

KARYA TULIS ILMIAH
LITERATURE REVIEW

MANAGEMEN NYERI PADA FRAKTUR



DIANA INDAH PUTRI
181210005

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2021

KARYA TULIS ILMIAH

LITERATURE REVIEW

MANAGEMEN NYERI PADA FRAKTUR



DIANA INDAH PUTRI

181210005

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2021

TUGAS AKHIR

LITERATUR REVIEW KARYA TULIS ILMIAH

MANAJEMEN NYERI PADA FRAKTUR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D-III Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.



Diana Indah Putri

NIM : 181210005

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2021

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Diana Indah Putri

Nim : 181210005

Program Studi : Diploma Keperawatan

Menyatakan bahwa literature hasil review ini asli dengan judul “
Managemen Nyeri Pada Fraktur“ Adapun literature review ini bukan milik orang
lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah
disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar –
benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi
akademik.

Jombang, 8 Agustus 2021

Yang menyatakan



Diana Indah Putri

181210005

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Diana Indah Putri

Nim : 181210005

Program Studi : Diploma Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul : “ Managemen Nyeri Pada Fraktur “ Merupakan karya tulis ilmiah yang secara keseluruhan benar – benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses dengan hukum dan undang – undang yang berlaku. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang, 8 Agustus 2021

Saya yang menyatakan



Diana Indah Putri

Nim: 181210005

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

LITERATURE RIVIEW

Karya Tulis Ilmiah ini di ajukan oleh :

Nama : Diana Indah Putri

NIM : 181210005

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Judul : Management Nyeri Pada Fraktur

Telah di uji dan di nilai di hadapan Dewan Penguji dan di terima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pendidikan pada Program studi Diploma III Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

Menyetujui

Komisi pembimbing

Pembimbing utama



Maharani Tri P., S.Kep.,Ns.,MM.
NIDN. 0721117901

Pembimbing anggota



Dwi Harianto.,S.Kep.Ns.,M.Kep.
NIDN. 0711048304

Mengetahui,

Ketua Stikes



H. Imam Fatoni, SKM.,MM.
NIDN. 0729107203

Ketua Program Studi
D-III Keperawatan



Afif Hidayatul Anham, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0714028803

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini di ajukan oleh :

Nama : Diana Indah Putri

NIM : 181210005

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Judul : Manajemen Nyeri Pada Fraktur

Telah di uji dan di nilai di hadapan Dewan Penguji dan di terima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pendidikan pada Program studi Diploma III Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

Menyetujui

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Endang Yuswatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes. (.....)

NIDN. 0726058101

Penguji Utama : Maharani Tri Puspita, S.Kep., Ns., MM. (.....)

NIDN. 0721117901

Penguji Anggota : Dwi Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)

NIDN. 0711048304

Di tetapkan di : Jombang

Pada Tanggal : 8 Agustus 2021

RIWAYAT HIDUP

Penulis lahir dikota Nganjuk jawa timur pada tanggal 8 mei 2000, dari bapak Rianto Bagio dan Ibu Siti Huda. Pada tahun 2005- 2007 penulis lulus dari TK Aisyah kertosono, ditahun 2007 – 2012 penulis lulus dari sd Muhammadiyah Kertosono, di tahun 2012 – 2015 penulis lulus SMP Negeri 3 kertosono, pada tahun 2015- 2018 penulis lulus di SMA Negeri 1 Patianrowo, pada tahun 2018 penulis lolos seleksi di sekolah tinggi ilmu kesehan Insan Cendekia Medika Jombang. Penulis memilih program studi Diploma Keperawatan.

Demikian riwayat Hidup penulis dibuat dengan sebenar- benarnya.

Jombang, 8 Agustus 2021

Diana indah putri
181210005

MOTTO HIDUP

Keridhoan allah terletak pada ridho kedua orang tua (bapak dan ibu), dan kemurkaan allah itu juga terletak pada kemurkaan orang tua.

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu setelah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh- sungguh(urusan) yang lain dan kepada tuhanmulah hendaknya kamu berharap (Q.S.Al- Insiroh: 5-6)

Keberhasilan akan dapat dicapai dengan do'a restu orang tua dan usaha keras, karena sesungguhnya restu orang tua akan mempermudah langkah kita
(penulis)



UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya kami dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul Penggunaan Manajemen Nyeri Pada Fraktur. Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar D-III Ilmu Keperawatan (Amd.Kep.) pada program Studi D-III Ilmu Keperawatan Stikes Insan Cendekia Medika Jombang. Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya dengan hati yang tulus kepada, kedua orang tua tersayang Rianto Bagio dan Ibu Siti Huda, dimana doa dan harapan beliau panjatkan dan memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini, serta teman D-III keperawatan dan seseorang pria yang selalu membantuku, Terimakasih atas segalanya, baik dalam bentuk materi maupun moril. Karya ini saya persembahkan untuk kalian sebagai wujud terimakasih atas pengorbanan dan jerih payah yang telah diberikan sehingga saya dapat menggapai cita-cita saya. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat Bapak H. Imam Fatoni, S.KM.,MM selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Bapak Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kaprodi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Ibu Maharani Triuspita S, S.Kep.,Ns.,MM. selaku Pembimbing I, Bapak Dwi Harianto, S.Kep., Ns.,M.kep. selaku pembimbing II dan Ibu Endang Yuswatningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes. sebagai penguji utama yang telah banyak memberikan pengarahan dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Teman-teman Prodi D-III Keperawatan angkatan 2018, kebersamaan dan canda-tawa ini memberikan motivasi belajar lebih semangat di masa mendatang.

Jombang, 8 Agustus 2021

Penulis

MANAGEMEN NYERI PADA FRAKTUR

Diana Indah Putri

STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

Email : dianaindah597@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga dapat mengalami penurunan fungsi fisik. Salah satunya nyeri. Nyeri adalah kerusakan jaringan tubuh yang bersifat tidak menyenangkan. Manajemen nyeri pada fraktur bisa menggunakan *non farmakologi* seperti aromaterapi lavender, teknik relaksasi nafas dalam, kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas, terapi musik Mozart bisa berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri pada penderita fraktur. Tujuan peneliti: untuk mengidentifikasi penurunan skala nyeri pada fraktur berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir. **Metode penelitian:** Manajemen nyeri pada fraktur menggunakan *literatur review*. Strategi dipakai menggunakan *PICOS framework* meliputi *population problem, intervention, comparison, outcome, study design*. Pencarian topik dilakukan memakai *database* Sumber pencarian melalui *google Scholar* (2018-2020), *Scient Direct* (2021). **Hasil penelitian:** manajemen nyeri pada fraktur yang dilakukan *literature review* sebagian besar (40%) dipublikasikan tahun 2020. Penelitian ini (40%) desain penelitiannya menggunakan *quasy eksperimen* (40%) menggunakan *pra eksperimental* (20%) menggunakan *observasional*. Penelitian yang digunakan pada jurnal tersebut menggunakan *sampling penelitian* (40%) *consecutive* (40%) *accidental sampling* dan *Purposive sampling* (20%). Penelitian ini menggunakan (20%) *kuesioner* dan *wawancara* (80%) menggunakan *NRS*. Dan menggunakan *analisis penelitian uji wilcoxon* (80%) *uji kruskal wallis* (20%). **Pembahasan:** fakta penggunaan pengobatan *non farmakologi* misal pemberian aromaterapi, kompres dingin dan relaksasi nafas dalam, *distraksi musik* upaya menurunkan skala nyeri pada fraktur. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil *review* mengidentifikasi manajemen nyeri fraktur sebagian besar membahas tentang manajemen *non farmakologi*, dapat menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur.

Kata kunci : manajemen, Nyeri, Fraktur.

Pain management in fractures

Diana Indah Putri

ABSTRACT

Introduction: Fractures are potential or actual threat to a person's integrity, that they can experience a decrease in physical function. One of them is pain. Pain is tissue damage in parts of the body that is unpleasant. Pain management in fractures can use non-pharmacological such as lavender aroma therapy, deep breathing relaxation techniques, combination of cold compresses and breath relaxation, Mozart's music therapy can have an effect on reducing pain scale fracture sufferers. **objective:** to identify a reduction in pain intensity in fractures. **Research materials and methods:** Pain management fractures using literature review. The strategy used using the PICOS framework includes population problem, intervention, comparison, outcome, study design. Topic searches were carried out using the search source database through google Scholer,scient direct (2016-2021). **Research results:** Pain management fractures Most of the literature review (40%) was published 2020. This study (40%) used quasi-experimental study (40%) used pre-experimental (20%) used observational. The research used this journal uses research sampling (40%) consecutive (40%) accidental sampling and purposive sampling (20%). This study uses questionnaire (20%) and interviews (80%) using the NRS. using research analysis Wilcoxon test (80%) Kruskal Wallis test (20%). **Discussion:** facts on the use of non-pharmacological treatments such as aromatherapy, cold compresses and deep breath relaxation, music distraction efforts to reduce pain scale in fractures. **Conclusion:** Based on the results of the review, identifying pain management in fractures, mostly discussing non-pharmacological management, can reduce the pain scale in fracture patients.

