

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DENGAN
PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR DINGIN UNTUK
MENGURANGI NYERI PADA PASIEN *CLOSE*
FRAKTUR FEMUR *SINISTRA* INKOMPLIT
DI IGD RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Oleh:

**Nur Fadhilah
22101037**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DENGAN
PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR DINGIN UNTUK
MENGURANGI NYERI PADA PASIEN *CLOSE*
FRAKTUR FEMUR *SINISTRA* INKOMPLIT
DI IGD RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Menyelesaikan Progam Studi Profesi Ners dan
Mencapai Gelar Ners



Oleh:

Nur Fadhilah
22101037

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Fadhilah
Tempat, tanggal lahir : Jember, 21 Oktober 1999
NIM : 22101037
Progam Studi : Progam Studi Profesi Ners

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atas hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan karya ilmiah akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ilmiah akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 13 Desember 2023

Yang Menyatakan



Nur Fadhilah

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Asuhan keperawatan gawat darurat dengan penerapan terapi kompres air dingin untuk mengurangi nyeri pada pasien *close* fraktur femur sinistra inkomplit di IGD RSD dr. Soebandi Jember

Nama Lengkap : Nur Fadhilah

NIM : 22101037

Jurusan : Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dosen Pembimbing : Rida Darotin, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN : 0713078604

Menyetujui,
Ketua Prodi Profesi Ners



(Emi Eliva Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep)

NIDN. 0720028703

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



(Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep)

NIDN. 0713078604

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DENGAN
PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR DINGIN UNTUK
MENGURANGI NYERI PADA PASIEN *CLOSE*
FRAKTUR FEMUR *SINISTRA* INKOMPLIT
DI IGD RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Nur Fadhilah

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 28 Desember 2023 telah di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Progam Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember

DEWAN PENGUJI

Penguji 1 : Edy Suyanto, S.Kep., Ners
NIP. 197305021997031009

()

Penguji 2 : Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720059104

()

Penguji 3 : Rida Darotin, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0713078604

()

Ketua Program Studi Profesi Ners


(Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN. 0720028703

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan. Karya Ilmiah Akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan Kelulusan Progam Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember dengan judul Asuhan keperawatan gawat darurat dengan penerapan terapi kompres air dingin untuk mengurangi nyeri pada pasien close fraktur femur sinistra inkomplit di IGD RSD dr. Soebandi Jember. Selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini peneliti dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Emi Eliya Astutik, S.Kep.,Ns.,M.Kep Ketua Program Profesi Ners Universitas dr. Soebandi
4. Rida Darotin, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing
5. Edi Suyanto, S.Kep.,Ns selaku penguji 1 Karya Ilmiah Akhir
6. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji 2 Karya Ilmiah Akhir
7. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah Akhir (KIA) program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
8. program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Dalam penyusunan Karya Ilmiah ini peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 13 Desember 2023

PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai civitas akademika Universitas dr Soebandi Jember, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :Nur Fadhilah
Nim :22101037
Departemen :Keperawatan Dasar
Fakultas :Kesehatan
Jenis Karya :Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas dr. Soebandi **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul:

“Asuhan keperawatan gawat darurat dengan penerapan terapi kompres air dingin untuk mengurangi nyeri pada pasien *close* fraktur femur *sinistra* inkomplit di IGD RSD dr. Soebandi Jember”

Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan). Dengan hak bebas royalti ini, maka universitas dr. Soebandi berhak menyimpan, mengalih media/formatkan,mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Fakultas Kesehatan, Universitas dr Soebandi

Tanggal : 08 Januari 2024

Yang Menyatakan

(Nur Fadhilah)

ABSTRAK

Fadhilah Nur*, Rida**.2023. **Asuhan keperawatan gawat darurat dengan penerapan terapi kompres air dingin untuk mengurangi nyeri pada pasien close fraktur femur sinistra inkomplit di IGD RSD dr. Soebandi Jember.** Karya Ilmiah Akhir. Progam Studi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

Pendahuluan: Fraktur atau patah tulang adalah gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Gejala yang khas dan bisa dirasakan langsung dari kondisi fraktur adalah adanya rasa nyeri yang terjadi karna adanya spasme otot, tekanan dari patahan tulang dan karna kerusakan jaringan yang berada disekitar tulang. Penatalaksanaan yang dapat diberikan berupa pemberian terapi kompres dingin diketahui memberikan hasil yang cukup signifikan dalam menurunkan skala nyeri fraktur. **Tujuan :** dalam karya ilmiah akhir ini adalah untuk menganalisis implementasi terapi dan kompres dingin terhadap nyeri pada close fraktur. **Metode:** Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode *case study*. Metode ini dilakukan dengan cara melakukan observasi pada klien dengan close fraktur yang diberikan intervensi kompres dinginterhadap nyeri selama 3x. **Hasil dan pembahasan:** Sebelum diberikan intervensi kompres dingin pasien mengeluh nyeri pada daerah kaki dan paha pasien dengan skala nyeri 7. Setelah dilakukan intervensi kompres hangat pasien mengatakan nyeri berkurang dan pasien tampak membaik dengan skala nyeri 4. **Kesimpulan:** Dari hasil implementasi selama 3x didapatkan bahwa Intervensi teknik kompres ingint berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri skala berat ke skala sedang. Sehingga teknik kompres dingin ini bisa menjadi intervensi dalam manajemen nyeri nonfarmakologis pada pasien close fraktur dengan keluhan nyeri.

Kata kunci: terapi kompres dingin, nyeri fraktur, close fraktur femur sinistra

*Peneliti

** Pembimbing

ABSTRACT

Fadhilah Nur*, Darotin Rida**.2023. **Emergency care with the application of cold air compress therapy to reduce pain in patients with fractures near the incomplete left femur in the emergency room at RSD dr. Soebandi Jember.** Final Scientific Work. Dr. University Nursing Study Program. Soebandi Jember

Introduction: A fracture or broken bone is a complete or partial disruption of the continuity of the bone structure. Typical symptoms that can be felt directly from a fracture are pain that occurs due to muscle spasm, pressure from the broken bone and due to damage to the tissue around the bone. Treatment that can be given in the form of cold compress therapy is known to provide significant results in reducing the scale of fracture pain. **Objective:** in this final scientific work is to analyze the implementation of therapy and cold compresses for pain in close fractures. **Method:** This final scientific work uses the case study method. This method is carried out by observing clients with closed fractures who are given cold compress intervention for pain for 3x. **Results and discussion:** Before the cold compress intervention was given, the patient complained of pain in the leg and thigh area with a pain scale of 7. After the warm compress intervention was carried out, the patient said the pain had reduced and the patient appeared to be improving with a pain scale of 4. **Conclusion:** From the results of implementation for 3x, it was found that The intervention of the wanton compress technique has an effect on reducing the intensity of pain from a severe scale to a moderate scale. So this cold compress technique can be an intervention in non-pharmacological pain management in patients with closed fractures who complain of pain.

Key words: cold compress therapy, fracture pain, left femur fracture close up

*Researcher

** Mentor

DAFTAR ISI

KARYA ILMIA AKHIR (KIA)	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAHError! Bookmark not defined.	
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHANError! Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR	vi
PUBLIKASI TUGAS AKHIR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	5
1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 konsep Nyeri	6
2.1.1Definisi Nyeri.....	6
2.1.2Klasifikasi Nyeri	6
2.1.3Pengukuran Skala Nyeri.....	7
2.2 Konsep Kompres Dingin	10

2.2.1	Pengertian.....	10
2.2.2	Tujuan	10
2.2.3	Manfaat	11
2.3	Konsep Fraktur.....	11
2.3.1	Definisi Fraktur	11
2.3.2	Etiologi Fraktur	12
2.3.3	Patofisiologi Fraktur.....	13
2.3.4	Klasifikasi Fraktur.....	13
2.3.5	Manifestasi klinis	15
2.4	Konsep Dasar Masalah Keperawatan	17
2.4.1	Pengertian.....	17
2.4.2	Data Mayor Dan Data Minor.....	18
2.4.3	Faktor Penyebab.....	18
2.4.4	Penatalaksanaan Berdasarkan <i>Evidence Based Nursing</i> (EBN)	18
2.5	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	19
2.5.1	Fokus Pengkajian	19
2.5.2	Diagnosa Keperawatan.....	19
2.5.3	Intervensi Inovasi Keperawatan	19
2.5.4	Implementasi Keperawatan	20
2.6	Kerangka Konsep	21
BAB 3	25
3.1	Pengkajian.....	25
3.2	Analisa Data.....	30
3.3	Diagnosa Keperawatan.....	32
3.4	Interensi Keperawatan.....	33
3.5	Implementasi Dan Evaluasi.....	36

BAB 4 PEMBAHASAN	43
4.1. Analisis Karakteristik Pasien.....	43
4.2. Analisis Masalah Keperawatan	43
4.3. Analisis Intervensi Keperawatan	44
4.4. Analisis Implementasi Keperawatan	46
4.5. Analisis Evaluasi Keperawatan	48
BAB 5 KESIMPULAN	50
5.1. Kesimpulan	50
5.2. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
DAFTAR LAMPIRAN.....	55

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang adalah gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur terjadi karena hantaman langsung sehingga sumber tekanan lebih besar daripada yang bisa diserap, ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu (Smeltzer, 2017) dalam Sastra, L (2018). Selain itu, fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang baik total, partial yang dapat mengenai tulang panjang dan sendi jaringan otot dan pembuluh darah trauma disebabkan oleh stress pada tulang, terjatuh dari ketinggian, kecelakaan kerja, cedera olah raga, fraktur degeneratif (osteoporosis, kanker, tumor tulang) dan ditandai dengan tanda yang terlihat seperti adanya deformitas berupa tonjolan yang abnormal, lebam, kulit memerah, adanya ekimosis, angulasi, rotasi serta pemendekan, feel: nyeri, move: krepitasi dan terasa nyeri saat digerakkan, gangguan fungsi pergerakan (Sirait. S, 2019).

