

MANAGEMENT NYERI PADA FRAKTUR BERDASAR STUDI EMPRIS LIMA TAHUN TERAKHIR

by Diana Indah

Submission date: 18-Aug-2021 02:48PM (UTC+0700)

Submission ID: 1632761404

File name: perpus_diana_indah_p_turnit_KTI_13_Agustus.docx (223.42K)

Word count: 5245

Character count: 33198

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada kehidupan manusia melakukan kegiatan 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 pada satu tulang (Martini et al., 2018). Fraktur adalah ancaman potensial juga aktual terhadap integritas seorang (Risnah et al., 2019). Dengan adanya fraktur bisa mengalami penurunan fungsi fisik adalah Salah perindikasi dan tanda-tanda berdasarkan fraktur merupakan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman pribadi tidak menyenangkan dan disebabkan oleh kerusakan jaringan pada bagian tubuh tertentu. Nyeri juga dapat disebabkan oleh iritasi kimiawi atau mekanis pada jaringan kulit. (Mujahidin et al., 2018).

Menurut ⁸ *World Health Organization (WHO)* bahwa kecelakaan lintas kemudi adalah penyebab kematian teratas. Menurut (Sagaran et al., 2018) kecelakaan lalu lintas merupakan pembunuh nomor tiga di Indonesia. Penyebab utama kematian dan penyebab kematian kedelapan bagi penduduk dunia berusia 15-29 tahun, jika tidak dikendalikan pada tahun 2030, ²⁴ kecelakaan di jalan akan menjadi penyebab utama kelima dari kematian. Ini merupakan banyak kematian di dunia, 1,3 juta terluka dalam 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 cidera yang terjadi pada jalan raya yaitu 42,8% (Dwi chrisnasusanti, suryani, 2020).

Di Indonesia, fraktur femur, femur, dan femur (39 %) merupakan kasus terbanyak (11 %) dan penyebab paling umum dari fraktur panggul biasanya adalah kecelakaan kendaraan bermotor, kendaraan bermotor atau kendaraan. Distribusi usia maksimum kecelakaan mengemudi rekreasi (62,6 %), jatuh (37,3 %), dan patah tulang pinggul pada sebagian besar pria (63,8 %), dewasa (15-34 tahun), dan pria berusia 70 di atas tahun. Jawa Timur nomor insiden fraktur dalam tahun 2016 pada bulan Januari hingga bulan Oktober terjadi 1.422 kasus. Jumlah persentase masalah fraktur ekstremitas ¹⁹ 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, dan pada syarat fraktur, fraktur secara terbuka ataupun fraktur secara 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 ialah keadaan seseorang yang menerangkan ketidaknyamanan secara verbal ataupun nonverbal Nyeri merupakan keadaan subjektif seseorang yang menerangkan ketidaknyamanan secara verbal maupun nonverbal (Mandagi et al., 2017). 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 non *farmakologi* atau *farmakologi* (Li, 2019). Manajemen *farmakologi* yaitu berkolaborasinya manajemen antara perawat beserta dokter ahli anastesi untuk memberikan pereda nyeri (Lres et al., 2018). Menekankan pemberian obat guna menghilangkan rasa nyeri (Mandagi et al., 2017). Dan dari jurnal *Internasional Obat* buat menghilangkan rasa sakit diberikan sesuai permintaan, 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 peneranggan 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 intensits nyeri bisa berkurang (Lela & Reza, 2018).

Literature review adalah analisa kritis berdasarkan peneliti yang dilakukan terhadap topic ataupun berupa pertanyaan terhadap sesuatu

berdasarkan keilmuan. *Literure review* membantu dalam menyusun kerangka dengan berfikir secara sinkron menggunakan temuan, teori serta hasil penelitian yang telah di buat penulis terdahulu. Tujuan berdasarkan *literature review* digunakan untuk memperoleh landasan teori sehingga dapat mendukung dalam memecahkan suatu masalah yang diteliti. Teori di gunakan untuk mengetahui perseteruan yang sedang di teliti secara benar yang sesuai dengan kerangka berfiikir secara ilmiah. Sehingga penulis menggunakan *litareture reviuw*, untuk mengetetahui managemen nyeri pada faktur.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana managemen nyeri pada fraktur berdasar studi empiris ³ lima tahun terakhir ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi managemen nyeri pada fraktur ³ berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Fraktur