Keywords: management, pain, fracture



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	ii
SAMPUL HALAMAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
MOTTO HIDUP	ix
UCAPAN TERIMAKASIH	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMBANG	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Fraktur	5
2.2 Konsep Nyeri	10
BAB 3 METODE PENELITIAN	17
3.1 Strategi pencarian Literature	17
3.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	18
3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas	19
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	23
4.1 Hasil	23

4.2	Analisis	25
BAB 5 PEMBAHASAN		28
5.1	Menggunakan aromaterapi lavender	28
5.2	Menggunakan kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam.....	28
5.3	Menggunakan distraksi musik klasik mozart	29
5.4	Menggunakan teknik relaksasi nafas dalam	30
5.5	Menggunakan teknik farmakologi menggunakan obat	30
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		31
6.1	Kesimpulan.....	31
6.2	Saran	31
DAFTAR PUSTAKA		32



DAFTAR TABEL

1. Table 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS.....	18
2. Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian	20
3. Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi	23
4. Tabel 4.2 analisis manajemen nyeri pada fraktur	25



DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 2.1 *visual analog scale* 14
2. Gambar 2.2 *verbal rating scale* 14
3. Gambar 2.3 *numeric rating scale* 15
4. Gambar 2.4 *Baker pain rating scale* 15
5. Gambar 3.1 diagram alur review jurnal 19



DAFTAR SINGKATAN

STIKes : Stikes Insan Cendekia Media

ICMe : Insan Cendekia Media

WHO : *World Health Organization*

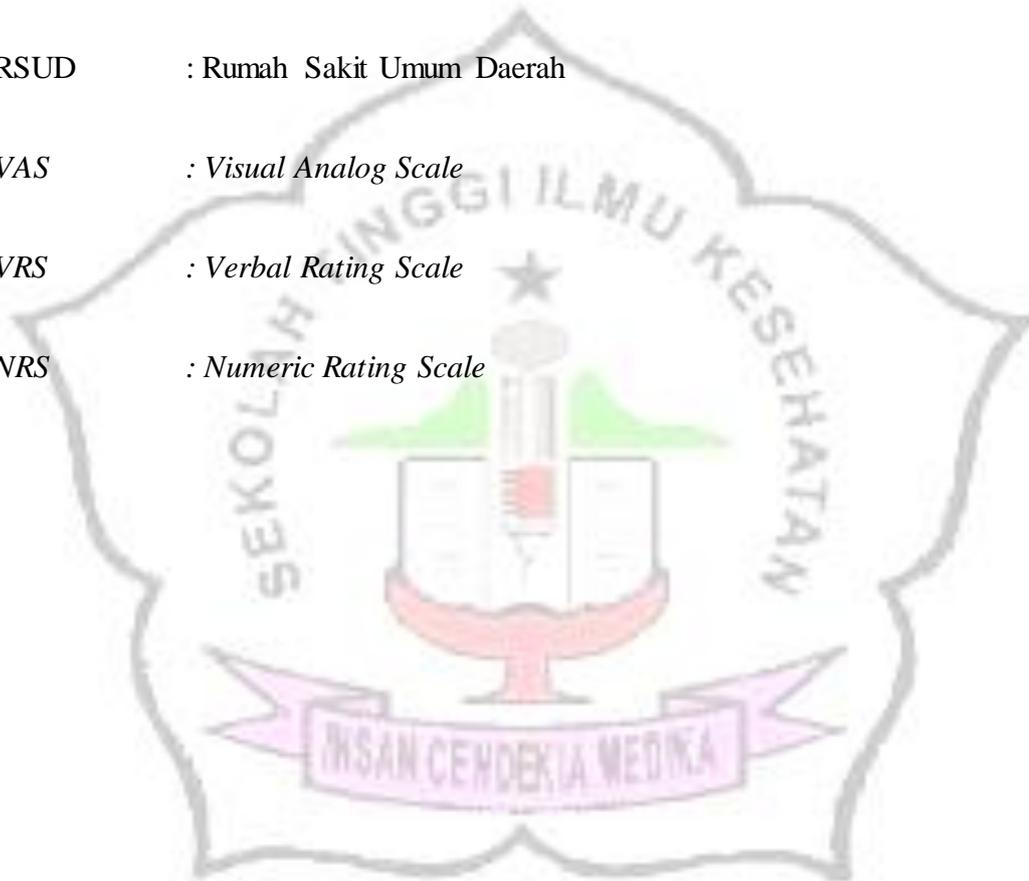
RIKESDES : Riset Kesehatan Dasar

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

VAS : *Visual Analog Scale*

VRS : *Verbal Rating Scale*

NRS : *Numeric Rating Scale*



DAFTAR LAMBANG

% : Presentase

n : Jumlah

. : Titik

,

(: Buka kurung

) : Tutup kurung

” : Tanda petik



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : jadwal kegiatan program studi diploma III keperawatan



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada kehidupan sehari-hari menggunakan kegiatan insan dengan semakin padat dalam mengejar perkembangan zaman pada masa sekarang ini. Manusia tak luput berdasarkan fungsi normal yang termasuk musculoskeletal dalam tulang yang sebagai indera mobilitas primer bagi insan. Fraktur adalah putusnya hubungan normal suatu tulang (Martini et al., 2018). Fraktur juga ancaman potensial juga aktual terhadap integritas seseorang (Risnah et al., 2019). Dengan adanya fraktur bisa mengalami penurunan fungsi fisik adalah Salah perindikasi dan tanda-tanda berdasarkan fraktur merupakan nyeri. Nyeri adalah suatu bentuk pengalaman individu yang bersifat tidak menyenangkan dan terjadi karena adanya kerusakan suatu jaringan pada bagian tubuh individu, Nyeri juga bisa terjadi karena adanya rangsangan kimia maupun rangsangan mekanik dalam jaringan kulit (Mujahidin et al., 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* mengemukakan bahwa kecelakaan kemudi lalu lintas adalah penyebab kematian teratas Fraktur adalah suatu diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan oleh trauma atau keadaan patologis. Menurut (Sagaran et al., 2018) Kecelakaan lalu- lintas merupakan pembunuh nomor tiga di Indonesia. Dalam penduduk usia 15 – 29 tahun pada global dan apabila tidak ditangani secara fokus dalam tahun 2030 kecelakaan kemudi lalu lintas akan semakin tinggi sebagai penyebab orang menderita fraktur dampak dari

kecelakaan lalu lintas (Andri et al., 2020). Rumah, menjadi lingkungan yang memegang peranan penting dalam pengendalian cedera (Ridwan, UN., Pattiha, AM., Selomo, 2018). Berdasarkan output Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dihasilkan bahwa nomor insiden cedera yang terjadi pada jalan raya yaitu 42,8% (Dwi chrisnasusanti, suryani, 2020).

Di Indonesia adalah yang paling tinggi diketahui sebanyak (39%) diikuti fraktur humerus, fraktur fibula dan tibia (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur terjadi karena kecelakaan lalu lintas yang pada umumnya ditimbulkan oleh kecelakaan motor, mobil atau tunggangan rekreasi (62,6%), jatuh (37,3%) dan dominan merupakan laki-laki (63,8%), distribusi puncak usia dalam fraktur femur merupakan dalam usia dewasa antara (15 - 34 tahun) dan orang tua yang berusia diatas 70 tahun. Di Jawa Timur nomor insiden fraktur dalam tahun 2016 pada Bulan Januari hingga Bulan Oktober terjadi 1.422 kasus. Dengan jumlah persentase masalah fraktur ekstremitas bawah dan ekstremitas atas di rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 68,14 % (Hermanto et al., 2020). Hampir seluruhnya mengalami nyeri lantaran jatuh dan terjadi kecelakaan lalu lintas.

Penyebab utama yang menimbulkan nyeri ditemukan dalam sebagian besar masalah antara lain dampak luka bakar, luka robek, luka tusuk, serta pada syarat fraktur, baik fraktur terbuka ataupun fraktur tertutup. Dampak lainnya sanggup muncul dalam fraktur yaitu bisa mengalami perubahan dalam bagian tubuh yg cidera, merasa cemas efek

rasa nyeri dan rasa sakit. Nyeri terjadi dampak adanya luka yg menghipnotis jaringan sehat. Nyeri merupakan keadaan subjektif seseorang yang menerangkan ketidak nyamanan secara verbal maupun nonverbal (Mandagi et al., 2017). Nyeri dapat mempengaruhi factor kualitas Nyeri menghipnotis homeostatis tubuh yang mengakibatkan tertekan dan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang sering kali dialami oleh individu (Ew, 2018). Akibat nyeri pada fraktur wajib segera diatasi apabila tidak segera diatasi bisa mengakibatkan pengaruh yang dapat membahayakan proses penyembuhan dan bisa menyebabkan kematian (Wulandini et al., 2018).

Upaya yang sanggup dilakukan buat menurunkan intensitas nyeri dalam fraktur bisa di bagi menjadi 2: dilakukan menggunakan cara *farmakologi* dan *non farmakologi* (Li, 2019). Manajemen *farmakologi* yaitu manajemen yang berkolaborasi antara perawat dengan dokter ahli anestesi untuk memberikan pereda nyeri bedah (Lres et al., 2018) menekankan dalam pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri (Mandagi et al., 2017). Dan dari jurnal *Internasional Obat* buat menghilangkan rasa sakit diberikan sesuai permintaan termasuk analgesia. Lantaran analgesia yang dipakai perawat buat pasien dengan menggunakan dugaan patah tulang (Wennberg et al., 2020).

Manajemen *non farmakologi* teknik yang dilakukan bisa sebagai berikut misalnya terapi musik, kompres dingin, distraksi music Mozart/ al-quran, memakai nafas dalam. terapi *non farmakologi* tersebut sanggup merilexkan otot-otot yang bisa meredakan nyeri. Berdasarkan menurut

penerangan di atas, manajemen nyeri dalam fraktur perlu di perhatikan dan segera di tangani menggunakan cara memberikan informasi mengetahui nyeri, yang membuat nyeri itu terjadi serta dapat membantu intensitas nyeri bisa berkurang (Lela & Reza, 2018).

