

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA SDR “E” DENGAN NYERI AKUT PADA
CLOSED FRAKTUR SHAFT FEMUR DEXTRA 1/3 PROKSIMAL (LAPORAN
KASUS DIRUANG ASOKA RSUD JOMBANG)**

¹Sri Indah Nurul Qomariyah A., ²Maharani, ³Dwi Puji W.

^{1,2,3}STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: sriindan25nurul@gmail.com ²email maharanitripus@gmail.com, ³email
dwipujihaf4@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang, retak/ patahnya tulang yang utuh, yang biasanya disebabkan oleh trauma/ rudapaksa atau tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma. **Tujuan** dari asuhan keperawatan ini adalah Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Sdr “E” secara menyeluruh dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* diruang asoka RSUD Jombang. **Metode** yang digunakan dalam melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada Sdr “E” dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Dengan teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan. **Hasil** dari asuhan keperawatan secara menyeluruh pada Sdr “E” dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* dalam pengkajian data dasar di temukan data objektif dan data objektif yang menunjukkan Sdr “E” mengalami nyeri akut . Rencana asuhan sesuai dengan yang diimplementasikan dalam asuhan keperawatan ini. Evaluasi akhir berjalan dengan lancar tanpa ada hambatan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara hasil laporan kasus dengan teori. **Simpulan** dari asuhan keperawatan secara menyeluruh pada Sdr “E” dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* yaitu proses asuhan keperawatan secara menyeluruh berjalan sesuai dengan rencana dengan evaluasi akhir klien sehat tanpa adanya komplikasi lanjutan.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Closed Fraktur, Nyeri Akut.

***NURSING CARE TO BROTHER “E” WITH ACCUTE PAIN IN CLOSED FRAKTUR
SHAFT FEMUR DEXTRA 1/3 PROKSIMAL (CASES REPORT IN THE ASOKA ROOM
OF JOMBANG HOSPITAL)***

ABSTRACT

Introduction Fraktur is continuity bone dissolution, crack / fracture of the bone is intact, which is usually caused by trauma / involuntary or physical force that determined the type and extent of trauma. corresponds to the final evaluation plan with a healthy client without any further complications. **Purpose** of nursing care is able to carry out nursing care on Mr. "E" thoroughly with acute pain in closed femoral shaft fractures of the proximal third dextra diruang asoka Hospital Jombang. **Design** used in conducting a thorough nursing care on Mr. "E" with acute pain in closed femoral shaft fractures of the proximal 1/3 dextra is descriptive in the form of case studies. With data collection techniques including observation, interview, physical examination, study the documentation and study of literature. **Results** overall nursing care on Mr. "E" with acute pain in closed femoral shaft fractures of the proximal third dextra in the assessment of the data base is found objective data and objective data that show Mr. "E" experiencing acute pain. In accordance with the care plan that is implemented in this nursing care. The final evaluation went smoothly without any obstacles. So there is no gap between the results of case reports with the theory.

Conclusion of nursing care as a whole in Mr. "E" with acute pain in closed femoral shaft fractures of the proximal third dextra ie overall nursing care process went according to plan with the final evaluation of a healthy client without any further complications.

Keywords: Nursing, Closed fractures, acute pain.

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan terputus -nya kontinuitas tulang, retak/ patahnya tulang yang utuh, yang biasanya disebabkan oleh trauma/rudapaksa atau tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma (Lukman, N, N, 2009). Fraktur merupakan ancaman potensial atau aktual kepada integritas, seseorang akan mengalami beberapa gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Sehingga semua kejadian fraktur otomatis akan mengeluhkan adanya rasa nyeri. Nyeri merupakan keadaan subjektif dimana seseorang dapat memperlihatkan akan adanya ketidaknyamanan secara verbal maupun non verbal. Nyeri akut adalah nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat dapat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai akan adanya peningkatan tegangan otot. Hasil dari studi pendahuluan pada hari Kamis, 27 Mei 2015 di RSUD Jombang bahwa Dari 5 klien dengan kasus fraktur femur keluhan utama yang paling dirasakan adalah nyeri.

Kejadian fraktur di Indonesia sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dengan jumlah penduduk 238 juta jiwa, hal ini merupakan kejadian terbesar di Asia Tenggara (Wrongdiagnosis, 2011). Angka kejadian fraktur di Indonesia yang dilaporkan Depkes RI (2007) menunjukkan bahwa sekitar delapan juta orang mengalami kejadian fraktur dengan fraktur yang berbeda. Insiden fraktur di Indonesia sekitar 5,5 %

dengan rentang setiap profensi antara 2,2 sampai 9% (Depkes, 2007). Fraktur pada ekstremitas bawah memiliki frekuensi sekitar 46,2% dari insiden lakalantas. Dari hasil Tim survey oleh Depkes RI (2007) didapatkan 25% penderita pada fraktur

mengalami kematian. 45% mengalami cacat fisik. 15% mengalami stress psikologis dan bahkan depresi, serta 10% mengalami kesembuhan dengan baik.