2.1.1. Definisi fraktur

Fraktur adalah suatu kondisi di mana kontinuitas antara jaringan tulang hilang karena penggunaan yang berlebihan, atau tekanan langsung secara berlebihan terhadap tulang. Patah tulang bisa disebabkan oleh kehidupan sehari - hari, sehingga tulang - tulang ini memiliki kelainan bentuk yang fatal. Patah tulang sangat jarang terjadi pada anak-anak karena tulang masih fleksibel, tetapi orang tua berisiko patah tulang karena metastasis dan penuaan.

Tujuan pengobatan fraktur tulang adalah untuk mengembalikan keselarasan tulang dan fungsi dan mencegah cacat. Fraktur secara umum jenisnya dibagi menjadi 2: fraktur terbuka dan tertutup. (Ikhda Ulya, B.Ratih, 2017).

2.1.2. Klasifikasi

1. fraktur tertutup (*simple fracture*)
2. Kulit masih utuh tetapi terjadi tulang patah
3. raktur terbuka (*compound fractures*)
4. Fraktur: Kerusakan pada kulit yang disebabkan oleh penekanan pada tulang dari bawah atau mendapatkan benda di atau dekat lokasi fraktur. Fraktur terbuka dapat meningkatkan risiko infeksi.

Fraktur terbuka ada tiga macam yaitu:

1. Derajat I, ukuran luka kurang 1 cm.
2. Derajat II, ukuran luka besar tanpa kerusakan jaringan fatal.
3. Derajat III, luka terkena infeksi, kerusakan kulit jaringan parah, sangat parah.

Berdasarkan pada tipe fraktur, dibedakan:

1. *Tranversal* : Tekanan angulasi atau trauma langsung
2. *Spiral* : Tekanan memutar
3. *Comminuted* : Trauma secara langsung sangat parah, misalnya remuk akibat cidera atau peluru tembakan, yang mengakibatkan lebih dua fragmen tulang yang terlepas.
4. *Impacted* : Trauma berat mengakibatkan fraktur menuju bagian terakhir tulang.
5. *Compressed* : tekanan langsung berat dibagian kepala karena adanya cidera akselerasi ataupun deselerasi.
6. *Greenstick* : benturan menggunakan tekanan, biasanya anak-anak di bawah usia sepuluh tahun.
7. *Avulsion* : otot berkontraksi kuat mengakibatkan tulang bergeser menjauhi insersinya, keluarnya ligamen tulang.
8. *Depressed* : trauma tumpul tulang pipih, dengan 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 fraktur sebagai berikut :

1. Trauma langsung, akibat terjadinya tulang dalam benturan yang bisa mengakibatkan fraktur.
2. Trauma tidak langsung, terjadi diluar tempat benturan, sehingga kekuatan trauma disalurkan ketempat lain oleh sumbu tulang.
3. Kondisi patologis, lantaran adanya penyakit bagian tulang degeneratif & kanker tulang (Apleys, 2018)

2.1.4. Patofisiologi

Fraktur terjadi saat tulang sudah tidak mampu menahan tekanan besar. Fraktur ditimbulkan karena trauma langsung, tekanan 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-otot dan sendi, dislokasi sendi, kerusakan saraf, ruptur tendon, dan pembuluh darah. Sehingga, organ-organ tubuh dapat luka karena adanya fragmen tulang patah (Ikhda Ulya, B.Ratih, 2017)

26 2.1.5 Manifestasi klinis

Manifestasi klinis fraktur diantaranya, deformitas, edema lokal, pemendekan ekstremitas, krepitasi, kehilangan fungsi dan perubahan warna. Tanda-tanda disini tidak muncul pada setiap fraktur misalnya impacted fracture tanda-tanda tersebut tidak ada. Manifestasi klinis

dialami oleh pasien, tanda fisik, dan radiografis seperti X-Ray digunakan mendiagnosis fraktur.