Literature review adalah analisa kritis berdasarkan peneliti yang dilakukan terhadap topic ataupun berupa pertanyaan terhadap sesuatu berdasarkan keilmuan. *Literature review* membantu kita dalam menyusun kerangka dengan berfikir sinkron yang menggunakan temuan, teori maupun hasil penelitian yang telah di buat penulis terdahulu. Tujuan berdasarkan *literature review* digunakan untuk mendapatkan landasan teori yang dapat mendukung dalam pemecahan suatu masalah yang sedang diteliti. Teori di gunakan untuk mengetahui perseteruan yang sedang diteliti dengan benar yang sesuai dengan kerangka berfikir secara ilmiah. Sehingga penulis menggunakan *literature review*, untuk mengetahui manajemen nyeri pada fraktur.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen nyeri pada fraktur berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi manajemen nyeri pada fraktur berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir .

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Fraktur

2.1.1 Definisi fraktur

Fraktur adalah kondisi terputusnya kontinuitas antara jaringan tulang disebabkan adanya penggunaan secara berlebihan atau eksklusif berlebihan atau tekanan langsung yang berlebihan pada tulang, penderita trauma mencakup semua fisiologis mulai dari yang muda anak hingga lansia (Ahmadi et al., 2016). Fraktur juga terjadi lantaran kegiatan sehari-hari, namun pada tulang tersebut terjadi kondisi patologis keganasan. Pada anak- anak sangat jarang terjadi fraktur dikarenakan pada tulangnya masih elastis, sedangkan lansia rentan terjadi fraktur karena metastase penyakit dan proses penuaan.

Tujuan penatalaksanaan fraktur untuk kembali menyejajarkan tulang, fungsi tulang dan mencegah adanya kecacatan. Secara umum fraktur dibagi menjadi 2 jenis fraktur tertutup dan fraktur terbuka. (Ikhdia Ulya, B.Ratih, 2017)

2.1.2 Klasifikasi

1. fraktur tertutup (*simple fracture*)
2. Kulit masih utuh tetapi terjadi tulang patah
3. Fraktur Terbuka (*compound Fractures*)
4. Tulang patah dan terdapat kerusakan kulit akibat dorongan tulang dari bawah, atau adanya objek masuk dari luar atau dekat dengan lokasi fraktur. Fraktur terbuka bisa beresiko terinfeksi.

Fraktur terbuka ada tiga macam yaitu:

1. Derajat I, luka yang kurang dari 1 cm.
2. Derajat II, luka lebih besar tanpa kerusakan jaringan luas.
3. Derajat III, luka terkontaminasi, adanya jaringan kulit mengalami kerusakan luas, sangat parah.

Berdasarkan tipe fraktur, ada beberapa diantaranya:

1. *Tranversal* : Tekanan angulasi atau trauma langsung
2. *Spiral* : Tekanan memutar
3. *Comminuted* : Trauma langsung sangat parah, misalnya cedera akibat remuk atau tembakan peluru, yang mengakibatkan lebih dari dua fragmen tulang yang terlepas.
4. *Impacted* : Trauma berat mengakibatkan fraktur masuk menuju bagian tulang akhir.
5. *Compressed* : tekanan secara langsung yang berat pada kepala karena adanya cedera akselerasi atau deselerasi.
6. *Greenstick* : benturan menggunakan tekanan, biasanya terjadi pada anak-anak usia di bawah 10 tahun.
7. *Avulsion* : otot berkontraksi dengan kuat mengakibatkan tulang keluar dari insersinya, keluarnya ligamen dari tulang.
8. *Depressed* : trauma tumpul pada tulang pipih, melibatkan kerusakan pada jaringan lunak bagian luar.

2.1.3 Etiologi

Fraktur ditimbulkan dari berbagai faktor antara lain stress, cedera dan melemahnya fungsi tulang akibat abnormalitas misalnya fraktur patologis, adapun penyebab terjadinya fraktur sebagai berikut :

1. Trauma langsung, akibat terjadinya benturan dalam tulang bisa mengakibatkan fraktur.
2. Trauma tidak langsung, tidak terjadi ditempat benturan tetapi terjadi ditempat lain, sehingga kekuatan trauma diteruskan sumbu tulang ke tempat lain.
3. Kondisi patologis terjadi, lantaran adanya penyakit pada bagian tulang degeneratif dan kanker tulang (Apleys, 2018)

2.1.4 Patofisiologi

Fraktur dapat terjadi saat tulang tidak mampu menahan tekanan terlalu besar. Fraktur ditimbulkan karena trauma langsung, penekanan secara berlebihan, gerakan otot yang berlebihan dan gerakan memutar dengan tiba-tiba. Ketika struktur tulang patah jaringan pada sekitarnya ikut rusak yang mengakibatkan perdarahan, edema dalam otot dan sendi, dislokasi sendi, kerusakan saraf, rupture tendon, dan pembuluh darah. Selain itu, organ tubuh dapat terluka karena adanya fragmen tulang yang patah (Ikhda Ulya, B.Ratih, 2017)

2.1.5 Manifestasi klinis

Manifestasi klinis fraktur diantaranya, deformitas, edema lokal, pemendekan ekstremitas, krepitasi, kehilangan fungsi dan perubahan warna. Tanda-tanda ini tidak muncul pada setiap fraktur misalnya impacted fracture tidak ada tanda-tanda tersebut. Manifestasi klinis dialami oleh pasien, tanda fisik, dan temuan radiografis seperti X-Ray digunakan untuk mendiagnosis fraktur.

1. Nyeri

Nyeri terjadi lantaran spasme pada otot disekeliling tulang fraktur sebagai bidai tulang tersebut.

2. Kehilangan fungsi

Setelah fraktur, ekstermitas kurang berfungsi dengan sempurna lantaran fungsi normal pada otot bergantung dalam kebutuhan tulang yang ditempel oleh otot-otot tersebut. Nyeri bisa mengakibatkan kehilangan pada fungsi ekstermitas.

3. Deformitas

Deformitas merupakan perubahan pada bentuk ditimbulkan dari posisi fragmen tulang, rotasi fragmen tulang dalam kaki atau lengan, dapat dilihat atau dipalpasi. Dapat dibuktikan dengan membandingkan ekstermitas yang terkena cedera dengan tidak terkena cedera. Deformitas bisa ditimbulkan karena adanya pembengkakan pada jaringan lunak.

4. Pemendekan

Fraktur tulang pancang masih ada pemendekan ekstremitas disebabkan terjadi kontraksi antara otot-otot yang melekat dibawah dan diatas tulang patah. Fragmen tulang bisa menumpuk kurang lebih 2,5cm hingga 5cm.

5. Krepitasi

Krepitasi merupakan sensasi berdesir yang dapat dirasakan tangan pada saat melakukan palpasi dilokasi tulang patah. Hal tersebut ditimbulkan adanya fragmen tulang yang bergesekan. Memeriksa krepitasi bisa melukai pada jaringan lunak di sekitarnya, usahakan dihindari.

6. Bengkak dan perubahan warna

Bengkak dan perubahan warna dalam kulit (ekimosis) terjadi adanya trauma dan pendarahan pada jaringan. Tanda ini muncul beberapa jam setelah terjadi cedera.

2.1.6. Pemeriksaan Fisik

Menurut (Ikhda Ulya, B.Ratih, 2017)

1. Penampakan umum: terjadi perubahan gaya saat berjalan, ketidaknyamanan atau distress.
2. Inspeksi : luka, deformitas, pucat, bengkak, spasme otot, fraktur terbuka, cairan keluar berdasarkan luka.
3. Palpasi : adanya pergerakan abnormal berdasarkan sendi atau tulang, krepitasi (sensasi berderik akibat tabrakan tulang), nyeri pada area cedera, denyut nadi proksimal dan distal dibagian terkena cedera,

bandingkan menggunakan ektermitas yang berlawanan, denyut sensasi, dan kekuatan saraf motorik.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan menggunakan X-Ray
2. Menggunakan CT scan
3. Menggunakan MRI
4. Menggunakan Angiografi

2.1.8 Komplikasi

Komplikasi terdiri atas 2 kategori yaitu, terjadi komplikasi awal dan komplikasi lanjut. Dalam konteks kegawat daruratan hal yang wajib diantisipasi terlebih dahulu adanya komplikasi awal. Komplikasi diantaranya emboli lemak, emboli pulmonal, syok, sindrom kompartemen deep vien thrombosis, disseminated intravascular coagulopathy, dan terjadi infeksi.

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan pada emosional dan sensori, dampak dari rusaknya jaringan aktual serta potensial, Nyeri dalam fraktur akan dipengaruhi keadaan emosional dan menggunakan pengalaman sebelumnya. Persepsi nyeri bersifat langsung secara subyektif. Nyeri pula disebut dengan mekanisme pertahanan pada tubuh akan timbul apabila terjadi rusaknya jaringan dan mengakibatkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Nyeri adalah keadaan sensasi atau emosional yang tidak menyenangkan terlokalisasi

dalam bagian tubuh. Dalam ikatan destruktif tak jarang kali dijelaskan bahwa jaringan misalnya seperti di tusuk-tusuk , perasaan takut dan menggunakan rasa emosi (Mandagi et al., 2017) .