Indonesia menjadi negara ketiga Asia di bawah Tiongkok dan India kematian akibat lalu lintas dengan total 38,279 total. Meskipun Indonesia secara data menduduki peringkat ketiga namun dilihat dari presentase statistik dari jumlah populasi, Indonesia menduduki peringkat pertama kematian dengan 0,015% dari jumlah populasi di bawah Tiongkok dengan presentase 0,018% dan India dengan presentase 0,017% (WHO, 2016). Menurut Riskesdas (2018), bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak

adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas bagian atas (32%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung (6,5%), cedera dada (2,6%) dan cedera perut (2,2%).

Gejala yang khas dan bisa dirasakan langsung dari kondisi fraktur adalah adanya rasa nyeri yang terjadi karna adanya spasme otot, tekanan dari patahan tulang dan karna kerusakan jaringan yang berada disekitar tulang, (Musliha, 2018) dalam Mujahidin (2018). Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Respon nyeri sebagai sensori subjektif yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial yang dirasakan dalam keadaan dimana terjadi kerusakan (Perry dan Potter, 2017)

Nyeri merupakan suatu bentuk pengalaman sensoris dari individu yang bersifat tidak menyenangkan dan terjadi karna adanya suatu kerusakan jaringan di bagian tubuh individu tersebut. Nyeri juga terjadi karna adanya rangsangan mekanik maupun rangsangan kimia pada jaringan kulit (Mujahidin, 2018). Nyeri adalah gejala subjektif, hanya klien yang dapat mendeskripsikannya. Nyeri tidak dapat di ukur secara objektif oleh praktisi kesehatan.

Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian analgesic, sedangkan non farmakologis dapat dilakukan dengan terapi dingin menggunakan teknik distraksi, relaksasi, massage, guided imaginary, kompres air hangat/dingin, Stimulasi Saraf

Elektris Transkutan (Andarmoyo, 2016). Penanganan farmakologis lebih efektif dibanding dengan penanganan nonfarmakologis, namun penanganan farmakologis lebih mahal dan berpotensi memiliki efek kurang baik. Penanganan nonfarmakologis bersifat murah, simple, efektif dan tidak ada efek merugikan (Handerson) dalam (Handayani, dkk, 2016)

Terapi kompres dingin berguna untuk mengurangi ketegangan otot dengan menekan spasme otot serta dapat mengurangi bengkak sehingga subjek studi kasus akan merasa lebih nyaman dan rileks. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan nyeri pasien fraktur tertutup setelah dilakukan terapi kompres dingin. Beberapa hasil penelitian tentang pemberian terapi kompres dingin diketahui memberikan hasil yang cukup signifikan dalam menurunkan skala nyeri seperti penelitian yang dilakukan Amanda Putri Anugerah (2016) menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai p value = 0,005 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap nyeri post operasi ORIF pada pasien fraktur di RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso dimana dari 10 responden yang diberikan terapi kompres dingin selama 10 menit didapatkan 8 responden mengalami penurunan skala nyeri dan 2 responden tidak mengalami penurunan skala nyeri dengan nilai rata-rata skala nyeri sebelum pemberian kompres dingin 3,7 dan setelah pemberian kompres dingin menjadi 2,9.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk Melakukan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dengan Penerapan terapi Kompres Air Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Igd Rsd Dr. Soebandi Jember

1.2 Rumusan Masalah

“ Bagaimana Efektifitas Kompres Dingin Untuk Nyeri pada Asuhan Keperawatan Tn. I Dengan fraktur ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian adalah Bagaimana Efektifitas Kompres dingin Untuk Nyeri pada Asuhan Keperawatan Tn. I Dengan fraktur.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengaaisis karakteristik pada Tn.I dengan fraktur femur sinistra
- b. Menganalisis masalah keperawatan pada Tn.I dengan fraktur femur sinistra
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada Tn.I dengan fraktur femur sinistra
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada Tn.I dengan fraktur femur sinistra
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada Tn.I dengan fraktur femur sinistra

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang diagnosa fraktur dengan keluhan nyeri dengan memberikan implementasi terapi kompres dingin untuk mengurangi keluhan yang terjadi.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada masyarakat terutama penderita fraktur dengan keluhan nyeri dengan memberikan penatalaksanaan terapi kompres dingin diharapkan dapat mengurangi gejala yang terjadi seperti nyeri.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau masukan dalam mengatasi asuhan keperawatan untuk mengaplikasikan hasil riset mengenai penatalaksanaan kompres dingin untuk nyeri pada fraktur

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 konsep Nyeri

2.1.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul bila mana jaringan sedang dirusak yang menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Saifullah, 2019). Nyeri merupakan sensasi yang penting bagi tubuh. Sensasi penglihatan, pendengaran, bau, rasa, sentuhan, dan nyeri merupakan hasil stimulasi reseptor sensorik, provokasi saraf-saraf sensorik nyeri menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, distress, atau menderita. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Aisyah, 2017). Nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang dirusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri (Yuniarti et al., 2020)

2.1.2 Klasifikasi Nyeri

a) Nyeri akut

Merupakan nyeri yang mereda setelah dilakukan intervensi dan penyembuhan. Awitan nyeri akut biasanya mendadak dan berkaitan dengan masalah spesifik yang memicu individu untuk segera bertindak menghilangkan nyeri. Nyeri berlangsung singkat (kurang dari 6 bulan) Merupakan nyeri yang mereda setelah dilakukan intervensi dan

penyembuhan. Awitan nyeri akut biasanya mendadak dan berkaitan dengan masalah spesifik yang memicu individu untuk segera bertindak menghilangkan nyeri. Nyeri berlangsung singkat (kurang dari 6 bulan) dan menghilang apabila faktor internal dan eksternal yang merangsang reseptor nyeri dihilangkan. Durasi nyeri akut berkaitan dengan faktor penyebabnya dan umumnya dapat diperkirakan (Asmadi, 2018).

b) Nyeri kronis

Merupakan nyeri yang berlangsung terus menerus selama 6 bulan atau lebih. Nyeri ini berlangsung diluar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik. Nyeri kronis ini berbeda dengan nyeri akut dan menunjukkan masalah baru, nyeri ini sering mempengaruhi semua aspek kehidupan penderitanya dan menimbulkan distress, kegalauan emosi dan mengganggu fungsi fisik dan sosial (Handayani, 2018).

2.1.3 Pengukuran Skala Nyeri

a) Numeric Rating Scale (NRS)

Skala ini sudah biasa dipergunakan dan telah divalidasi. Berat dan ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri. Skala numeric dari 0 (nol) hingga 10 (sepuluh) (Handayani, 2018).