1. Nyeri

Nyeri 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 ditempel 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 akan muncul beberapa jam sesudah 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. Infeksi : luka, deformitas, pucat, bengkak, sepasme otot, fraktur terbuka, cairan keluar berdasarkan luka.
3. Palpasi : adanya pergerakan abnormal berdasarkan sendi atau tulang, krepitasi (sensasi berdesir akibat tabrakan tulang), nyeri pada area cedera, denyut nadi proksimal dan distal dibagian terkena cedera, bandingkan menggunakan ekstermitas 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 katagori yaitu, terjadi komplikasi awal dan komplikasi tingkat lanjut. Dalam konteks kegawat daruratan yang wajib diantisipasi terlebih dahulu adanya komplikasi awal. Komplikasi diantaranya emboli lemak, emboli pulmonal, syok, sindrom kompartamen deep vein thrombosis, disseminated intravascular coagulopathy, dan terjadi infeksi.

18

2.2. Konsep Nyeri

2.2.1. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman 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 menggeser stimulus nyeri. Nyeri yaitu 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 dibedakan menjadi :

- a. Nyeri somatik luar dimana stimulusnya berasal menurut kulit, jaringan membran mukosa dan subkutan. Biasanya terjadi rasa terbakar, terlokalisasi dan tajam.
- b. Nyeri somatik pada nyeri tumpul (dullness) tidak terlokalisasi menggunakan dampak rangsang dalam kerangka otot, sendi, tulang, dan jaringan ikat.
- c. Nyeri visseral dapat terjadi lantaran adanya rangsangan pada organ visseral atau yang menutupi (pleura parietalis, peritoneum, pericardium).

2. Berdasarkan lima aksin:

- a. Aksin I : lokasi anatomi pada nyeri.
- b. Aksin II : sistem organ perifer dalam tubuh berhubungan dengan timbul nyeri.
- c. Aksin III : karakteristik nyeri (reguler, tunggall, dan kontinu).
- d. Aksin IV : awal terjadinya nyeri
- e. Aksin V : etiologi pada nyeri

3. Berdasarkan jenis nyeri dapat diklasifikasi menjadi :

- a. Nyeri nosiseptif

kerusakan pada jaringan visceral maupun somatik..

Stimulasi reseptor nyeri secara langsung atau tidak langsung dapat

memicu pelepasan mediator inflamasi sel imun, jaringan, ujung saraf sensorik dan simpatis.

b. Nyeri neurogenic

Nyeri disebabkan oleh kerusakan disfungsi sistem saraf perifer. Disebabkan karena kerusakan pada saraf perifer, invasi serabut saraf oleh sel kanker, dan kerusakan saraf perifer. Sensasi kehangatan yang mungkin terkait dengan hilangnya rasa atau rasa tidak enak saat disentuh, seperti sensasi kesemutan. Neuralgia dapat menyebabkan rasa sakit. Ini dilakukan secara mekanis dan meningkatkan kepekaan terhadap norepinefrin, yang menyebabkan neuralgia simpatis.

c. Nyeri psikogenik Nyeri

Nyeri terjadi sebab ada gangguan pada pikiran contohnya depresi dan cemas. Nyeri bisa hilang setelah jiwa pasien sudah merasa kembali tenang .

4 Berdasarkan timbulnya nyeri diklasifikasi menjadi:

a. Nyeri akut

Nyeri secara tiba-tiba, terjadi hanya sebentar. Nyeri biasanya ditandai menggunakan kegiatan saraf otonom seperti : takikardii, hiperhidrosis, hipertensi, midriasi, berubah wajah, menyeringai atau menangis dan pucat. nyeri parah bisa berupa:

1. Nyeri samatik luar : secara tajam pada kulit, subkutis dan mukosa.

2. Nyeri samatik dalam : tumpal dalam otot kerangka, sendi, jaringan.
3. Nyeri visceral : dampak dari disfungsi organ-organ visceral.

b. Nyeri kronik

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

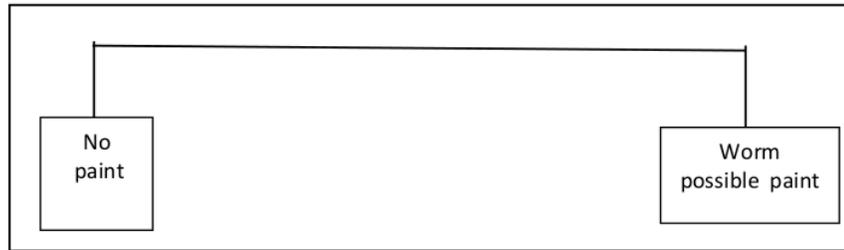
5. Berdasarkan derajatnya nyeri dikelompokkan menjadi:

- a. Nyeri ringan merupakan terjadi hilang timbul, ketika menjelang tidur dan beraktivitas sehari-hari.
- b. Nyeri sedang merupakan terjadi secara terus-menerus, kegiatan terganggu dan bisa hilang ketika tertidurnya penderita.
- c. Nyeri akut terjadi secara terus-terusan sepanjang hari, penderitanya sering terjaga dan tidak bisa tidur akibat adanya nyeri.

jenis-jenis nyeri diantaranya :

a. Visuale Analog Scale (VAS)

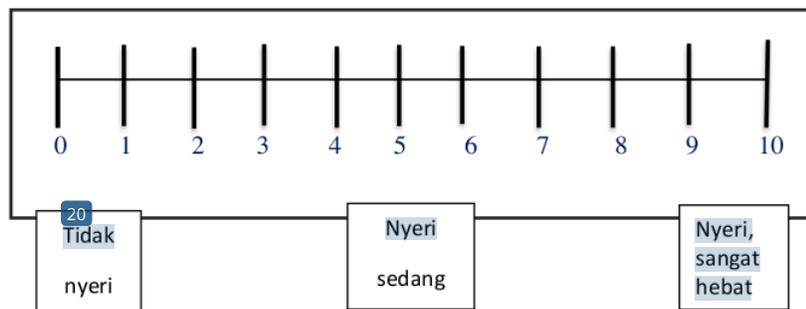
Scala analog visuel (VAS) yaitu skala dilakukan untuk menilai nyeri. Skala VAS pengukuran ini dilakukan menggunakan gambar garis sepanjang 10 cm. Serta pada masing-masing ujung terdapat tidak nyeri pada bagian titik awal dan sangat nyeri pada titik akhir.



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.

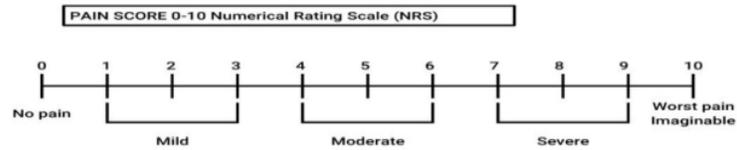


Gambar 2.2 Skala Nyeri Verbal Rating Scale (VRS)

c. Numerix Rating Scale (NRS)

Dianggap mudah dan gampang dimengerti, sensitif kepada dosis, perbedaan etnis dan kelamin. Lebih bagus daripada VAS dalam menilai terjadinya nyeri parah. Tetapi, kekurangan merupakan

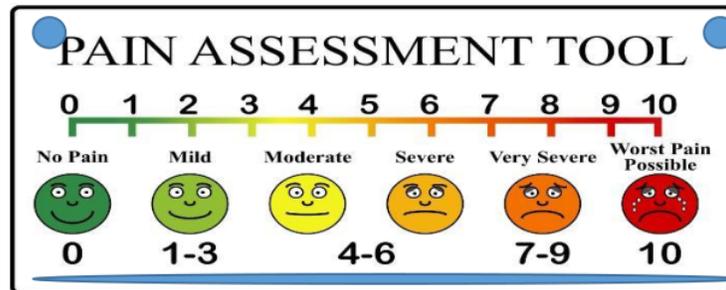
keterbatasan memilih istilah buat mendeskripsikannya, tidak memungkinkan dalam membedakan tingkatan nyeri lebih taliti, dipercaya masi ada jeda sama antar kata menggambarkan.



Gambar 2.3. Numeric Rating Scale (NRS)

d. Woong Baker Paint Rating Scale

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



Gambar Skala Nyeri Baker Rating Scale (BRS) 2.4

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, terbentuk zat kimia misalnya serotonin, bradikinn dan enzim proteolitik. Kemudian zat tadi merangsang lalu menghambat ujung saraf reseptor nyeri sehingga rangsangan tadi diteruskan ke hypothalamus melewati saraf asenden. Sedang pada kortek, nyeri mempersiapkan sebagai akibatnya individu timbul rasa nyeri. Selain diteruskan menuju hypothalamus nyeri bisa menurunkan stimulasi reseptor mekanis sensitif 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 dipakai dalam mencari artikel memakai *Piacos Framework*.