Hasil dari studi pendahuluan pada hari Kamis, 27 Mei 2015 di RSUD Jombang bahwa pada tahun 2013 terdapat sebanyak 689 kasus (fr. Femur: 108, fr. Clavicula: 89, fr. Radius: 70, fr. Tibia: 51, dan sebanyak 371 kasus fraktur lain), pada tahun 2014 sebanyak 742 kasus (fr. Femur: 108, fr. Clavicula: 53, fr. Radius: 80, fr. Humerus: 73, fr. Tibia: 129, dan sebanyak 299 kasus fraktur lain), sedangkan pada tahun 2015 (Januari-April) sebanyak 210 (fr. Femur: 28, fr. Clavicula: 29, fr. Radius: 16, fr. Humerus: 11, fr. Tibia: 27, dan sebanyak 99 kasus fraktur lain). Dari 5 klien dengan kasus fraktur keluhan utama yang paling dirasakan adalah nyeri.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh dan mendokumentasikannya dalam bentuk Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Sdr "E" Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Closed Fraktur Shaft Femur Dextra 1/3 Proksimal Di Ruang Asoka RSUD Jombang". Identifikasi masalah yaitu, merumuskan asuhan keperawatan secara menyeluruh "Asuhan Keperawatan Pada Sdr "E" Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Closed Fraktur Shaft Femur Dextra 1/3 Proksimal Di Ruang Asoka RSUD Jombang". Tujuan dalam penulisan ini ada dua yaitu tujuan umum Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien secara menyeluruh pada Sdr "E" dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* diruang asoka RSUD

Jombang. Dan tujuan khusus ada lima yaitu Melakukan pengkajian asuhan keperawatan dengan cara pengumpulan data anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang lain Sdr "E" dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal*. Mampu merumuskan diagnosa dari masalah klien yang sesuai dengan indikasi pada Sdr "E" dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal*. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan nyeri akut pada Sdr "E" dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal*. Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan nyeri akut pada Sdr "E" dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal*. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan nyeri akut pada Sdr "E" dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal*. Manfaat dalam penelitian ini ada dua yaitu manfaat teoritis Dapat memperluas khasanah keilmuan, menambah wawasan tentang *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* dan mengaplikasikan teori *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* dengan benar kepada keluarga pasien dengan masalah nyeri akut dalam praktik lapangan. Manfaat praktis Bagi perawat Sebagai bahan masukan dalam pemberian pelayanan kesehatan serta Dasar pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya berkaitan dengan klien *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal*. Bagi klien dan keluarga sebagai tambahan pengetahuan bagi klien untuk memahami keadaannya, sehingga dapat mengambil suatu keputusan yang sesuai dengan masalah serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan mulai penyusunan proposal sampai Lapotan Tugas Akhir yaitu dari bulan April 2015 sampai dengan bulan Agustus 2015. Dilakukan di ruang Asoka RSUD Jombang. Penulisan ini

menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan langsung dan pemeriksaan data list pasien. Hasil asuhan dianalisa dengan membandingkan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan menyeluruh dan SOAP note.

HASIL STUDI KASUS

Data yang dikaji dalam studi kasus ini akan dijelaskan sebagai berikut:

Klien mengatakan nyeri pada paha kaki sebelah kanannya

Skala nyeri yang dirasakan klien 6 (1-10) Berdasarkan foto X-ray terjadi *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal*

Klien terlihat menahan nyeri

PEMBAHASAN

Pada pengkajian klien tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori data subjektif Pada tinjauan kasus ini penulis mendapatkan hasil dari pengkajian yang telah dilakukan pada klien dengan nyeri akut pada *closed fraktur femur* di dapatkan keluhan paling utama adalah nyeri. Menurut Hidayat (2014) Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala maupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan/ mengevaluasi nyeri yang dialaminya berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada pemeriksaan persistem klien tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori pada sistem muskuloskeletal klien mengalami, inspeksi: pergerakan sendi terbatas, pada femur dextra karena fraktur dan di immobilisasi menggunakan gips, pergerakan kaki kanan terbatas, palpasi: terdapat nyeri tekan pada daerah fraktur berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada pemeriksaan radiologi tidak ditemukan kesenjangan antara tori dan fakta pada sdr. E, foto thorax klien tidak mengalami gangguan, foto femur terdapat shaft fraktur dextra. Pada pemeriksaan laboratorium LED 70/ 86, waktu perdarahan 1 menit 13 detik, waktu pembekuan 10 menit 15 detik, SGOT 28 U/ I, SGPT 15 U/ I, kreatinin serum 0,5 mg/ dl, urea 19,6 mg/ dl, hemoglobin 13,0 g/ dl, leukosit 9.100/ cmm, hematokrit 41,5 %, eritrosit 5.150.000 jt/ ul, trombosit 266.000/ cmm, glukosa darah sewaktu 93 mg/ dl.