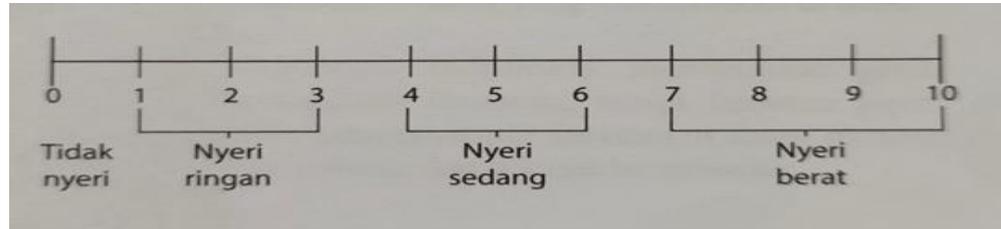
Skala 0 : Tanpa nyeri

Skala 1-3 : Nyeri ringan

Skala 4-6 : Nyeri sedang

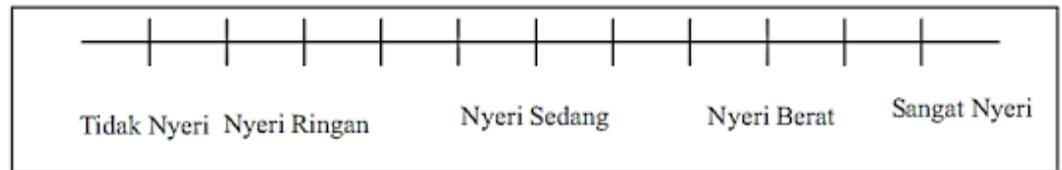
Skala 7-9 : Nyeri berat

Skala 10 : Nyeri sangat berat



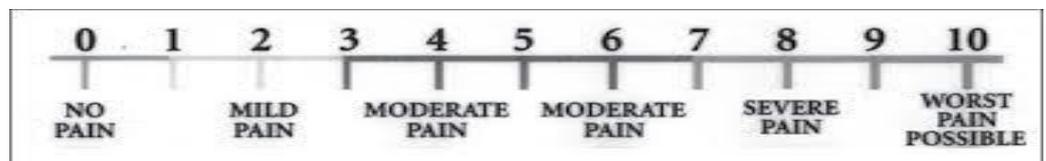
b) Visual Analog Scale (VAS)

Skala sejenis yang merupakan garis lurus, tanpa angka. Bisa bebas mengekspresikan nyeri, ke arah kiri menuju tidak sakit, arah kanan sakit tak tertahankan, dengan tengah kira-kira nyeri sedang (Handayani, 2018).



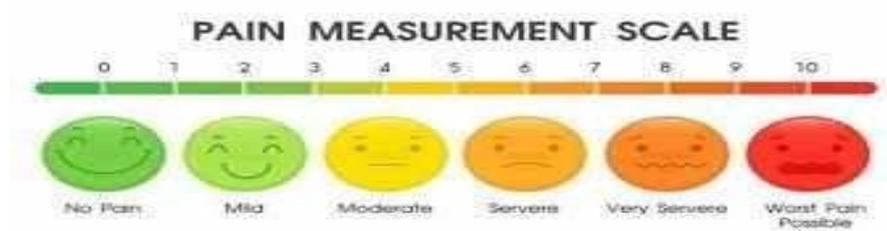
c) Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini untuk menggambarkan rasa nyeri, efektif untuk menilai nyeri akut, dianggap sederhana dan mudah dimengerti, ranking nyerinya dimulai dari tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan (Khoirunnisa & Novitasari, 2019).



d) Skala Wajah dan Barker

Skala nyeri enam wajah dengan ekspresi yang berbeda, menampilkan wajah bahagia hingga wajah sedih. Digunakan untuk mengekspresikan rasa nyeri pada anak mulai usia 3 (tiga) tahun (Handayani, 2018)



2.2 Konsep Kompres Dingin

2.2.1 Pengertian

Kompres dingin adalah tindakan memberikan rasa dingin pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa dingin pada bagian tubuh tertentu yang memerlukan (Prihandhani,2016). Terapi kompres dingin merupakan tindakan dengan memberikan kompres dingin yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa dingin (Sultoni, 2018). Kompres dingin merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan dingin atau dingin pada bagian tubuh yang memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit atau nyeri. (Andormoyo, 2019).

2.2.2 Tujuan

- a) Merangsang sirkulasi dengan mendilatasi pembuluhpembuluh darah
- b) Meredakan nyeri dan bendungan dengan memperlancar aliran darah
- c) Memberikan kedinginan dan kenyamanan
- d) Merangsang penyembuhan
- e) Meringankan retensi urine
- f) Meringankan spasme otot
- g) Mengurangi pembengkakan jaringan
- h) Untuk mengatasi penurunan suhu yang mendadak selama kompres dingin

- i) Menaikkan suhu tubuh pada kasus hipotermia

2.2.3 Manfaat

- a) Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah.

- b) Efek kimia

Bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membran sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

- c) Efek biologis

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler

2.3 Konsep Fraktur

2.3.1 Definisi Fraktur

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas dari struktur tulang, tulang rawan dan lempeng pertumbuhan yang disebabkan oleh trauma dan non

trauma. Tidak hanya keretakan atau terpisahnya korteks, kejadian fraktur lebih sering mengakibatkan kerusakan yang komplisit dan fragmen tulang terpisah. Tulang relatif rapuh, namun memiliki kekuatan dan kelenturan untuk menahan tekanan. Fraktur dapat diakibatkan oleh cedera atau trauma langsung dan berupa trauma tidak langsung, stres yang berulang, kelemahan tulang yang abnormal atau disebut juga fraktur patologis (Hoppenfield & Stanley, 2019). Close fraktur adalah patah tulang yang tidak menyebabkan robeknya kulit (Kusnady, 2022)

2.3.2 Etiologi Fraktur

Menurut (Wahid, 2018) fraktur dapat di sebabkan beberapa hal antara lain yaitu:

a) Kekerasan langsung

Kekerasan langsung menyebabkan patah tulang pada titik terjadinya kekerasan. Fraktur demikian sering bersifat fraktur terbuka dengan garis patahan melintang atau miring

b) Kekerasan tidak langsung

Kekerasan tidak langsung menyebabkan patah tulang yang jauh dari tempat terjadinya kecelakaan. Biasanya bagian patah adalah bagian yang paling lemah dalam jalur hantaran vektor kekerasan.

c) Kekerasan akibat tarikan otot

Patah tulang akibat tarikan otot sangat jarang terjadi. Kekuatan dapat berupa pemuntiran, penekukan, dan penekanan, kombinasi dari ketiganya, serta penarikan.

2.3.3 Patofisiologi Fraktur

Patofisiologi fraktur menurut (Black, Joyce, & Hawks, 2017) Fraktur biasanya disebabkan karena cedera/trauma/ruda paksa dimana penyebab utamanya adalah trauma langsung yang mengenai tulang seperti kecelakaan mobil, olah raga, jatuh/latihan berat. Keparahan dari fraktur bergantung pada gaya yang menyebabkan fraktur. Jika ambang fraktur suatu tulang hanya sedikit terlewati, maka tulang mungkin hanya retak saja bukan patah. Selain itu fraktur juga bisa akibat stress fatigue (kecelakaan akibat tekanan berulang) dan proses penyakit patologis. Perubahan fragmen tulang yang menyebabkan kerusakan pada jaringan dan pembuluh darah mengakibatkan pendarahan yang biasanya terjadi disekitar tempat patah dan kedalam jaringan lunak disekitar tulang tersebut, maka dapat terjadi penurunan volume darah dan jika COP menurun maka terjadilah perubahan perfusi jaringan.

2.3.4 Klasifikasi Fraktur

Fraktur dapat diklasifikasikan menjadi fraktur tertutup dan fraktur terbuka. Fraktur tertutup memiliki kulit yang masih utuh diatas lokasi cedera, sedangkan fraktur terbuka dicirikan oleh robeknya kulit diatas cedera tulang. Kerusakan jaringan dapat sangat luas pada fraktur terbuka, yang dibagi berdasarkan keparahannya (Black et al., 2016) :

- a) Derajar 1 : Luka kurang dari 1cm, kontaminasi minimal
- b) Derajar 2 : Luka lebih dari 1 cm, kontaminasi sedang

- c) Derajat 3 : luka melebihi 6 hingga 8 cm ada kerusakan luas pada jaringan

Menurut (Wiarso & Giri, 2017) fraktur dapat dibagi kedalam tiga jenis antara lain:

- a) Fraktur tertutup

Fraktur tertutup adalah jenis fraktur yang tidak disertai dengan luka pada bagian luar permukaan kulit sehingga bagian tulang yang patah tidak berhubungan dengan dunia luar.

- b) Fraktur terbuka

Fraktur terbuka adalah suatu jenis kondisi patah tulang dengan adanya luka pada daerah yang patah, sehingga bagian tulang berhubungan dengan udara luar, biasanya juga disertai adanya pendarahan yang banyak. Tulang yang patah jika ikut menonjol keluar dari permukaan kulit, namun tidak semua fraktur terbuka membuat tulang menonjol keluar. Fraktur terbuka memerlukan pertolongan lebih cepat karena terjadinya infeksi dan faktor penyulit lainnya.

- c) Fraktur kompleksitas

Fraktur jenis ini terjadi pada dua keadaan yaitu pada bagian ekstremitas terjadi patah tulang sedangkan pada sendinya terjadi dislokasi

- d) Berdasarkan perluasan

1) Fraktur komplit : terjadi apabila seluruh tubuh tulang patah/ kontinuitas jaringan luas sehingga tulang terbagi dua bagian dan garis patahnya menyeberang dari satu sisi ke sisi yang lain sehingga mengenai seluruh korteks.

2) Fraktur tidak komplet/inkomplit : diskontinuitas jaringan tulang dengan garis patahan tidak menyeberang sehingga masih ada korteks yang utuh.