1. *Population problema*, populasi dan kasus akan deteliti.
2. *intervention*, tindakan penatalaksanan kasus perseorangan ataupun masyarakat dengan pemaparan mengenai penatalaksanan.
3. *comparation*, penatalaksanan dipakai untuk perbandingan.
4. *outcome*, hasil diperoleh dari penelitian.
5. *study design*, desaint penelitian dipakai dalam jurnal selanjutnya dilakukan rewiuw.

3.1.2 Kata Kunci

Pencarian literature review jurnal memakai *keyyword* dan bolen operator (*AND*, *AND NOT*, *OR NOT*) dipakai dalam memperluas pencarian, sehingga mempermudah penentuan jurnal dan artikel akan dipakai. Peneliti menggunakan Kata kunci “ Managemen, pain” AND “Frcture ”

3.1.3 *Database* atau *search engine*

Data yang dipakai pada penelitian merupakan data skunder dihasilkan tidak menurut pengamatan secara langsung, namun diperoleh dari penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu. Sumber data skunder sudah berupa artikel dan jurnal sudah relvan, pencarian topik dilakukan memakai database *goggle scholer* dan *Science direct*.

2 3.2 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Table 3.1 kriteria inklusi dan ekslusi dengan format PICOS

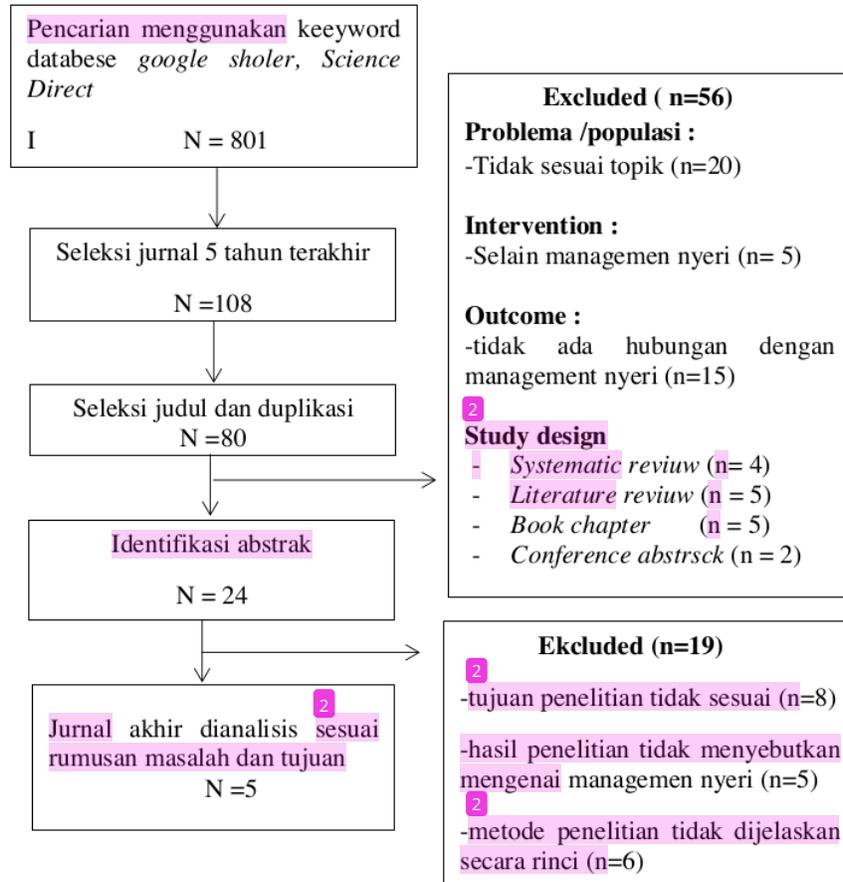
Kriteria	Inklusi	Exlusi
<i>Problem/ Population</i>	Jurnal nasional dan internasional yang membahas pada topik penelitian yakni manajemen manajemen nyeri pada fraktur.	Jurnal nasional maupun jurnal internasional tidak berhubungan pada topik yang dapat membuang ataupun mengeluarkan subyek dalam memenuhi 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 factor pembandingnya.	Tidak adanya factor pembandingnya.
<i>Outcome</i>	Adanya factor internal dan faktor eksternal terhadap manajemen nyeri.	Tidak ada hubungan terhadap pengaruh manajemen nyeri pada fraktur.
<i>Study design</i>	<i>quasy experiment, Pra-eksperimental, observational study.</i>	<i>Sistematik / literature reviuw.</i>
3 Tahun terbit	Artikel ataupun jurnal terbit diatas tahun 2017	Artikel ataupun jurnal terbit sebelum tahun 2017