2.2.2 Klasifikasi Nyeri

1. Nyeri dapat dibedakan menjadi :
 - a. Nyeri somatik luar yang stimulusnya berasal menurut kulit, jaringan membran mukosa dan subkutan. Biasanya terjadi rasa terbakar, terlokalisasi dan jatam.
 - b. Nyeri somatik pada Nyeri tumpul (dullness) dan tidak terlokalisasi menggunakan dampak rangsangan dalam otot-otot rangka, sendi, tulang, dan jaringan ikat.
 - c. Nyeri viseral dapat Terjadi lantaran adanya perangsangan pada organ viseral atau organ yang menutupi (pleura parietalis, peritoneum, pericardium).
2. Berdasarkan 5 aksin:
 - a. Aksin I : lokasi anatomi pada nyeri.
 - b. Aksin II : sistem organ primer dalam tubuh berhubungan dengan timbulnya nyeri.
 - c. Aksin III : karakteristik nyeri (regular, tunggal, dan kontinu).
 - d. Aksin IV : awal terjdin nyeri
 - e. Aksin V : etiologi pada nyeri
3. Berdasarkan jenisnya nyeri dapat diklasifikasikan menjadi:
 - a. Nyeri nosiseptif

Lantaran kerusakan pada jaringan somatic maupun viseral. Stimulasi nosiseptor secara langsung maupun tidak langsung bisa menyebabkan pengeluaran mediator inflamasi menurut sel imun, jaringan, ujung saraf sensoris dan simpatik.

b. Nyeri neurogenic

Nyeri diawali atau ditimbulkan adanya lesi atau disfungsi utama dalam sistem saraf perifer. Hal ini disebabkan terdapatnya cedera pada jalur saraf perifer, infiltrasi pada sel kanker dalam serabut saraf, dan terputusnya saraf perifer. Sensasi yang dirasakan merupakan rasa panas, misalnya ditusuk-tusuk kadang disertai hilangnya rasa atau rasa tidak enak dalam perabaan. Nyeri neurogenic bisa mengakibatkan terjadi allodynia. Hal ini terjadi secara mekanik dan peningkatan sensitivitas menurut noradrenalin lalu membuat sympathetically maintained pain.

c. Nyeri psikogenik Nyeri

Nyeri ini terjadi sebab adanya gangguan pada jiwa contohnya cemas dan depresi. Nyeri bisa hilang setelah keadaan jiwa pasien sudah merasa tenang.

4 Berdasarkan timbulnya nyeri bisa diklasifikasikan menjadi :

a. Nyeri akut

Nyeri secara mendadak dan berlangsung hanya sementara. Nyeri ini biasanya ditandai menggunakan kegiatan saraf otonom seperti : takikardi, hiperhidrosis, hipertensi, midriasis, perubahan

wajah, menyeringai atau menangis dan pucat. Bentuk nyeri akut bisa berupa:

1. Nyeri somatik luar : nyeri tajam pada kulit, subkutis dan mukosa.
2. Nyeri somatik dalam : nyeri tumpul dalam otot-otot rangka, sendi dan jaringan.
3. Nyeri viseral : nyeri dampak dari disfungsi organ visceral.

b. Nyeri kronik

Nyeri yang berkepanjangan bisa berbulan-bulan tanpa adanya perindikasi kegiatan secara otonom kecuali serangan yang akut. Nyeri bisa terjadi secara permanen yang bertahan sampai selesainya penyembuhan luka ('penyakit/operasi') atau berupa nyeri akut kemudian menetap hingga melebihi tiga bulan.

- 5 Berdasarkan derajatnya nyeri dikelompokkan menjadi:
 - a. Nyeri ringan merupakan nyeri hilang timbul, terjadi ketika menjelang tidur dan beraktivitas sehari-hari.
 - b. Nyeri sedang merupakan nyeri secara terus-menerus, kegiatan terganggu yang bisa hilang apabila penderita tidur.
 - c. Nyeri berat merupakan nyeri yang terjadi secara terus-menerus sepanjang hari, penderitanya sering terjaga dan tidak bisa tidur akibat adanya nyeri.

jenis-jenis nyeri diantaranya :

a. Visual Analog Scale (VAS)

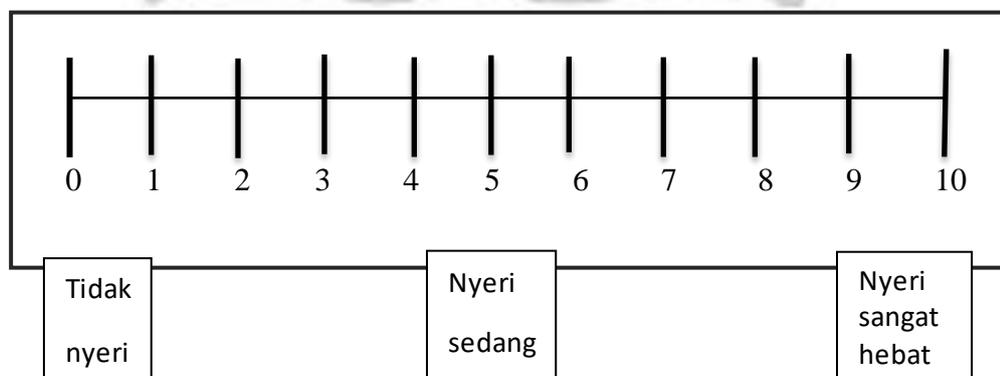
Skala analog visual (VAS) yaitu skala yang dilakukan buat menilai nyeri. Skala VAS pengukuran ini di lakukan menggunakan gambar garis sepanjang 10 cm. Serta pada masing-masing ujung terdapat tidak nyeri pada bagian titik awal dan sangat nyeri pada titik akhir.



Gambar 2.1 Skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS)

b. Verbal Rating scale (VRS)

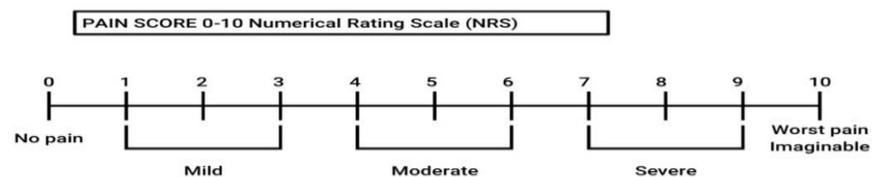
Skala nyeri VRS merupakan tingkatan nyeri dari tidak sakit sampai sangat sakit yang terbagi sebagai angka, biasanya dari 0-10. Saat memakai skala pasien akan diminta buat menilai rasa sakit yang sedang dirasakan.



Gambar 2.2 Skala Nyeri Verbal Rating Scale (VRS)

c. Numeric Rating Scale (NRS)

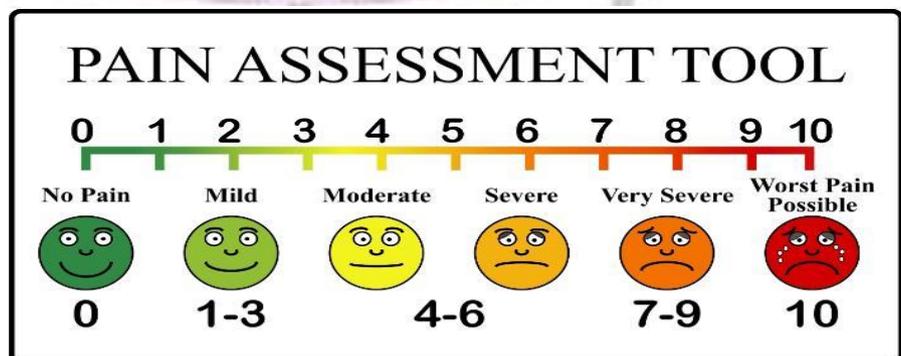
Dianggap sederhana dan gampang dimengerti, sensitif terhadap dosis, perbedaan etnis dan jenis kelamin. Lebih baik daripada VAS terutama buat menilai terjadinya nyeri akut. Namun, kekurangan merupakan keterbatasan pilihan istilah buat mendeskripsikan rasa nyeri, tidak memungkinkan buat membedakan tingkatan nyeri lebih teliti dan dipercaya masi ada jeda sama antar kata yang menggambarkan.



Gambar 2.3. Numeric Rating Scale (NRS)

d. Wong Baker Pain Rating Scale

Digunakan dalam pasien dewasa dan anak-anak >3 tahun yang bisa mendeskripsikan intensitas nyeri menggunakan angka.



Gambar 2.4 Skala Nyeri Baker Rating Scale (BRS)

2.2.3 Etiologi

Etiologi fraktur terdiri dari (Sulistyaningsih, 2016) :

1. Trauma dalam jaringan tubuh, bisa menghambat jaringan disekitarnya
2. Luka parah dimana kerusakan langsung dalam jaringan lunak
3. Adanya pembengkakan jaringan
4. Post op
5. Efek perilaku
6. Tanda dan gejala fisik

2.2.4 Patofisiologi

Pada waktu sel saraf mengalami kerusakan dampak dari trauma jaringan, terbentuklah zat-zat kimia misalnya serotonin, bradikinin dan enzim proteolitik. Kemudian zat-zat tadi merangsang dan menghambat ujung saraf reseptor nyeri dan rangsangan tadi dihantarkan ke hypothalamus melalui saraf asenden. Sedangkan pada korteks nyeri akan mempersiapkan sebagai akibatnya individu timbul rasa nyeri. Selain dihantarkan ke hypothalamus nyeri bisa menurunkan stimulasi terhadap reseptor mekanik sensitif pada termosensitif sehingga mengalami nyeri.