2.3.5 Manifestasi klinis

Menurut (Indiasari 2021) tanda dan gejala fraktur antara lain:

a) Deformitas

Pembengkakan dari perdarahan lokal dapat menyebabkan deformitas pada lokasi fraktur. Spasme otot dapat menyebabkan pemendekan tungkai, deformitas rotasional, atau angulasi. Dibandingkan sisi yang sehat, lokasi fraktur dapat memiliki deformitas yang nyata.

b) Pembengkakan

Edema dapat muncul segera, sebagai akibat dari akumulasi cairan serosa pada lokasi fraktur serta ekstrasvasasi darah ke jaringan sekitar.

c) Memar

Memar terjadi karena perdarahan subkutan pada lokasi fraktur

d) Spasme otot

Spasme otot involuntar berfungsi sebagai bidai alami untuk mengurangi gerakan lebih lanjut dari fragmen fraktur.

e) Nyeri

Jika klien secara neurologis masih baik, nyeri akan selalu mengiringi fraktur, intensitas dan keparahan dari nyeri akan berbeda pada masing-masing klien. Nyeri biasanya terus-menerus, meningkat jika fraktur dimobilisasi. Hal ini terjadi karena spasme otot, fragmen fraktur yang bertindihan atau cedera pada struktur sekitarnya.

f) Ketegangan

Ketegangan di atas lokasi fraktur disebabkan oleh cedera yang terjadi

g) Kehilangan fungsi

Hilangnya fungsi terjadi karena nyeri yang disebabkan fraktur atau karena hilangnya fungsi pengungkit lengan pada tungkai yang terkena. Kelumpuhan juga dapat terjadi dari cedera saraf.

h) Gerakan abnormal dan krepitasi

Manifestasi ini terjadi karena gerakan dari bagian tengah atau gesekan antar fragmen fraktur.

i) Perubahan neurovascular

Cedera neurovaskuler terjadi akibat kerusakan saraf perifer atau struktur vaskular yang terkait. Klien dapat mengeluhkan rasa kebas atau kesemutan atau tidak teraba nadi pada daerah distal dari fraktur.

j) Syok

Fragmen tulang dapat merobek pembuluh darah. Perdarahan besar atau tersembunyi dapat menyebabkan syok.

2.4 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.4.1 Pengertian

Gangguan kenyamanan berarti keadaan ketika klien mengalami sensasi tidak menyenangkan dalam berespon terhadap suatu rangsangan yang berbahaya. Nyeri merupakan perasaan dan pengalaman emosional yang timbul dari kerusakan jaringan yang actual dan potensial atau gambaran adanya kerusakan (NANDA , 2018).

2.4.2 Data Mayor Dan Data Minor

a. Data mayor

- 1) nyeri
- 2) mual
- 3) diare

b. Data minor

- 1) Gelisah
- 2) Merasa tidak nyaman
- 3) Pola nafas berubah

2.4.3 Faktor Penyebab

Beberapa penyebab umum fraktur (Carpenito, 2016).

- a. Benturan atau pukulan
- b. Trauma langsung

2.4.4 Penatalaksanaan Berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN)

Masalah yang dijumpai dirumah sakit dan beberapa fasilitas kesehatan saat merawat penderita fraktur dengan keluhan nyeri hilang timbul serta nausea. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan dengan pemberian terapi non farmakologi yaitu dengan kompres dingin. kompres dingin bisa memberikan sensasi dingin yang efeknya dapat melebarkan pembuluh darah yang kemudian kondisi ini akan meningkatkan aliran darah ke jaringan yang membawa nutrisi dan memperbaiki eliminasi zat sisa sehingga bisa menurunkan nyeri kolik abdomen (Muliastari & Indrawati, 2018).

2.5 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori

2.5.1 Fokus Pengkajian

a) Data subyektif :

Pasien mengatakan nyeri , mual muntah serta badan panas

b) Data Objektif :

TTV :TD = 150/80 MmHg, Nadi=80x/mnt, Suhu= 38,2⁰C, RR= 28x/mnt, Tingkat kesadaran : compos mentis, tidak ada Bunyi nafas : wheezing, Hembusan nafas : cepat, Jenis Pernafasan :dyspnea, Bunyi nafas : wheezing, SPO2 : 94 %

2.5.2 Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan mengeluh nyeri (D.0077)

2.5.3 Intervensi Inovasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan mengeluh Pasien mengatakan nyeri perut, mual muntah serta badan panas (D.0077)	Tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam nyeri akut teratasi sebagian Kriteria hasil : : tingkat nyeri (L.08066) 1) Keluhan nyeri	Manajemen nyeri (1.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri dan intensitas nyeri 2. Identifikasi factor yang memperberat nyeri dan mengurangi nyeri 3. Identifikasi skala nyeri Terapeutik 1. Berikan teknik non

-
- 2) Kesulitan tidur
 - 3) meringis

- farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
- 2. Control lingkungan yang memperberat nyeri
- 3. Fasilitasi istirahat tidur
- 4. Memberikan terapi kompres dingin pada daerah yang nyeri**

Edukasi

- 1. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri
- 2. Jelaskan strategi pereda nyeri
- 3. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 1. Kolaborasikan dengan memberikan analgesic jika perlu
-

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Tanggal/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi
	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik ditandai dengan mengeluh Pasien mengatakan nyeri perut, mual muntah serta badan panas (D.0077)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri dan intensitas nyeri 2. Identifikasi factor yang memperberat nyeri dan mengurangi nyeri 3. Identifikasi skala nyeri 4. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 5. Control lingkungan yang memperberat

	Ekstremitas Tertutup	digunakan adalah rancangan one group pretest and posttest design. Teknik purposed sampling digunakan dalam penentuan sampel. Instrument yang akan digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi untuk menentukan nyeri yang dirasakan oleh responden. Analisa data menggunakan uji statistik yaitu Paired sample T Test .	terhadap penurunan nyeri pasien dengan ekstremitas tertutup. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi efek dari terapi dingin cryotherapy pada penurunan nyeri pasien dengan fraktur ektremitas tertutup.
2	Tri Andini 2023 Asuhan keperawatan pada pasien fraktur tertutup dengan gangguan rasa aman nyaman nyeri melalui tindakan pemberian kompres dingin di rumah sakit TK II Putri Hijau Medan	Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan studi Kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnosa medis yang sama yaitu perawatan pasien fraktur tertutup dengan tindakan kompres dingin menggunakan pendekatan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.	Hasil penelitian menunjukkan Intensitas nyeri kedua responden pada 3 hari rawatan. Pada hari pertama menunjukkan bahwa kedua reponden memiliki intensitas nyeri yang sama yakni skala sedang 6 (0-10), Pada hari kedua menurun menjadi skala sedang 4 (0-10) dan pada hari ke 3 menurun menjadi intensitas nyeri ringan 3 (0-10).
3	Jerliawati 2022 Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Terapi	Metode Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi eksperimen	Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan : Skala nyeri subjek sebelum dilakukan penerapan kompres dingin

<p>Kompres Dingin Di Ruang IGD RSUD Prof. Dr. H. ALOEI SABOE</p>	<p>yang memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian kemudian efek perlakuan tersebut diukur dan dianalisis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan desain pre post test group design. Desain ini digunakan untuk membandingkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres dingin pada pasien fraktur tertutup.</p>	<p>termasuk dalam skala nyeri sedang dimana pada subjek I skala nyeri 7 dan II skala nyeri 9. Sesudah dilakukan kompres dingin, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua responden menjadi tingkat sedang, dimana pada subjek I skala nyeri 5 dan subjek II skala nyeri 6. Pemberian terapi kompres dingin dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup di ruangan IGD RSAS Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo</p>	
<p>4</p>	<p>Nora Hayani 2023</p>	<p>The Effect of Cold Compression on the Reduction of Pain Intensity in Patients with Closed Fractures at Kota Langsa Hospital, Indonesia</p>	<p>This quasi-experimental study uses a one-group pretest-post-test design without a comparison (control) group. The study measured the pain scale before and after cold compress application on patients with closed fractures. The sampling technique used was non-probability (purposive sampling) with a sample Based on the research results, there is an effect of mean reduction on reducing the pain intensity of fracture patients. The paired t-test results show the significance level of the cold compression intervention in reducing the pain intensity with a value of 0.000, which is smaller than the value of $\alpha = 0.05$. The calculated t-value of</p>

		size of 30 respondents.	19.039 is greater than the t-table value of 2.045.
5	Healthy 2019	Pengaruh komres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur femur di RSUD Gunung Jati Cirebon Tahun 2018	Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Desain yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian desain Quasy Eksperiment dengan pendekatan One group pretest-posttest design. Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji wilcoxon signed ranks test diperoleh nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,046, dengan nilai sebelum kompres dingin sebesar 1,83 sesudah kompres dingin sebesar 1,17 yang artinya terdapat perbedaan sehingga kesimpulan uji adalah terdapat pengaruh kompres dingin terhadap perubahan intensitas nyeri pada penderita fraktur femur di RSUD Gunung jati CirebonTahun 2018.