3 3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas

3.3.1. Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature review* menggunakan publikasi *Goggle Scholer, Sains Directt* peneliti memakai istilah kata kunci “*managemen nyeri*” AND “*Fraktur* ”. Peneliti menemukan 801 jurnal

yang sinkron menggunakan istilah kunci tadi. Jurnal penelitian kemudian diskriminasi, 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 ekklusi, sehingga diperoleh 5 jurnal akan di review.



Gambar 3. 1 diagram alur review jurnal

3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review di sintesis menggunakan metode naratif mengkelompokkan hasil data ekskresi sejenis sesuai hasil yang diukur dan digunakan dalam menjawab tujuan. Jurnal peneliti yang sesuai kriteria inklusi dikelompokkan selanjutnya dibentuk ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, judul, metode, tahun terbit, hasil peneliti serta database.

No	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (desain, sampel, variable, instrumen, analisis)	Hasil Penelitian
1	Leny Astuti, Lela Aini.	2020	Volume 12 no.1	Pengaruh pemberian aromaterapi lavender pada skala nyeri pasien pos operasi fraktur	D: kuantitatif dan <i>pre-eksperimen</i> S: <i>purposive sampling</i> V: aromaterapi lavender, fraktur, nyeri I: observasi dan wawancara A: <i>Uji wilcoxon</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	Volume 8 no.1	Pengaruh kombinasi kompres dingin dan relaksi napas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada fraktur wilayah kabupaten provinsi sumatra	D: <i>Quasy eksperimen</i> S: <i>Accidental sampling</i> V: Kombinasi kompres dingin relaksi napas dalam, Intensitas nyeri pada fractur I: numerical rating scale . A: <i>Uji wilcoxon</i>	Hasil penelitian setelah diberi kombinasi kompres dingin dengan relaksi nafas didalam, memberikan pengaruh cukup signifikan terhadap pengurangan intensitas nyeri pada fraktur dengan nilai p=0.000<0.05

3	Fitra Mayenti, Yusnita Sari	2020	Volume 9 no.1	Efektivitas Tehnik Distraksi Music Klasik Mozar dalam upaya mengurangi nyeri pada pasien Pos Operasi Fraktur	D : <i>Quasy Eksperimen</i> , rancangan non randomzed control group pretres postes 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 kontrol pre nya menjadi 6,35 dan post kontrol menjadi 6,48 dengan nilai p valu 0.000 artinya adanya pengaruh pemberian musik klasik mozar terhadap nyeri fraktur.
4	Lela Aini, Reza Reskita	2018	Volume 9 no.2	Pengaruh Tehnik Relaksi 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 navas dalam terhadap penurunan nyeri pada fraktur memberikan pengaruh cukup baik terhadap intensitas dengan nilai (p=0.001)

5	Pär Wenberg, Margareta Moller, Elisabeth Kenne Sarenmalma, Johan Herlitz.	2021	Volume 49	<p>¹⁵ <i>Evaluation of the intensity and management of pain before arrival in hospital among patients with suspected hip fractures</i></p>	<p>D: Observational Study S: ¹¹Secutively V: Hip fracture Pain Pain management Pain measurement Emergency medical service Analgesia I: NRS And BRS A: Uji Wilcoxon, Uji Krusal-Wallis dan chi-square</p>	<p>¹¹ <i>Patients with suspected hip fracture suffered substantial pain on EMS arival. Only half experi- enced a reduction in pain on hospital admission and only 75% received pain-relieving medication.</i></p>
---	---	------	-----------	--	---	---