2.2.5 Manifestasi Klinis

Memiliki Tanda dan gejala sebagai berikut :

1. Gangguan pada saat tidur
2. Kegiatan sehari-hari
3. Kegiatan seksual
4. Perubahan nafsu makan
5. Kegiatan lainnya

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi pencarian Literature

3.1.1 *framework* yang digunakan

Starategi yang dipakai buat mencari artikel memakai *PICOS framework*

1. *population problem*, populasi dan kasus akan deteliti.
2. *intervention*, tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perseorangan atau masyarakat serta pemaparan mengenai penatalaksanaan.
3. *comparation*, penatalaksanaan dipakai untuk perbandingan.
4. *outcome*, hasil atau luaran diperoleh dari penelitian.
5. *study design*, desain peneliti yang dipakai dalam jurnal akan direview.

3.1.2 Kata Kunci

Pencarian literature review atau jurnal memakai *keyword* dan boolean operator (*AND, OR NOT, AND NOT*) dipakai dalam memperluas atau menspesifikan pencarian sehingga, dapat mempermudah dalam penentuan jurnal atau artikel yang dipakai. Kata kunci yang akan digunakan oleh peneliti “ *Managemen, pain,* ” *AND* “ *Fracture* ”

3.1.3 Database atau *search engine*

Data yang dipakai pada penelitian merupakan data sekunder yang diperoleh tidak menurut pengamatan langsung, namun diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang sudah berupa artikel atau jurnal yang sudah relevan,

pencarian topik dilakukan memakai database melalui *goggle scholer* dan *Science direct*.

3.2 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Table 3.2 kriteria inklusi dan ekslusi dengan format PICOS

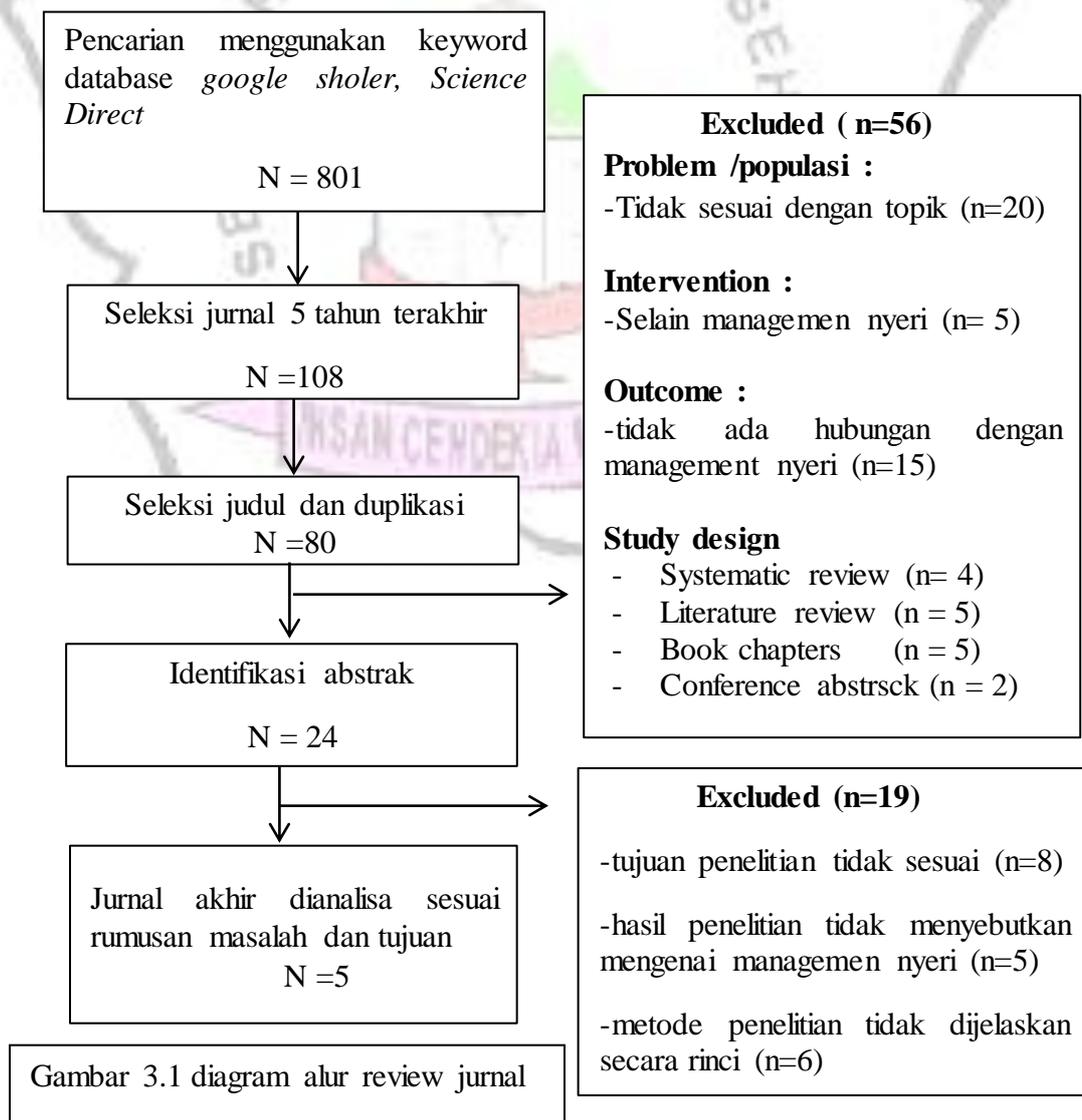
Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population/ Problem</i>	Jurnal nasional dan internasional yang membahas pada topik penelitian yakni manajemen manajemen nyeri pada fraktur.	Jurnal nasional maupun jurnal internasional tidak berhubungan pada topik yang dapat membuang atau mengeluarkan subjek dalam memenuhi kriteria inklusi.
<i>Intervention</i>	Adanya factor management nyeri pada fraktur.	Factor yang mempengaruhi management nyeri yaitu factor usia, tingkat lingkungan.
<i>Comparison</i>	Tidak adanya faktor pembanding.	Tidak adanya faktor pembanding.
<i>Outcome</i>	Adanya faktor internal dan faktor eksternal terhadap manajemen nyeri.	Tidak ada hubungan terhadap pengaruh management nyeri pada fraktur.
<i>Study design</i>	<i>quasy experiment, Pra-eksperimental, observational study.</i>	Sistematik / <i>literature review.</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit diatas tahun 2017	Artikel atau jurnal yang terbit dibawah tahun 2017.

3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil dari pencarian *literature review* melalui publikasi *Goggle Scholer*, *Sains Direct* peneliti memakai istilah kata kunci “*managemen, pain*” AND “*Fracture*”. Peneliti menemukan 801 jurnal yang sinkron menggunakan istilah kunci tadi. Jurnal penelitian kemudian diskroning, sebesar 108 jurnal dieklusi dari tahun 2017 ke bawah, asesmen kelayakan 80 Jurnal, jurnal yang sudah di duplikasikan dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga diperoleh 5 jurnal yang akan di *review*.

3.3.1 Gambar diagram alur jurnal.



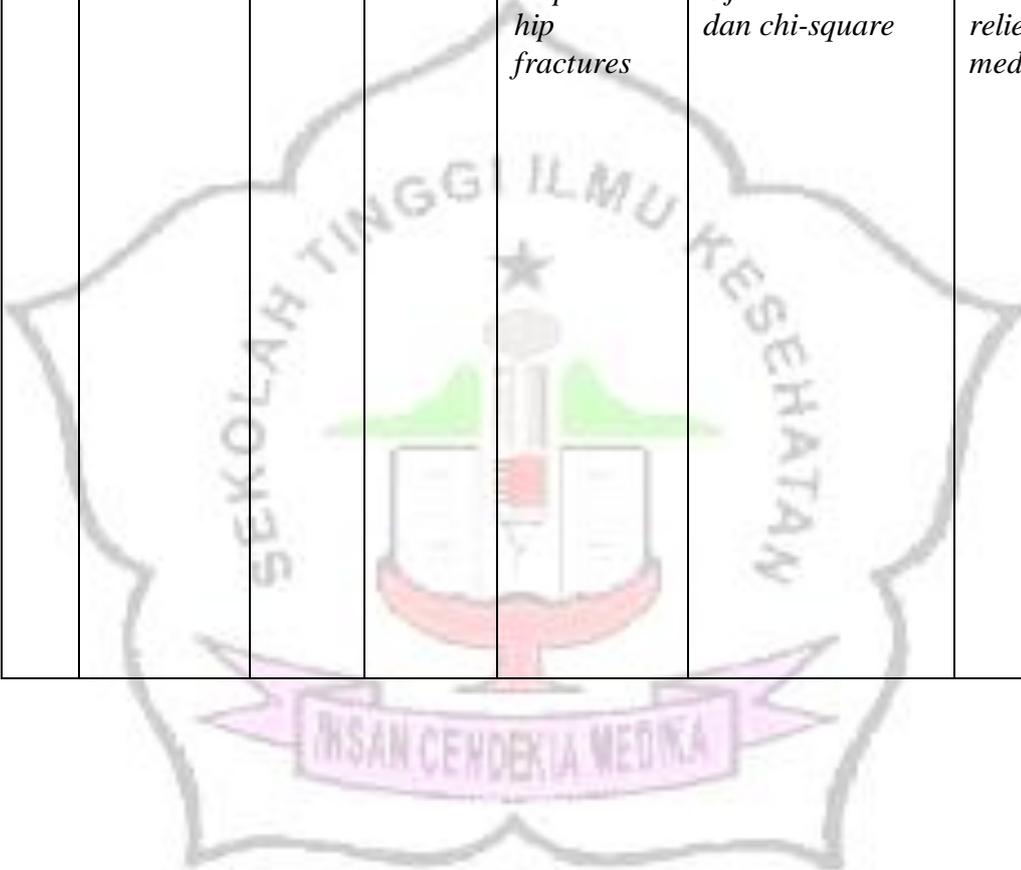
3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekskresi sejenis yang sesuai dengan hasil yang diukur dan digunakan dalam menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai menggunakan kriteria inklusi dikumpulkan kemudian dibentuk ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, judul, metode, tahun terbit, hasil penelitian serta database.