BAB 3

GAMBARAN KASUS

3.1 Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 05-09-2023

Inisial pasien : Tn. I

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 22 Thun

Alamat : kedawung kulon grati, pasuruan

Hari rawat ke : 1

Riwayat Keperawatan : Pasien rujukan PKM silo, post KLL motor (pasien dibonceng dan menggunakan helm) vs truk, kejadian jam 16.45. pasien sadar dan ingat kejadian.

Keluhan utama : Pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri

PENGAJIAN PRIMER

1. Airway :

- Tidak menggunakan ETT, Trakeostomi, OPA, NPA, Lainnya
- Kepatenan jalan nafas : Tidak ada secret

2. Breathing :

- Penggunaan ventilator : tidak ada
- RR 24 x/menit, suara nafas : vesikuler
- Hasil lab px terkait status oksigenasi : tidak ada

3. Circulation :

- Auskultasi : S1 S2 normal, tidak ada gallop dan murmur
- TD : 123/72 mmHg

- Nadi : 115x/menit
- Pulsasi nadi : kuat , ulnaris teraba, CRT < 2 detik
- Hasil Lb px pemeriksaan penunjang lain terkait fungsi jantung : EKG
- Spo2 : spo2 97 %
- Perdarahan : 100 cc

4. Disability :

- Kesadaran : Compos mentis 456 total GCS 15
- Pengkajian resiko jatuh : SKOR 20 (risiko rendah)

PENGKAJIAN SEKUNDER

jam : 20.30 wib

1. Full set of Vital Sign

- Nadi : 115x/ menit
- Frekuensi nafas : 24x/ menit
- Tekanan darah : 123/72 mmgh
- Suhu : 37,2 °c

2. Histori

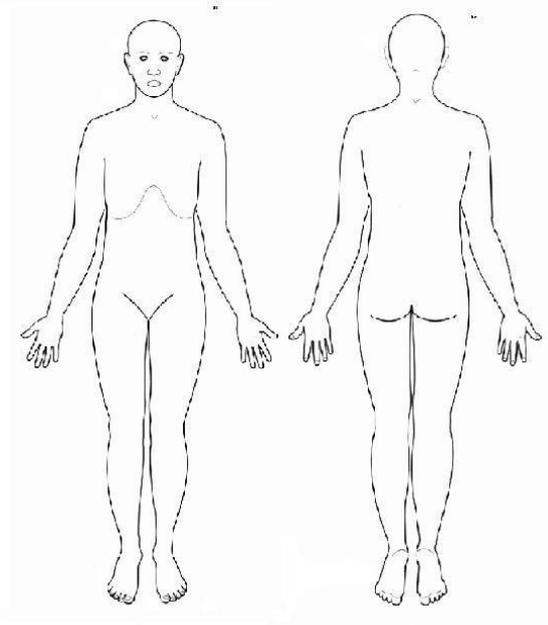
- *Sign & symptoms* : Pasien mengeluh nyeri di bagian paha kiri
- *Allergies* : Pasien mengatakan tidak memiliki alergi
- *Medications* : tidak ada
- *Surgical history* : tidak ada
- *Last meal* : Pasien memakan nasi dan lauk ikan sekitar jam 13.00
- *Events* : post KLL motor (pasien di bonceng menggunakan helm) Vs truk, kejadian jam 16.45

3. Head to toe

- Kepala dan Leher
 - Inspeksi : Normo Cephale, Hematoma (-)
 - Palpasi : Tidak teraba massa
- Dada Jantung

- Inspeksi : Normal chest, tidak ada lesi
- Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, nadi kuat, ulnaris teraba
- Auskultasi : S1 S2 Normal, tidak ada gallop dan murmur
- Paru
 - Inspeksi : Pergerakan dada simetris
 - Palpasi : Tidak ada benjolan
 - Perkusi : Sonor
 - Auskultasi : Vesikuler
- Abdomen
 - Inspeksi : Tidak ada asites
 - Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa
 - Perkusi : Timpani
 - Auskultasi :
- Pelvis
 - Inspeksi : Tidak ada kelainan
 - Palpasi : tidak ada benjolan
- Ekstremitas
 - Inspeksi : *Fraktur distal os femur* kiri

Palpasi : Terdapat nyeri tekan



C.Fraktur femur sinistra

Luka lecet (abrasi)

- Punggung

Inspeksi : Tidak ada kelainan pada tulang belakang

Palpasi : Tidak ada benjolan

PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Femur S (*sinistra*) kecil : *Fraktur distal os femur* kiri

PEMBERIAN OBAT / INFUS

Nama	Dosis	Rute	Indikasi
Infus RL	1000	IV	Untuk menggantikan cairan yang hilang
Injeksi santa gesik	1 gr	IV	Untuk mengurangi nyeri
Injeksi tramadol	100 mg (drip)	IV	Untuk meredakan nyeri
Injeksi ranitidine	1 amp	IV	Untuk mengurangi jumlah asam lambung

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Jenis pemeriksaan	Hasil	Normal
Hematologic lengkap		
Haemoglobin	13.3	13.5 - 17.5
Lekosit	15.4	4.5 - 11.0
Hitung jenis		
Eosinophil	0	0-3
Basophil	0	0-1
Stab	0	
Segmen	86	
Limfosit	9	24 - 44
Monosit	5	3-6
Neutrophil limfosit ratio		
Ratio N/L	10.18	<3.13
Hematokrit	37.9	41.0 – 53.0
Trombosit	389	150 – 450
FAAL Hati		
SGOT	22	10 – 35
SGPT	28	9 – 43
Gula darah		
Glukosa sewaktu	76	<200
Elektrolit		
Natrium	138.1	135 – 155
Kalium	3.70	3.5 – 5.0
Klorida	107.8	90 – 110
FAAL Ginjal		
Kreatinin serum	1.3	0.6 – 1.3
BUN	7	6 - 20

3.2 Analisa Data

NO	DATA	PENYEBAB	MASALAH
1.	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengeluh nyeri pada paha kiri <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px tampak meringis - Px gelisah <p>P : Post KLL Q : Seperti di tusuk-tusuk R : Nyeri pada paha kiri S : Skala 7 T : Terus menerus</p>	<p>Post KLL</p> <p>↓</p> <p>Fraktur femur</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Merangsang serabut saraf sensori</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri akut (D. 0077)</p>
2.	<p>Risiko perdarahan berhubungan dengan Insisi lateral area medial femur sampai mencapai tulang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan sekitar 100 cc - Hemoglobin : 13.3 - Hematokrit : 37.9 - Suhu : 37,2 °C - TD : 123/72 mmhg 	<p>Post KLL</p> <p>↓</p> <p>Fraktur femur</p> <p>↓</p> <p>Insisi jaringan otot dan vaskuler area fraktur</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas vaskuler</p> <p>↓</p> <p>Risiko perdarahan</p>	<p>Risiko perdarahan (D. 0012)</p>
3.	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px Merasa khawatir dengan akibat kondisi yang di alami <p>Objektif</p>	<p>Post KLL</p> <p>↓</p> <p>Fraktur femur</p> <p>↓</p> <p>Px khawatir dengan</p>	<p>Ansietas (D. 0080)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Px Tampak gelisah - Px Tampak tegang - TD 123/72 mmhg - Nadi 115x / ment - RR 24 x/ menit 	<p>kondisinya</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ansietas</p>	
4.	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kerusakan kulit (terdapat abrasi) - Nyeri - Kemerahan 	<p>Post KLL</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Fraktur femur & Terdapat luka lecet</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan integritas kulit</p>	<p>Gangguan integritas kulit (D. 0129)</p>
5.	<p>Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka lecet - Limfosit : 9 - Lekosit : 15.4 - HB : 13.3 - Suhu : 37,2°C 	<p>Post KLL</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Fraktur femur & Terdapat luka lecet</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Risiko infeksi</p>	<p>Risiko Infeksi (D.0142)</p>

3.3 Diagnosa Keperawatan

- 1. Nyeri akut** berhubungan dengan agen pencedera fisik yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri (**D.0077**)
- 2. Risiko perdarahan** berhubungan dengan trauma ditandai dengan fraktur femur post KLL (**D.0012**)
- 3. Ansietas** berhubungan dengan terpapar lingkungan berbahaya ditandai dengan fraktur femur kiri post KLL (**D.0080**)
- 4. Gangguan integritas kulit** berhubungan dengan faktor mekanis (gesekan) ditandai dengan adanya lecet post KLL (**D.0129**)
- 5. Resiko infeksi** berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder di tandai dengan lekosit meningkat : 15.4 (**D.0142**)