BAB 4

² HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Berdasarkan hasil study *literature review* setelah menelaah berkaitan dengan judul manajemen nyeri pada fraktur tahun 2015 sampai dengan tahun 2021. Penyajian di laporkan bentuk dalam tabel ² memuat rangkuman beberapa jurnal antara lain:

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=5)

No.	Kategori	N	%
A	Tahun publikasi		
2.	2018	2	40
3.	2020	2	40
4.	2021	1	20
	Total	5	100 %
B	Desaint 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

	relaksi nafas dalam, intenisitas nyeri fraktur		
3	Nyeri pos operasi, terapi musik mozrt	1	20
4	Nyeri fraktur, teknik relaksasi nafas dalam	1	20
5.	<i>Hip fracture Pain managem Paint measuremen 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		
2.	Uji wilcoxon	4	80
3.	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 Purposive sampling (20%). Penelitian ini menggunakan (80%) kuesioner (20%) mennggunakan wawancara. menggunakan analisis penelitian uji wilcoxon (80%) uji krusal wallis sebesar (20%).

Tabel 4.2 hasil manajemen nyeri pada fraktur

Managemen nyeri pada fraktur	Sumber empiris utama
Aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pada pasien Pos 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 respondensi memperlihatkan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan aromaterapi lavender diketahui 5,12 sedangkan skala nyeri rata-rata responden setelah diberi aromaterapi lavender diketahui 4,35. Berdasarkan hasil bivariat dalam penelitian yang dilakukan terhadap 17 respondent, terdapat 11 respondent mengalami penurunan skala nyeri, 6 respondent mengalami nyeri permanen dan tidak ada respondent mengalami peningkatan skala nyeri, diketahui Rank Mean 6,00 dan nilai p value 0,002. 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 masih

ada 1 orang sampel intensitas nyeri meningkat, 1 orang sampel dengan intensitas nyeri tetap, 28 menampakkan intensitas nyeri menurun. Jadi penurunan nyeri fraktur memakai kombinasi kompress dingin dan relaksasi napas dalam kurang efektif untuk menurunkan skala nyeri menggunakan teknik *non farmakologi*.

Menurut hasil penelitian jurnal (Mayenti dan Sari, 2020) RSUD Arifin Achmad mengenai tehnik distraksi musik klasik Mozart dalam upaya menanggulangi nyeri terhadap pasien pos 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 alternatif dalam terapi *non farmakologi* untuk mengurangi nyeri tidak memakai obat.

Menurut hasil jurnal (Lela & Reza, 2018) penelitian dari variabel peneliti evke tehnik rlaksasi navas dalam, terhadap upaya menurunkan skala nyeri pasien fraktur di RSI Siti Khadijah Palembang terjadi pnurunan skala nyeri setelah diadakan perlakuan tehnik rlaksasi ⁴ *nafas dalam* terhadap *pasien fraktur*, diketahui *rata-rata skala nyeri sebelum* diberikan *teknik relaksasi nafas dalam* yaitu 4 dan sesudah diadakan tehnik *relaksasi* napas dalam menjadi 2. Menurut hasil, ada ⁴ *perbedaan yang signifikan antara* ukuran *nyeri*. Intenstas *sebelum dan setelah teknik* relaksi napas *dalam*. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa tehnik relaksasi rule-based dapat menurunkan derajat nyeri pada pasien fraktur dengan melakukan ⁴ *nafas dalam*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa diberikan

tindakan tehnik relaksasi napas dalam dilakukan sesuai 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.

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Menggunakan aromaterapi lavender

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

5.2 Menggunakan kompres dingin dan relaksasi nafas dalam

Berdasarkan fakta artikel menurut (Mujahidin et al., 2018) diketahui intensitas nyeri dirasakan penderita fraktur sebelum diberikan kombinasi kompres dingin dan relaksasi napas dalam cukup bervariasi 9 menjadi 7, 8 menjadi 6, 7 menjadi 4, 6 menjadi 4, 4 menjadi 2. Menurut teori ⁴ peneliti berasumsi jika nyeri fraktur disebabkan putusya kontinuitas jaringan sehingga mengirimkan impuls ke hypothalamus, ⁴ dengan ciri responden meringis, menyeringai, sehingga mendeskripsikan nyeri dan menunjukkan lokasi nyeri serta mengikuti perintah dengan baik. Saya berpendapat

bahwa menggunakan terapi kombinasi kompress dingin dengan relaksasi nafas dalam bisa menurunkan skala nyeri pada penderita fraktur.