No	Author	Tahun	Volume , Angka	Judul	Metode (desain, sampel, variable,instrumen, analisis)	Hasil Penelitian
1	Leny Astuti, Lela Aini.	2020	Vol 12 no.1	Pengaruh pemberian aromaterapi lavender pada skala nyeri pasien post operasi fraktur	D: <i>kuantitatif dan pre-eksperimen</i> S: <i>purposive sampling</i> V: aromaterapi lavender, fraktur, nyeri I: observasi dan wawancara A: <i>Uji wilcoxone</i>	Berdasarkan dari hasil penelitian Uji bahwa adanya pengaruh skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan aromaterapi lavender dengan p value = 0,002.
2	Mujahidin, Repiska Palasa, Sanita Rahma Nur Utami	2018	Vol 8 no.1	Pengaruh kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas didalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada fraktur wilayah kabupaten di provinsi sumatra	D: <i>Quasy eksperimen</i> S: <i>Accidental sampling</i> V: Kombinasi kompres dingin relaksasi nafas dalam, Intensitas nyeri pada fraktur I: numerical rating scale . A: <i>Uji wilcoxone</i>	Hasil penelitian setelah diberi kombinasi kompres dingin dengan relaksasi nafas didalam, memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap pengurangan intensitas nyeri pada fraktur dengan nilai p=0.000<0.05

3	Fitra Mayenti, Yusnita Sari	2020	Vol 9 no.1	Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart dalam upaya Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur	D : <i>Quasy Eksperimen</i> , rancangan non randomized control group pretest posttest design S : <i>Accidental sampling</i> V : Nyeri post operasi, terapi musik klasik mozart I : NRS (Numeric Rating Scale) A : <i>Uji Wilcoxon</i>	Hasil dari penelitian Pengujian pengurangan terhadap nyeri fraktur ada dua kelompok yakni: kelompok control dan eksperimen didapatkan nilai rata-rata sebagai berikut pre-ekperimen sebesar 6,71 dan post eksperimen 2,66 sedangkan di nilai control pre nya menjadi 6,35 dan post control menjadi 6,48 dengan nilai ρ value 0.000 artinya adanya pengaruh pemberian musik klasik mozart terhadap nyeri fraktur.
4	Lela Aini, Reza Reskita	2018	Vol 9 no.2	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri Pasien pada Fraktur	D : <i>Pra-eksperimental</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Nyeri fraktur, Teknik relaksasi nafas dalam I : NRS(Numeric Rating Scale) A : <i>Uji Wilcoxon</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya, pengaruh teknik dengan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada fraktur memberikan pengaruh cukup baik terhadap intensitas dengan nilai ($p=0.001$)

5	Pär Wennberg, Margareta Möller, Elisabeth Kenne Sarenmalma, Johanna Herlitz.	2021	Vol 49	<i>Evaluation of the intensity and management of pain before arrival in hospital among patients with suspected hip fractures</i>	D: Observational Study S: Con-secutively V: Hip fracture Pain management Pain measurement Emergency medical services Analgesia I: NRS And BRS A: Uji Wilcoxon, Uji Krusal-Wallis dan chi-square	<i>Patients with suspected hip fractures suffered substantial pain on EMS arrival. Only half experienced a reduction in pain on hospital admission and only 75% received pain-relieving medication.</i>
---	--	------	--------	--	---	---



BAB 4
HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Berdasarkan hasil study *literature review* setelah menelaah yang berkaitan dengan judul manajemen nyeri pada fraktur tahun 2017 sampai dengan tahun 2021. Penyajian di laporkan dalam bentuk tabel memuat rangkuman dari beberapa jurnal antara lain:

Tabel 4.1 Karakteristik penyelesaian manajemen nyeri pada fraktur (n=5)

No.	Kategori	N	%
A	Tahun publikasi		
1	2018	2	40
2.	2020	2	40
3.	2021	1	20
	Total	5	100 %
B	Desain Penelitian		
1.	Quasi Experimen	2	40
2.	Pra- Eksperimental	2	40
3.	Observasional Study	1	20
	Total	5	100 %
C	Sampling penelitian		
1.	Consecutive	2	40
2.	Accidental sampling	2	40
3.	Purposive sampling	1	20
	Total	5	100%
D	Variabel		
1.	aromaterapi lavender, fraktur, nyeri	1	20
2.	Kombinasi kompres dingin	1	20

	relaksasi nafas dalam, intensitas nyeri fraktur		
3	Nyeri post operasi, terapi musik mozrt	1	20
4	Nyeri fraktur, teknik relaksasi nafas dalam	1	20
5.	<i>Hip fracture Pain Pain management Pain measurement Emergency medical services Analgesia</i>	1	20
Total		5	100 %
E	Instrumen penelitian		
1.	Observasi dan wawancara	1	20
2.	NRS (Numeric Rating Scale)	4	80
Total		5	100%
F	Analisis penelitian		
1.	Uji wilcoxon	4	80
2.	Uji krusal wallis	1	20
Total		4	100%

Pada literature rivew yang digunakan sebesar (40%) dipublikasikan pada tahun 2020. Penelitian ini (40%) menggunakan desain penelitian, quasy eksperimen (40%) menggunakan pra eksperimental (20%) menggunakan observasional study. Penelitian yang digunakan pada jurnal tersebut menggunakan sampling penelitian (40%) consecutive (40%) accidental sampling dan (20%) Purposive sampling. Penelitian ini menggunakan instrument (80%) NRS (20%) menggunakan wawancara. menggunakan analisis penelitian uji wilcoxon (80%) uji krusal wallis sebesar (20%).

4.2 Analisis

Tabel 4.2 analisis manajemen nyeri pada fraktur

Managemen nyeri pada fraktur	Sumber empiris utama
Aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pada pasien Post Operasi Fraktur	(Astuti & Aini, 2020)
kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam	(Mujahidin et al., 2018)
Efektifitas teknik distraksi musik klasik mozart	(Mayenti & Sari, 2020)
Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam.	(Lela & Reza, 2018)
Pengaruh pemberian farmakologi menggunakan obat	(Wennberg et al., 2021)

Penelitian jurnal (Astuti dan Aini, 2020) berdasarkan univariat hasil penelitian yang sudah dilakukan berdasarkan 17 responden memperlihatkan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan aromaterapi lavender adalah 5,12, sedangkan rata-rata skala nyeri responden sesudah diberikan aromaterapi lavender merupakan 4,35. Berdasarkan hasil bivariat dalam penelitian yang dilakukan terhadap 17 responden, terdapat 11 responden mengalami penurunan skala nyeri, 6 responden mengalami nyeri permanen dan tidak ada responden mengalami peningkatan skala nyeri, diketahui Mean Rank 6,00 dan nilai p value 0,002. Dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan Aromaterapi Lavender

Menurut jurnal (Mujahidin et al., 2018) setelah diberi kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam berdasarkan 30 responden

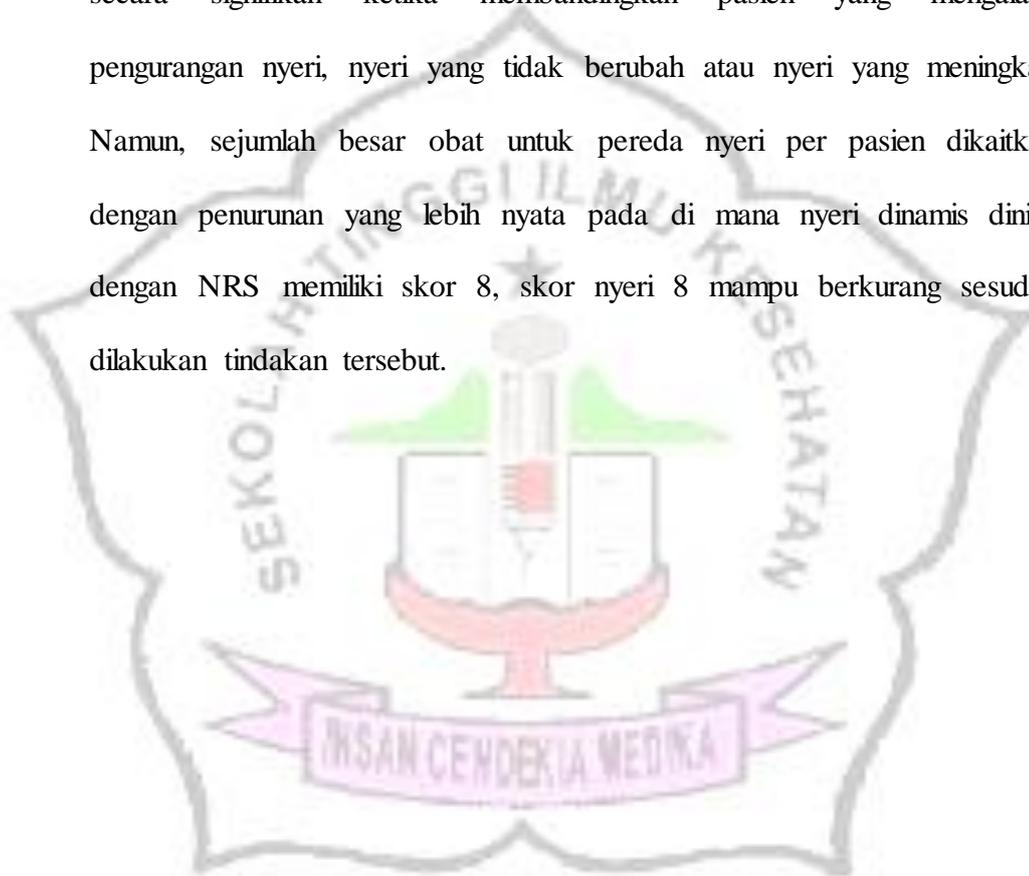
semua mengalami penurunan intensitas skala nyeri. jadi memakai kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam efektif untuk penurunan skala nyeri menggunakan teknik *non framakologi* .