3.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan SDKI	Kriteria Hasil/ Luaran SLKI	Intervensi SIKI												
1.	Nyeri akut (D.0077)	<p>Tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24jam nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>Kriteria hasil : tingkat nyeri (L.08066)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>S.A.</th> <th>S.T.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>KETERANGAN :</p> <p>1 : Meningkatkan</p> <p>2 : Cukup Meningkatkan</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : Cukup Menurun</p> <p>5 : Menurun</p>	Indikator	S.A.	S.T.	Keluhan nyeri	2	5	Kesulitan tidur	2	5	Meringis	3	5	<p>Manajemen nyeri (1.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri dan intensitas nyeri 2. Identifikasi factor yang memperberat nyeri dan mengurangi nyeri 3. Identifikasi skala nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 6. Control lingkungan yang memperberat nyeri 7. Fasilitasi istirahat tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri 5. Jelaskan strategi pereda nyeri 6. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p>
Indikator	S.A.	S.T.													
Keluhan nyeri	2	5													
Kesulitan tidur	2	5													
Meringis	3	5													

-
2. Kolaborasi dengan memberikan analgesic jika perlu

-
2. Risiko perdarahan (D.0012) Tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24jam kehilangan darah baik internal maupun eksternal menurun
Kriteria hasil : tingkat perdarahan (L.02017)

Indikator	S.A.	S.T.
Hemoglobin	2	5
Hematokrit	2	5
Tekanan darah	3	5
Suhu tubuh	3	5

KETERANGAN :

- 1 : Memburuk
- 2 : Cukup Memburuk
- 3 : Sedang
- 4 : Cukup Membaik
- 5 : Membaik

Pencegahan perdarahan (1.02067)

Observasi

1. Monitor tanda dan gejala perdarahan
2. Monitor nilai hemoglobin

Terapeutik

1. Batasi tindakan invasive
2. Pertahankan bedtrest selama perdarahan
3. Hindari mengukur suhu rektal

Edukasi

1. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan
2. Anjurkan meningkatkan asupan makan dan vitamin K
3. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan

Kolaborasi

1. kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu
-

3. Ansietas (D. 0080)

Tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam Ansietas sebagian
Kriteria hasil : tingkat ansietas (L.09093)

Indikator	S.A.	S.T.
Verbalisasi kebingungan	2	5
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang terjadi	2	5
Perilaku gelisah	3	5

KETERANGAN :

- 1 : Menurun
- 2 : Cukup Menurun
- 3 : Sedang
- 4 : Cukup Meningkatkan
- 5 : Meningkatkan

Terapi relaksasi (1.009326)

Observasi

- 3. Identifikasi tingkat energi dan ketidakmampuan berkonsentrasi
- 4. Monitor respon terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

- 4. Ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan pencahayaan dan suhu ruang nyaman
- 5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang

Edukasi

- 4. Informasikan pentingnya, tujuan, manfaat relaksasi yang digunakan
- 5. Anjurkan mengambil posisi nyaman
- 6. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi

Kolaborasi

- 1. Kolaborasikan dengan tim spesialis seksologi

4. Gangguan integritas kulit (D.0129)

Tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24jam integritas kulit meningkat

Perawatan luka (1.14564)

Observasi

Kriteria hasil : Integritas kulit dan jaringan
(L.14125)

Indikator	S.A.	S.T.
Perdarahan	2	5
Kerusakan lapisan kulit	2	5
Nyeri	3	5

KETERANGAN :

- 1 : Meningkat
- 2 : Cukup Meningkat
- 3 : Sedang
- 4 : Cukup Menurun
- 5 : Menurun

- 1. Monitor karakteristik luka
- 2. Monitor tanda-tanda infeksi

Terapeutik

- 1. Bersihkan luka dengan NACL
- 2. Berikan salep yang sesuai ke kulit
- 3. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka

Edukasi

- 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- 2. Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori

Kolaborasi

- 1. kolaborasikan dengan tim spesialis seksologi

5. Risiko infeksi (D.0142)

Tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24jam Tingkat infeksi menurun

Kriteria hasil : Tingkat infeksi (L.14137)

Indikator	S.A.	S.T.
Demam	3	5
Nyeri	2	5

Pencegahan infeksi (1.14539)

Observasi

- 1. Monitor tanda dan gejala infeksi

Terapeutik

- 1. Cuci tangan sebelum / sesudah kontak dengan px
- 2. Pertahankan teknik aseptik pada px beresiko tinggi

Edukasi

Kadar sel darah putih	2	5
-----------------------	---	---

KETERANGAN :

- 1 : Meningkat/memburuk
- 2 : Cukup Meningkat/memburuk
- 3 : Sedang
- 4 : Cukup Menurun/membaik
- 5 : Menurun /membaik

- 3. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- 4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- 5. Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Kolaborasi

- 1. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
-

3.5 Implementasi Dan Evaluasi

Tanggal & jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	EVALUASI
<p>05-09-2023 21.30</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri karena fraktur pada paha kiri</p> <p>Kode : D.0077</p>	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ nyeri di kaki sebelah kiri dirasakan kurang lebih 5 menit, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, terus menerus</p> <p>2. Mengidentifikasi respon non verbal R/ pasien tampak gelisah</p> <p>3. Menjelaskan penyebab dan periode nyeri R/ pasien dapat memahami</p> <p>4. Menjelaskan tujuan dan manfaat teknik non farmakologis teknik kompres air dingin R/ Pasien tampak memahami</p> <p>5. Mengajarkan teknik non farmakologis dengan kompres air dingin selama 5 menit R/ Skala Nyeri =7, gelisah tidak menurun,</p>	<p>S : pasien mengatakan masih merasakan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Post KLL - Q : Seperti di tusuk-tusuk - R : Nyeri pada kaki kiri - S : Skala 7 - T : Terus menerus <p>O : Pasien tampak meringis karena merasakan nyerinya . TD=123/91MmHg, Nadi=98x/mnt, Suhu= 37,1⁰C, RR= 24x/mnt</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>

22.30		<p>TD=123/91MmHg, Nadi=98x/mnt, Suhu= 37,1⁰C, RR= 24x/mnt</p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ nyeri di kaki sebelah kiri dirasakan kurang lebih 5 menit, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul</p> <p>2. Mengidentifikasi respon non verbal R/ pasien tampak gelisah</p> <p>3. Mengajarkan teknik non farmakologis dengan kompresn air dingin selama 5 menit R/ Skala Nyeri =5, gelisah, nyeri menurun, TD=120/89 MmHg, Nadi=98x/mnt, Suhu= 37,1⁰C, RR= 24x/mnt</p>	<p>S : pasien mengatakan masih merasakan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Post KLL - Q : Seperti di tusuk-tusuk - R : Nyeri pada kaki kiri - S : Skala 5 - T : Hilang timbul <p>O : Pasien tampak meringis karena merasakan nyerinya . TD=120/89 MmHg, Nadi=98x/mnt, Suhu= 37,1⁰C, RR= 24x/mnt</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
-------	--	--	--

23.30		<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ nyeri di kaki sebelah kiri dirasakan kurang lebih 5 menit, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul</p> <p>2. Mengidentifikasi respon non verbal R/ pasien tampak gelisah</p> <p>3. Mengajarkan teknik non farmakologis dengan kompresn air dingin selama 5 menit R/ Skala Nyeri =4, gelisah, nyeri menurun, TD=120/82 MmHg, Nadi=98x/mnt, Suhu= 36,2⁰C, RR= 22x/mnt</p>	<p>S : pasien mengatakan masih merasakan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Post KLL - Q : Seperti di tusuk-tusuk - R : Nyeri pada kaki kiri - S : Skala 5 - T : Hilang timbul <p>O : Pasien tampak meringis karena merasakan nyerinya . TD=120/82 MmHg, Nadi=98x/mnt, Suhu= 36,2⁰C, RR= 22x/mnt</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
-------	--	---	--

3.6 Rancangan Penelitian

3.6.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis FRAKTUR yang diberikan intervensi keperawatan dengan menggunakan metode terapi kompres air dingin .

3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat yang akan dilakukan untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan di IGD RSD dr. Soebandi Jember dan dilakukan di malam hari pukul 21.00 WIB pada tanggal 05 November 2023.

3.7 Subjek Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan subjek peneliti yang digunakan yaitu 1 pasien dengan kasus fraktur

3.8 Pengumpulan Data

Pada metode ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

- a. Wawancara, observasi atau dengan menggunakan instrument baku yang sesuai dnegan variable yang di teliti.
- b. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yg relevan)

3.9 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini

pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara Menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1. Analisis Karakteristik Pasien

Pasien merupakan seorang yang berjenis kelamin laki-laki dengan berinsial nama Tn. I. Pasien mengalami kecelakaan di jalan raya ketika sedang bekerja dan dengan keluhan nyeri di paha kiri.