Pada diagnosa keperawatan tidak ditemukan kesenjangan antara tori dan fakta nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologi, kimia, fisik, psikologis).

Intervensi yang diberikan pada klien nyeri akut pada *closed fraktur femur* tidak ditemukan kesenjangan antara tori dan fakta NIC yang pertama *pain manajement* NIC yang kedua *analgetic administration* sesuai dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

Implementasi yang dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara tori dan fakta NIC yang pertama *pain manajement* NIC yang kedua *analgetic administration*. Menurut Potter (2005) implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk dapat membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

Evaluasi yang dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara tori dan fakta pada hari selasa 07 Juli 2015 klien mengatakan nyeri mulai berkurang, pada hari rabu 08 Juli

2015 klien mengatakan nyerinya mulai berkurang, pada hari kamis 09 Juli 2015 klien menyatakan nyerinya mulai mereda, Menurut Debora (2011) pada tahap evaluasi ini perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan serta menilai apakah masalah yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian, atau bahkan belum teratasi seluruhnya berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan keperawatan Sdr pada “E” telah dilakukan selama tiga hari sesuai dengan standart pelayanan keperawatan dengan menggunakan asuhan keperawatan secara menyeluruh dalam bentuk pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi.

Pelaksanaan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi serta dokumentasi pada Sdr “E” dengan nyeri akut pada *closed fraktur shaft femur dextra 1/3 proksimal* tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang optimal terhadap klien. Karena tidak semua klien dengan *closed fraktur femur* memiliki tanda dan gejala yang sama. Oleh sebab itu, diperlukan adanya asuhan keperawatan yang komprehensif serta memberikan pelayanan yang mengutamakan hubungan saling percaya seerta terapeutik untuk memberikan rasa nyaman sehingga masalah dapat cepat teratasi.

2. Bagi Institusi Akademi STIKes ICME. Untuk dosen serta staf pengajar agar bisa lebih meningkatkan mutu pendidikan yang profesional serta berkualitas sehingga dapat tercipta perawat yang profesional, terampil, handal, berakhlak mulia, terampil dalam berkomunikasi terutama dalam penggunaan komunikasi terapeutik, serta mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif.
3. Bagi Klien dan Keluarga. Dalam memberikan asuhan, keluarga merupakan komponen penting untuk kesembuhan klien. Oleh sebab itu, keikutsertaan keluarga dalam pemberian asuhan merupakan hal yang perlu untuk dilakukan agar klien merasa ada dukungan yang dapat mempercepat dalam proses penyembuhan penyakitnya.
4. Bagi Penulis Selanjutnya. Diharapkan penulis selanjutnya dapat menganalisa lebih lanjut terkait kesenjangan yang terdapat pada batasan karakteristik klien dengan nyeri akut pada klien *closed fraktur femur*.

KEPUSTAKAAN

- Andra S. F & Yessy M. P. 2013. *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Brunner and Suddarth. 2005. *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Debora. 2011. *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2014. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kneale & Davis. 2011. *Keperawatan Ortopedi dan Trauma*. Jakarta: EGC.
- Lukman Ningsih, Nurna. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jilid 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak & chayatin. 2008. *Kebutuhan Dasar Manusia, Teori Aplikasi dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC.
- Nikmatullah, S. 2013. *Pengaruh Tehnik Distraksi dan Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Pos OP Fraktur Anggota Gerak di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Labuang Baji Makassar*. Makassar: FKM Universitas Muslim Indonesia.
- Notoadmodjo. 2005. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2005. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter and Perry. 2005. *Buku ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik : volume 1 : Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan. Vol. 2 Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S.N. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Price, Sylvia dan Wilson Lorraine, M. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses – proses Penyakit. Edisi 3*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.

- Smeltzer, S C & Bare, B G. 2002.
Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah
- Syamsu Hidayat R, De Jong Wim. 2005.
Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi Revisi. Jakarta: EGC.
- Wilkinson, Judith M. 2012. *Diagnose Keperawatan Dengan Intervensi NIC dan Criteria Hasil NOC*. Jakarta: EGC.