Menurut hasil penelitian jurnal (Mayenti dan Sari, 2020) RSUD Arifin Achmad mengenai teknik distraksi musik klasik Mozart dalam upaya mengurangi nyeri terhadap pasien post operasi fraktur sebelum dilakukan perlakuan nilai nyeri adalah 6 setelah dilakukan manajemen tersebut nilai intensitas nyeri menurun menjadi 2, jadi responden bisa menjadikan musik klasik mozart sebagai salah satu alternatif dalam terapi *non farmakologi* untuk mengurangi nyeri tanpa memakai obat.

Menurut hasil jurnal (Lela & Reza, 2018) hasil penelitian dari variabel peneliti evek teknik relaksasi nafas dalam terhadap upaya penurunan skala nyeri pada pasien fraktur di RSI Siti Khadijah Palembang terjadi penurunan skala nyeri sesudah diadakan perlakuan teknik relaksasi nafas dalam terhadap pasien fraktur, diketahui rata-rata skala nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 4 dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 3. Berdasarkan hasil, didapatkan perbedaan secara signifikan antara pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Sehingga dapat disimpulkan bahwa diberikan tindakan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan sesuai dengan aturan mampu menurunkan intensitas nyeri terhadap pasien fraktur.

Berdasarkan penelitian jurnal (Wennberg et al., 2021) di Swedia perawatan nyeri pada fraktur memakai PEN dan memakai obat

peranalgesik misalnya morfin, alfentanil, ketamin, esketamin dan obat tambahan, midazolam dan diazepam. Sebelum pengobatan nyeri, 1.231 dari 1.426 (86%) pasien mengalami nyeri dinamis sedang hingga berat. Saat masuk rumah sakit, 679 (48%) pasien mengalami penurunan nyeri dinamis, sedangkan enam belas (1%) pasien mengalami nyeri dinamis berkerut. Dosis pengobatan untuk menghilangkan nyeri tidak berbeda secara signifikan ketika membandingkan pasien yang mengalami pengurangan nyeri, nyeri yang tidak berubah atau nyeri yang meningkat. Namun, sejumlah besar obat untuk pereda nyeri per pasien dikaitkan dengan penurunan yang lebih nyata pada di mana nyeri dinamis dinilai dengan NRS memiliki skor 8, skor nyeri 8 mampu berkurang sesudah dilakukan tindakan tersebut.



BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Menggunakan aromaterapi lavender

Berdasarkan fakta menurut (Astuti & Aini, 2020) diketahui aromaterapi lavender terdapat zat didalamnya mengandung linalool dan linalyl acetate berfungsi menghilangkan rasa nyeri pada pasien dan menimbulkan rasa rileks terhadap pasien, dilakukan ada 17 responden sebelum diberikan tindakan rata-rata intensitas nyeri 5 dan setelah diberikan adalah 4. dan terdapat 11 responden mengalami penurunan nyeri, dan 6 responden mengalami nyeri tetap. Berdasarkan hasil teori berpendapat bahwa untuk menurunkan skala nyeri pada pasien selain pemberian obat analgesik untuk meredakan nyeri perlu juga diberikan manajemen nyeri secara non farmakologi, diantaranya adalah pemberian aromaterapi lavender. Saya berpendapat bahwa aroma terapi menggunakan lavender kurang signifikan untuk menurunkan skala nyeri.

5.2 Menggunakan kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam

Berdasarkan fakta artikel menurut (Mujahidin et al., 2018) diketahui intensitas nyeri yang dirasakan penderita fraktur sebelum diberikan kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam cukup bervariasi 9 menjadi 7, 8 menjadi 6, 7 menjadi 4, 6 menjadi 4, 4 menjadi 2. Menurut teori peneliti berasumsi bahwa nyeri fraktur disebabkan terputusnya kontinuitas jaringan sehingga mengirimkan impuls ke hypothalamus, dengan ciri-ciri responden meringis, menyeringai, dapat mendeskripsikan nyerinya dan menunjukkan lokasi nyeri serta dapat

mengikuti perintah dengan baik. Saya berpendapat bahwa menggunakan terapi kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam bisa menurunkan skala nyeri pada penderita fraktur.

5.3 Menggunakan distraksi musik klasik mozart

Menurut fakta dari peneliti (Mayenti & Sari, 2020) penurunan nyeri menggunakan musik sangat efektif, ada 30 responden sebelum dilakukan perlakuan nilai nyeri adalah 6 setelah dilakukan manajemen tersebut nilai intensitas nyeri menurun menjadi 2. Menurut teori peneliti berpendapat penyeimbang produksi hormon tubuh dan penyegaran pikiran dari kecemasan yang dapat menyebabkan meningkatnya rasa nyeri dari tubuh. Pada umumnya musik juga sangat dekat dan sering terdengar dengan kehidupan manusia, musik dapat mengekspresikan perasaan dan mengalihkan perhatian. Musik juga sangat berperan dalam kesehatan yaitu sebagai media distraksi untuk terapi seperti nyeri. Menurut pendapat saya terapi distraksi musik juga berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri karena musik sudah sangat dekat dengan kehidupan kita.

5.4 Menggunakan teknik relaksasi nafas dalam

Menurut artikel fakta peneliti (Lela & Reza, 2018) dengan judul terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi Dengan anestesi umum di rsud dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam menunjukkan sebagian besar tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 (nyeri sedang) dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3

(nyeri ringan). Menurut teori peneliti berasumsi bahwa nyeri yang dirasakan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yang sering muncul pada pasien fraktur adalah nyeri ringan yang tidak menimbulkan gelisah dan secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik. Hal ini disebabkan melalui pemberian teknik relaksasi nafas dalam menciptakan kenyamanan, pasien merasa rileks sehingga mampu meningkatkan suplai oksigen dalam sel tubuh yang akhirnya dapat mengurangi nyeri. Menurut saya bahwa teknik relaksasi nafas dalam bisa menurunkan skala nyeri pada penderita fraktur.

5.5 Menggunakan teknik farmakologi menggunakan obat

Menurut fakta dari artikel (Wennberg et al., 2021) di Swedia perawatan nyeri pada fraktur memakai PEN dan memakai obat peranalgesik misalnya morfin, alfentanil, ketamin, esketamin dan obat tambahan, midazolam dan diazepam. Sebelum pengobatan nyeri, 1.231 dari 1.426 (86%) pasien mengalami nyeri dinamis sedang hingga berat. Saat masuk rumah sakit, 679 (48%) pasien mengalami penurunan nyeri dinamis, sedangkan enam belas (1%) pasien mengalami nyeri dinamis berkerut. Dengan penurunan yang lebih nyata dimana nyeri dinamis dinilai dengan NRS memiliki skor 8, skor nyeri 8 mampu berkurang sesudah dilakukan tindakan tersebut. Menurut teori peneliti berasumsi bahwa ada pasien yang dalam keadaan fisik yang tidak sesuai dengan pemberian opioid intravena, tetapi itu pengecualian dan tidak dapat mencerminkan 25% dari pasien dalam penelitian. Menurut saya bahwa pasien akan merasakan sakit di beberapa titik dalam rantai perawatan darurat untuk menantisipasi nyeri, sehingga harus mendorong pengobatan dan pencegahannya menggunakan farmakologi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil review mengidentifikasi manajemen nyeri pada fraktur berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir, dapat disimpulkan bahwa manajemen seperti menggunakan Aromaterapi lavender, Teknik relaksasi nafas dalam, Terapi music Mozart, Kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam bisa menurunkan skala nyeri pada fraktur.

