :

1. Dari hasil pengkajian perkembangan kedua klien selama tiga hari,didapatkan hasil bahwa kedua klien belum pulih sepenuhnya dari masalah nyeri yang dirasakannya.
2. Pada klien 1 dan klen 2 gangguan rasa nyaman (nyeri) di tandai dengan adanya ekspresi menahan rasa nyeri pada saat klien menggeakkan kaki kananya.
3. Didalam intervensi klien fraktur femur dengan masalah gangguan rasa nyaman (nyeri) di lakukan seperti yang telah tercantum dalam intervensi seperti : memonitor kenyamanan klien, melakukan terapi nonfarmakologi pada nyerinya, melakukan perawatan luka, memonitor luka.
4. Implementasi pada klien fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman (nyeri) telah di lakukan sesuai tindakan yang telah direncanakan dan dilakukan sebelumnya secara menyeluru
5. Evaluasi pada kedua klien fraktur femur dengan masalah gangguan rasa nyaman menunjukkan bahwa kedua klien belum pulih dari gangguan rasa nyaman (nyeri) di tandai dengan saat klien bergerak klien masih menunjukkan ekspresi menahan rasa nyeri.

Saran :

1. Untuk klien dan keluarga

Terus meningkatkan pengetahuan tentang fraktur femur dengan cara memberikan Healt Edukatiaon (HE) pada klien dan juga keluarganya sehingga dapat meminimalisir terjadinya fraktur femur.

1. Bagi perawat dan petugas kesehatan

Penelitian ini bisa menjadi motivasi dalam melakukan asuhan keperawatan dan peningkatan pelayanan pada klien fraktur femur dengan masalah gangguan rasa nyaman (nyeri). Dengan cara pemberian penyuluhan kepada klien dan di harapkan keluarga klien dapat menerapkan.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk penelitian kasus fraktur femur terutama pada masalah gangguan rasa nyaman (nyeri)dapat di gunakan sebagi panduan dalam pendidikan agar masalah gangguan rasa nyaman ini dapat di tangani dengan lebik baik dan lebih maksimal

**DAFTAR PUSTAKA**

Brunner, Suddarth. 2015. *Buku Ajar keperawtan medikal bedah, edisi 8 vol.3*. EGC. Jakarta

Carpenito, LJ. 2011. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan edisi 6* . Jakarta: EGC

Dinkes.(2016).*Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.Surabaya

Doengoes, M.E., 2010, *Rencana Asuhan Keperawatan*, EGC, Jakarta.

Dongoes, M.E. (2015). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.

Helmi,N.Z,(2015).*Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*.Jakarta:EGC

Ircham Machfoedz, 2007. *Pertolongan Pertama di Rumah, di Tempat Kerja, atau di Perjalanan*. Yogyakarta: Fitramaya

Johnson,M., et all. 2014. Nursing Outcomes Classification (NOC) Second Edition. New Jersey: Upper Saddle River

Mansjoer, A dkk. 2013. *Kapita Selekta Kedokteran, Jilid 1 edisi 3*. Jakarta: Media Aesculapius

Mc Closkey, C.J., et all. 2015. Nursing Interventions Classification (NIC) Second Edition. New Jersey: Upper Saddle River

Moorhead,Sue, 2016, Nersing Out Comes Classification (NOC) dan Nursing interventions Classification (NIC), elsevier

Muttaqin.A.(2015).*Asuhan Keperawatan Gangguan Integumen*.Jakarta:Selemba Medika

Muttaqin.A. 2011. *Buku Saku Gangguan Muskuloskeletal Aplikasi pada Praktik Klinik Keperawaatan.* Jakarta:EGC

Santosa, Budi. 2013.Diagnosis Keperawatan Devinisi & Klasifikasi NANDA 2015-2017. Jakarta: Prima Medika

Sjamsuhidayat & Jong.(2015*).Buku Ajar Ilmu Bedah.Edisi 3*.Jakarta:EGC

Smeltzer, S.C., 2013*, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta, EGC.