4.2. Analisis Masalah Keperawatan

Gambaran masalah keperawatan utama yang muncul pada pasien adalah risiko perdarahan akan tetapi yang kami intervensikan gangguan rasa nyaman dengan nyeri pada daerah kaki dan paha pasien, pasien tampak lemah TD: 123/72 MmHg, Nadi 115x/mnt, RR 24x/mnt, Suhu 37,2⁰C. kesadaran composmentis, GCS E 4 V 5 M 6.

Secara teori nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial (Sakit et al., 2019). Nyeri pada fraktur termasuk nyeri nosiseptif, nyeri nosiseptif apabila telah terjadi kerusakan jaringan, maka sistem nosiseptif inilah yang akan bergeser fungsinya, dari protektif menjadi fungsi yang membantu perbaikan jaringan yang rusak. Pada nyeri nosiseptif terdapat proses transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi (Haidar, 2019). Pasien yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal dan tidak menjadi nyeri kronis. Nyeri yang tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, menimbulkan stres,

dan ketegangan yang akan menimbulkan respon fisik dan psikis sehingga memerlukan upaya penatalaksanaan yang tepat (Indiasari, 2020).

Fraktur femur adalah hilangnya kontinuitas paha, kondisi fraktur femur secara klinis bisa berupa fraktur femur terbuka disertai adanya kerusakan jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf dan pembuluh darah) dan fraktur femur tertutup yang dapat disebabkan oleh trauma pada paha (Noor,2016) Fraktur femur tertutup atau patah tulang paha tertutup adalah hilangnya kontinuitas tulang paha tanpa di sertai kerusakan jaringan kulit yang dapat di sebabkan oleh trauma langsung atau kondisi tertentu, seperti degenerasi tulang (osteoporosis) dan tumor atau keganasan tulang paha yang menyebabkan fraktur patologis.(Helmi Noor Z, 2018). Respon fisik terhadap nyeri yaitu ditandai dengan perubahan keadaan umum, suhu tubuh, wajah, denyut nadi, sikap tubuh, pernafasan, kolaps kardiovaskuler, dan syok. Respon psikis akibat rasa nyeri akan merangsang respon stres yang mengganggu sistem imun dan penyembuhan (Putra, 2018).

4.3. Analisis Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian pada berdasarkan data-data yang muncul, diangkat masalah keperawatan nyeri akut dengan intervensi utama manajemen nyeri. Asuhan keperawatan menggunakan acuan sesuai dengan standar keperawatan SLKI dan SIKI.

Secara teori terapi non farmakologis yang dilakukan untuk nyeri pada kasus fraktur adalah tindakan yang dilakukan dengan teknik yang simple, mudah, murah, dan tidak mempunyai dampak yang berbahaya

untuk membantu terapi farmakologi dalam menangani nyeri pasien (Kusuma, 2019). Menurut Andarmoyo (2017), terapi non farmakologi yang dapat diberikan antara lain relaksasi seperti latihan napas dalam, distraksi, stimulasi kulit transkutan, serta kompres dingin dan kompres hangat.

Masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien dengan fraktur ekstremitas bawah adalah nyeri akut. Dalam standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa definisi dari nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Intervensi terapeutik yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dituangkan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dalam SIKI disebutkan kompres dingin dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut.

Kompres dingin merupakan metode yang menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan sensasi dingin seperti *cold pack* pada bagian tubuh yang diperlukan. Kompres dingin dalam praktek klinik keperawatan digunakan untuk mengurangi nyeri, edema, dan dapat mengurangi aliran darah dan permeabilitas kapiler dengan menyebabkan vasokonstriksi arteriol, sehingga dapat mengurangi perdarahan. Diperkirakan bahwa terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih

sedikit. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri.

4.4. Analisis Implementasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi selama 3x pada pasien fraktur dengan menggunakan teknik kompres dingin pasien terlihat kooperatif dengan kondisi pasien tampak lebih baik nyeri berkurang, pasien tampak membaik TD: 123/91 MmHg, Nadi 90x/mnt, RR 22x/mnt, Suhu 36,2⁰C. kesadaran composmentis, GCS E 4 V 5 M 6. Skala nyeri menjadi 4.

Tujuan kompres dingin adalah untuk mengurangi rasa sakit pada suatu daerah setempat. Kompres dingin dapat dilakukan di dekat lokasi nyeri hal ini memakan waktu 10 menit selama 24 jam sampai 48 jam pertama setelah cedera. Pengompresan di dekat lokasi aktual nyeri cenderung memberi hasil yang terbaik. Dengan pemberian kompres dingin / *cold pack* dapat menyebabkan vasokonstriksi, yang dapat mengurangi perdarahan, edema dan ketidaknyamanan (Nuriyah, 2019). Kompres dingin diketahui memiliki efek yang bisa menurunkan rasa nyeri, menurunkan respon inflamasi jaringan, dan menurunkan aliran darah serta mengurangi edema (Tamsuri, 2020). Salah satu jenis kompres dingin adalah penggunaan *cold pack* dalam pengobatan cedera dan modalitas pengobatan yang umum digunakan dalam pengelolaan cedera (Bleakley,2020).

Manfaat pemberian kompres dingin dalam praktek klinik keperawatan digunakan untuk mengurangi nyeri dan edema, dapat mengurangi aliran darah dan permeabilitas kapiler dengan menyebabkan vasokonstriksi arteriol, sehingga dapat mengurangi perdarahan. Diperkirakan bahwa terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri serta membuat pasien menjadi lebih tenang karena nyerinya berkurang . Kompres dingin ini juga tidak mengganggu pembuluh darah perifer dan tidak menyebabkan kerusakan jaringan kulit apabila perendaman dilakukan sesuai prosedur (Fhadila, 2019).

Menurut Andarmoyo (2018) dampak fisiologis penggunaan *cold pack* memberikan dampak fisiologis yaitu vasokonstriksi pada bagian pembuluh darah, menurunkan aktivitas ujung saraf otot, memperkuat reseptor nyeri, merangsang pelepasan endorfin sehingga menurunkan transmisi nyeri melalui diameter serabut C yang menyecil serta mengaktivasi transmisi serabut saraf sensorik A-beta yang lebih cepat dan besar. Arovah (2020) mengatakan secara fisiologis es mengurangi aktivitas metabolisme dalam jaringan sehingga mencegah kerusakan jaringan sekunder dan mengurangi nyeri ke sistem saraf pusat.

Penelitian ini membuktikan bahwa ada perbedaan antara skala nyeri fraktur sebelum pemberian kompres dingin dan sesudah pemberian

kompres dingin. Pada hasil penelitian ditemukan terjadi penurunan nilai rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi dengan skala nyeri 7 dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan skala nyeri 4.

4.5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan di dapatkan hasil pada pasien dengan nyeri dan pemberian terapi menggunakan teknik kompres dingin pasien terlihat kooperatif dengan kondisi pasien tampak lebih tenang pasien tampak membaik TD: 123/91 MmHg, Nadi 90x/mnt, RR 22x/mnt, Suhu 36,2⁰C. kesadaran composmentis, GCS E 4 V 5 M 6.

Evaluasi pertama pada pukul 21:30 tanggal 05 November 2023 nyeri belum teratasi, yang ditandai dengan subyektif: Klien mengatakan masih merasakan nyeri dengan skala 7 : keadaan umum lemah, tanda-tanda vital: TD : 123/91 mmHg, N: 98x/mnt, rr: 24x/mnt, s: 37,1 c SPO2: 96% assesment : masalah belum teratasi, planning: intervensi dilanjutkan

Evaluasi kedua pada pukul 10:30 tanggal 05 November 2023 nyeri belum teratasi, yang ditandai dengan subyektif: Klien mengatakan masih merasakan nyeri dengan skala 5 : keadaan umum lemah, tanda-tanda vital: TD : 120/89 mmHg, N: 98x/mnt, rr: 24x/mnt, s: 37,1 c SPO2: 96% assesment : masalah belum teratasi, planning: intervensi dilanjutkan.

Evaluasi ketiga pada pukul 11:30 tanggal 05 November 2023 nyeri teratasi, yang ditandai dengan subyektif: Klien mengatakan masih merasakan nyeri dengan skala 4 : keadaan umum lemah, tanda-tanda vital:

TD : 120/82 mmhg, N: 98x/mnt, rr: 22x/mnt, s: 36,2 c SPO2: 99%
assesment : masalah teratasi, planning: intervensi dihentikan.

Opini peneliti menyebutkan bahwa pemberian kompres dingin sudah terbukti bahwa memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri setelah mendapat intervensi. Dengan demikian, manfaat yang didapatkan bila melakukan kompres dingin diharapkan dapat meningkatkan efektivitas terapi dalam menurunkan nyeri fraktur. Karena apabila nyeri tidak segera diatasi, nyeri dapat menyebabkan adanya perubahan biokimia, metabolisme, dan fungsi sistem organ sehingga dapat mempengaruhi aspek fisik maupun aspek psikologis penderita. Oleh karena itu nyeri harus segera diatasi baik dengan menggunakan terapi farmakologis maupun terapi nonfarmakologis.