6.2 Saran

Berdasarkan susunan literature review mengenai “Managemen Nyeri Pada Fraktur” Diharapkan untuk peneliti selanjutnya, bisa menjadikan referensi dalam menulis *literature review* dan sekaligus memberikan gambaran atau terapi pada pasien fraktur untuk meneliti lebih lanjut mengenai, penurunan intensitas nyeri menggunakan Aroma Terapi Lavender, atau menggunakan bunga mawar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A., Psikologi, D., Kedokteran, F., Charles, K., Kedokteran, F., Ge, D., & Angeles, L. (2016). nyeri pada trauma: Studi review. *Internasional Pain Managemen Trauma*, 8(2), 89–98.
- Andri, J., Febriawati, H., Padila, P., J, H., & Susmita, R. (2020). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 61–70. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>
- Apleys, G. . & salomon L. (2018). *Sytem of Ortopaedic And Trauma* (10 tahun e).
- Astuti, L., & Aini, L. (2020). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1), 171–178.
- Dwi chrisnasusanti, suryani, R. (2020). 1) 2) 3). 5(1), 15–23.
- Ew, R. E. V. I. (2018). Teknologi pendukung untuk nyeri manajemen pada orang dengan amputasi : tinjauan literatur. *Internasional*, 5(1), 4–6.
- Hermanto, R., Isro'in, L., & Nurhidayat, S. (2020). Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Health Sciences Journal*, 4(1), 111. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.406>
- Ikhda Ulya, B.Ratih, D. (2017). *Keperawatan Gawat Darurat pada kasus Trauma*. salemba medika.
- Lela, A., & Reza, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262–266.
- Li, J. (2019). Manajemen Nyeri Pasca Operasi di Total Knee Arthroplasty J Sebuah . *Internasional ORTHOPAEDIC SURGERY*, 11, 5.
- Lres, O., Rch, E. A., & Terbuka, A. (2018). dokter darurat Blok saraf yang dipandu ultrasound yang pada fraktur proksimal femoralis memberikan pereda nyeri yang aman dan efektif: studi pengamatan prospektif di Belanda. *Internasional Journal of Emergency Medicine*, 11:12, 1186–12245.
- Mandagi, C., Bidjuni, H., & Hamel, R. (2017). Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 113696

- Martini, M., Watiningsih, Pertama, A., & Lisnayani, K. (2018). Terapi distraksi terhadap penurunan nyeri. *Jurnal Kesehatan*, 7 no 2(september), 353–360.
- Mayenti, F., & Sari, Y. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 98. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.193>
- Mujahidin, Palasa, R., & Utami, S. R. N. (2018). Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin dan Relaksasi Nafas Dalam Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 8, 37–50.
- Ridwan, UN., Pattiiha, AM., Selomo, P. (2018). Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Chasan Boesoerie Ternate Tahun 2018. *Kieraha Medical Jurnal*, 1(1), 301–316.
- Risnah, R., HR, R., Azhar, M. U., & Irwan, M. (2019). Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Pada Fraktur :Systematic Review. *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 77. <https://doi.org/10.24252/join.v4i2.10708>
- Sagaran, V. C., Manjas, M., & Rasyid, R. (2018). Distribusi Fraktur Femur Yang Dirawat Di Rumah Sakit Dr.M.Djamil, Padang (2010-2012). *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 586. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.742>
- Sulistyaningsih. (2016). *Gambaran kualitas hidup pada pasien pasca open reduction internasional fixtion (orif) ekstermitas bawah.*
- Wennberg, P., Möller, M., & Kenne, E. (2020). *Evaluasi intensitas dan manajemen nyeri sebelum tiba didi T rumah sakit antara pasien dengan dugaan patah tulang pinggul.* 49.
- Wennberg, P., Möller, M., Kenne, E., & Herlitz, J. (2021). Evaluation of the intensity and management of pain before arrival in hospital among patients with suspected hip fractures. *International Emergency Nursing*, 49(October 2018), 100825. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100825>
- Wulandini, P., Roza, A., & Safitri, S. R. (2018). Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Rsud Provinsi Riau. *Jurnal Endurance*, 3(2), 375. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3116>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

No	Kegiatan	Bulan																															
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengumuman pembimbing																																
2	Bimbingan proposal																																
3	Ujian proposal																																
4	Revisi proposal																																
5	Bimbingan KTI LR																																

No	Kegiatan	Bulan															
		Juni				Juli				Agustus							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
5	Bimbingang KTI LR																
6	Pendaftaran ujian hasil																
7	Ujian hasil																
8	Revisi sidang hasil																
9	Pengumpulan KTI																

LAMPIRAN 2

Bimbingan Tugas Akhir Literatur Review Pembimbing I

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH / LITERATURE REVIEW

TAHUN AKADEMIK 2021

Nama : Diana Indah Putri
 NIM : 181210005
 Program studi : DIII Keperawatan
 Judul KTI : Manajemen Nyeri Pada Fraktur
 Pembimbing I : Maharani Tri P, S.Kep., Ns., MM.

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1	12 November 2021	Konsul Judul KTI	
2.	17 November 2021	Revisi Judul KTI	
3.	14 Desember 2021	Bab 1 masalah diperbaiki	
4.	4 Januari 2021	Bab 1 acc lanjut bab 2	
5.	11 Januari 2021	Bab 2 revisi acc	
6.	19 Februari 2021	lanjut bab 3	
7.	20 Februari 2021	bab 1-2-3 acc	
8.	29 Maret 21	Persiapan sempro	
9.	4 April 21	Revisi sidang sempro.	
10.	29 April 21	Acc Revisi sempro.	
11	20 Mei 2021	lanjut bab 4-5-6.	
12.	25 Mei 2021	Revisi 4-5.	
13.	20 Juni 2021	Konsul 4-5-6 persiapan hari	
14.	15 Juli 2021	sidang hasil persiapan.	
15	4 Agustus 2021	sidang hasil acc	

LAMPIRAN 3

Bimbingan Tugas Akhir Literatur Review Pembimbing II

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH / LITERATURE REVIEW

TAHUN AKADEMIK 2021

Nama : Diana Indah Putri
 NIM : 181210005
 Program studi : DIII Keperawatan
 Judul KTI : Manajemen Nyeri Pada Fraktur
 Pembimbing II : Dwi Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1	12 November 21	Konsul Judul KTI	
2.	17 November 21	Revisi Judul KTI	
3.	14 Desember 21	Bab 1 masalah revisi	
4.	4 Januari 21	Bab 1 acc lanjut bab 2	
5.	11 Januari 21	Bab 2 revisi acc	
6	18 Februari 21	lanjut bab 3	
7.	20 Februari 21	bab 1-2-3 acc	
8.	28 Maret 21	persiapan kelengkapan sempro	
9	4 April 21	acc revisi sempro	
10	18 April 21	lanjut 4-5-6.	
11	25 Maret 21	Revisi 4-5.	
12	20 Juni 21	Konsul 4-5-6 persiapan hasil	
13	15 Juli 21	persiapan hasil buat ppt	
14	4 Agustus 21	Sidang hasil	
15.	8 Agustus 21	Revisi sidang hasil acc	
16.	10 Agustus 21	Revisi penulisan. acc	

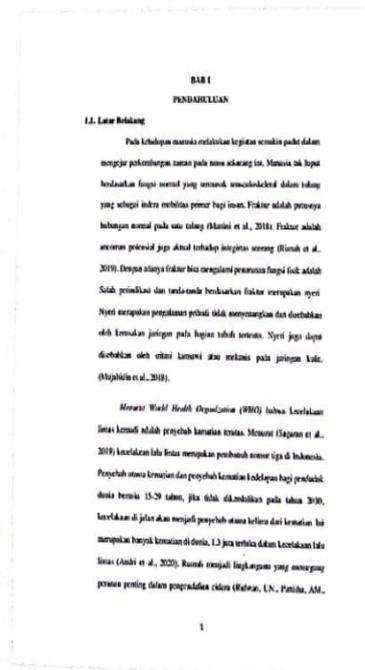


Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

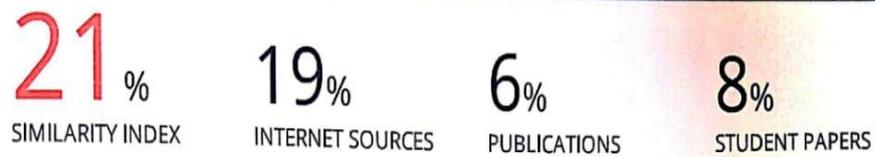
The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Diana Indah
Assignment title: (LR Diana I)MANAGEMEN NYERI PADA FRAKTUR BERDASAR S...
Submission title: MANAGEMEN NYERI PADA FRAKTUR BERDASAR STUDI EMPRI...
File name: perpus_diana_indah_p_turnit_KTI_13_Agustus.docx
File size: 223.42K
Page count: 33
Word count: 5,245
Character count: 33,198
Submission date: 18-Aug-2021 02:48PM (UTC+0700)
Submission ID: 1632761404



MANAGEMEN NYERI PADA FRAKTUR BERDASAR STUDI EMPRIS LIMA TAHUN TERAKHIR

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	jab.stikba.ac.id Internet Source	3%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
3	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	3%
4	text-id.123dok.com Internet Source	2%
5	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id Internet Source	1%
6	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
7	ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
8	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1%

Submitted to Australian College of Nursing

9	Student Paper	1%
10	Sitti Muhsinah. "Efektifitas terapi musik religi terhadap nyeri pada pasien fraktur", Health Information : Jurnal Penelitian, 2020 Publication	1%
11	Pär Wennberg, Margareta Möller, Elisabeth Kenne Sarenmalm, Johan Herlitz. "Evaluation of the intensity and management of pain before arrival in hospital among patients with suspected hip fractures", International Emergency Nursing, 2020 Publication	1%
12	journal.stikeskendal.ac.id Internet Source	1%
13	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
14	www.bioscmed.com Internet Source	<1%
15	www.pubfacts.com Internet Source	<1%
16	e-journal.polnustar.ac.id Internet Source	<1%
17	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1%

18	es.scribd.com Internet Source	<1 %
19	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
20	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
21	www.scribd.com Internet Source	<1 %
22	studylibid.com Internet Source	<1 %
23	www.jurnal.syntaxliterate.co.id Internet Source	<1 %
24	look-better.fun Internet Source	<1 %
25	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
26	rurisaputra24.blogspot.com Internet Source	<1 %
27	Carl Magnusson, Marie Carlström, Nathalie Lidman, Johan Herlitz, Pär Wennberg, Christer Axelsson. "Evaluation and treatment of pain in the pre-hospital setting. A comparison between patients with a hip injury, chest pain and abdominal pain", International Emergency Nursing, 2021	<1 %