5.3 Menggunakan diatraksi 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 penyeimbangan ¹ produksi hormon tubuh dan penyegaran fikiran dari kecemasan dapat menyebabkan meningkatnya rasa nyeri pada tubuh. Pada umumnya musik sangat dekat dan sering terdengar dengan kehidupan ¹ manusia, musik dapat mengekspresikan perasaan dan mengalihkan perhatian. Musik sangat berperan dalam kesehatan yaitu sebagai media distraksi untuk terapi nyeri. Menurut pendapat saya terapi distraksi musik juga berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri karena musik sudah sangat dekat dengan kehidupan kita.

5.4 Menggunakan relaksasi nafas dalam

Menurut artikel fakta peneliti (Lela & Reza, 2018) ⁷ dengan judul terdapat pengaruh pemberian tehnik relaksasi nafas dalam terhadap tingkatan nyeri pada pasien pos operasi Dengan anestesi umum di rsud dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa tehnik relaksasi nafas dalam menunjukkan sebagian besar tingkat nyeri yang dirasakan respondent sebelum diberi tehnik relaksasi nafas dalam yaitu sekala 6 (nyeri sedang) dan setelah diberi tehnik relaksasi nafas dalam menjadi sekala 3 (nyeri ringan). Menurut teori peneliti berasumsi bahwa nyeri dirasakan sesudah

diberi tehnik relaksasi navas dalam sering muncul pada pasien fraktur yaitu nyeri ringan yang tidak menimbulkan gelisah dan secara obyektif dapat berkomunikasi dengan baik. Hal ini, disebabkan melalui pemberian tehnik relaksasi navas dalam menciptakan kenyamanan, pasien merasa rilek sehingga mampu meningkatkan suplai oksigen dalam sel tubuh yang akhirnya mengurangi nyeri. Menurut saya bahwa tehnik relaksasi navas dalam bisa menurunkan sekla nyeri pada penderita fraktur.

5.5 Menggunakan 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.

21
BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan 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, ¹³ Kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam bisa menurunkan skala nyeri pada fraktur.

6.2 Saran

Berdasarkan susunan literature review mengenai “Manajemen 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.
- 8 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).
- 5 Astuti, L., & Aini, L. (2020). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Pos 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.
- 12 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.
- 13 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.
- 1 Mandagi, C., Bidjunii, H., & Hammel, R. (2017). Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Tingkat Nyeri Pasien Fraktur Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 113696.

- ¹ Martini, M., Watiningsih, Pertama, A., & Lisnayani, K. (2018). Terapi distraksi terhadap penurunan nyeri. *Jurnal Kesehatan*, 7 no.2 (september), 353–360.
- ¹ Mayenti, F., & Sari, Y. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozar Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 98. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.193>
- ⁶ 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.
- ¹⁴ Ridwan, UN., Pattiha, AM., Selomo, P. (2018). Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018. *Kieraha Medical Journal*, 1(1), 301–316.
- ⁶ 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>
- ¹⁰ Sagarani, 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>
- ³ Sulistyarningsih. (2016). *Gambaran kualitas hidup pada pasien pasca open reduction internasional fixation (orif) ekstermitas bawah*.
- ²⁷ 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.
- ⁹ 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>
- ¹ 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>

MANAGEMENT NYERI PADA FRAKTUR BERDASAR STUDI EMPRIS LIMA TAHUN TERAKHIR

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

19 %
INTERNET SOURCES

6 %
PUBLICATIONS

8 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 jab.stikba.ac.id 3%
Internet Source

2 repo.stikesicme-jbg.ac.id 3%
Internet Source

3 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur 3%
Student Paper

4 text-id.123dok.com 2%
Internet Source

5 jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id 1%
Internet Source

6 scholar.unand.ac.id 1%
Internet Source

7 ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id 1%
Internet Source

8 journal.ipm2kpe.or.id 1%
Internet Source

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 %

Publication

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off