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan dalam melakukan penelitian yaitu Peneliti kurang dalam mempertahankan suhu air dingin saat melakukan implementasi pada pasien sehingga implementasi kurang maksimal.

BAB 5

KESIMPULAN

5.1. Kesimpulan

- a) Sebelum diberikan intervensi kompres dingin pasien mengeluh nyeri pada daerah kaki dan paha pasien. pasien tampak lemah dan terlihat meringis TD: 123/72 MmHg, Nadi 115x/mnt, RR 24x/mnt, Suhu 37,2 C. kesadaran composmentis, GCS E 4 V 5 M 6. Skala nyeri 7
- b) Setelah dilakukan intervensi kompres dingin pasien mengatakan nyeri berkurang dan pasien tampak membaik. TD: 120/82 MmHg, Nadi 98x/mnt, RR 22x/mnt, Suhu 36,2 C. kesadaran composmentis, GCS E 4 V 5 M 6. Skala nyeri 4
- c) Pemberian Intervensi kompres dingin berpengaruh terhadap nyeri pada pasien dengan fraktur

5.2. Saran

a) Bagi Pasien

Tindakan keperawatan teknik intervensi kompres dingin yang telah diberikan perawat dapat dijadikan pedoman dalam penatalaksanaan dengan masalah keperawatan dengan nyeri pada pasien dengan fraktur

b) Bagi Perawat

Pengkajian pada pasien dilakukan secara *head to-toe* dan selalu berfokus pada keluhan pasien saat pengkajian (*here ang now*). Sehingga ditemukan titik masalah dan dapat diterapkan tindakan

mandiri perawat dalam memperbaiki gangguan colic abdomen keluhan nyeri dengan pemberian terapi kompres hangat.

c) Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memperbanyak fasilitas dalam proses pendidikan dan melengkapi perpustakaan dengan buku-buku keperawatan, khususnya buku tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan rasa nyaman nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, H., & Rejeki, S. (2020). Metode Pemberian Cold Pack Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur. Ners Muda, 3(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.9405>
- Anggraini, O., & Fadila, R. . (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Operasi Fraktur Di Rs Siloam Sriwijaya Palembang Tahun 2020. Kesehatan Dan Pembangunan, 11(21), 72–80. <http://ejurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/101>
- Anugerah, A. P., Purwandari, R., & Hakam, M. (2017). Pengaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Post Operasi ORIF (Open Reduction Internal Fixation) pada Pasien Fraktur di RSD Dr . H . Koesnadi Bondowoso Pain in Patients ORIF Fracture in RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, 5(2), 247–252.
- Arovah, N. I. (2010). Terapi dingin. Terapi Dingin (Cold Therapy) Dalam Penanganan Cedera Olahraga, 2(2), 1–11.
- Desiartama, A. (2017). Gambaran Karakteristik Pasien Fraktur Femur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Pada Orang Dewasa Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2013. E-Jurnal Medika, 6(5), 1–4.
- eventina Sirait. (2019). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Di Rsu Gunung Jati Cirebon Tahun 2018. 1(1), 13–24.
- Hakiki, Q. S., & Kushartanti, B. M. W. (2019). Pengaruh Kompres Es Dan Kompres Hangat Terhadap Penyembuhan Cedera Ankle Pasca Manipulasi Topurak Pada Pemain Futsal. Medikora, 17(2), 136–144. <https://doi.org/10.21831/medikora.v17i2.29185>
- Hardianto, T., Ayubbana, S., & Inayati, A. (2022). Penerapan Kompres Dingin Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. 2, 590–594. Healthy S

- Kristanto, A., & Arofiati, F. (2016). Efektifitas Penggunaan Cold Pack dibandingkan Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengatasi Nyeri Pasca Open Reduction Internal Fixation (ORIF). *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 68–76. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1154>
- Maulidia, N., Musdiani, & Saputra, M. (2022). Perbandingan Kompres Hangat dan Kompres DIngin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(1).
- Mediarti, D., & Seprianti, S. M. (2015). Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri pada Pasien Fraktur Ekstremitas Tertutup di IGD RSMH Palembang Tahun 2012. 2(3), 253–260.
- Monica, A. . (2021). Pemberian Terapi Kompres Dingin dalam Mengatasi Low 64 Back Pain Pada Warda Yang Berprofesi Sebagai Perawat Di Tambak Wedi Baru RT 05 RW 03 Surabaya. *Fakultas Ilmu Kesehatan*.
- Purnamasari, E., Ismonah, & Supriyadi. (2014). Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Rsud Ungaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* <http://182.253.197.100/ejournal/index.php/ilmukeperawatan>
- Ridwan, UN., Pattihha, AM., Selomo, P. (2018). Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018. *Kieraha Medical Jornal*, 1(1), 301–316
- Setyawati, D., Sukraeny, N., & Khoiriyah. (2018). Kompres Dingin Pada Vertebra (Lumbal) Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 53–57.
- Suryani, M., & Soesanto, E. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Terapi Kompres Dingin. *Ners Muda*, 1(3), 172. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6304>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi I. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Edisi I. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Edisi I.
Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI

Wantoro, G., Muniroh, M., & Kusuma, H. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Ambulasi Dini Post ORIF pada Pasien Fraktur Femur Study Retrospektif. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 283.
<https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.273>

LAMPIRAN
SOP KOMPRES DINGIN

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES DINGIN		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	UNIVERSITAS dr.SOEBANDI	
PENGERTIAN	Kompres dingin merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan rasa dingin pada daerah tubuh yang memerlukan dengan menggunakan kantong yang berisi air dingin sehingga menimbulkan rasa dingin.		
TUJUAN	Pemberian kompres dingin bertujuan untuk meningkatkan vasokonstriksi, mengurangi edema, mengurangi nyeri, mengurangi atau menghentikan perdarahan		
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. klien yang fraktur 2. klien yang mengalami spasme otot, adanya abses, hematoma 3. klien yang mengalami nyeri 		
PROSEDUR	<p>Langkah-Langkah:</p> <p>A. PERSIAPAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat yaitu pengalas (underpad atau perlak), <i>cold pack</i> yang sudah dibekukan di <i>freezer</i>, handuk kecil, kasa gulung atau plester untuk merekatkan <i>cold pack</i> 2. Menyampaikan salam, Memperkenalkan diri dengan pasien dan keluarga 3. Menanyakan nama dan tanggal lahir pasien 4. Menjelaskan maksud dan tujuan serta Menjelaskan prosedur tindakan 5. Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya 6. Mendekatkan alat 7. Mencuci tangan <p>B. PROSEDUR</p>		

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi pasien 2. Membantu klien mendapatkan posisi yang nyaman di tempat tidur 3. Memasang pengalas (underpad atau perlak) 4. Memberikan kompres dingin dengan <i>cold pack</i> yang diletakkan didekat lokasi nyeri atau disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri 5. Kompres dingin diberikan kurang lebih 15-20 menit saat nyeri atau tergantung pada tingkat nyeri dan bengkak yang dirasakan 6. Pertahankan <i>cold pack</i> dengan menggunakan kasa gulung atau difiksasi dengan plaster sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien. 7. Mengobservasi kondisi dan hemodinamik pasien selama diberikan terapi kompres dingin.
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tindakan yang baru dilakukan 2. Merapikan pasien dan lingkungan 3. Berpamitan dengan pasien 4. Membereskan dan kembalikan alat ketempat semula 5. Mencuci tangan 6. Nilai kepuasan klien dan betulkan cara penggunaannya 7. Evaluasi perasaan pasien (merasa aman dan nyaman) 8. Kontrak waktu untuk kunjungan, selanjutnya
DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang sudah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan pada catatan keperawatan 2. Catat respon klien dan hasil pemeriksaan 3. Dokumentasikan evaluasi tindakan SOAP



RUMAH SAKIT DAERAH DR. SOEBANDI JEMBER
Jalan Dr. Soebandi No. 124, Patrang, Jember, Jawa Timur
Telp. 0331-487441 , Fax. 0331-487564

INSTALASI RADIOLOGI

Tanggal : 05-09-2023
Nama : MUHAMMAD IWAN KUSBIYANTORO
Jns Kelamin/Tgl Lahir : Laki - Laki/ 08-11-2001
NO RM : 00000356191
Status : Pemeriksaan Ke-1
Nama Pemeriksaan : Femur S (Sinistra) Kecil

Hasil Pemeriksaan Radiologi :

Fracture distal os femur kiri
Trabekulasi tulang tampak normal
Celah dan permukaan sendi tampak baik
Tak tampak kalsifikasi abnormal
Tak tampak erosi/destruksi tulang
Tak tampak soft tissue mass / swelling

Kesan
Fracture distal os femur kiri

