

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN POST OPERASI
FRAKTUR FEMUR**



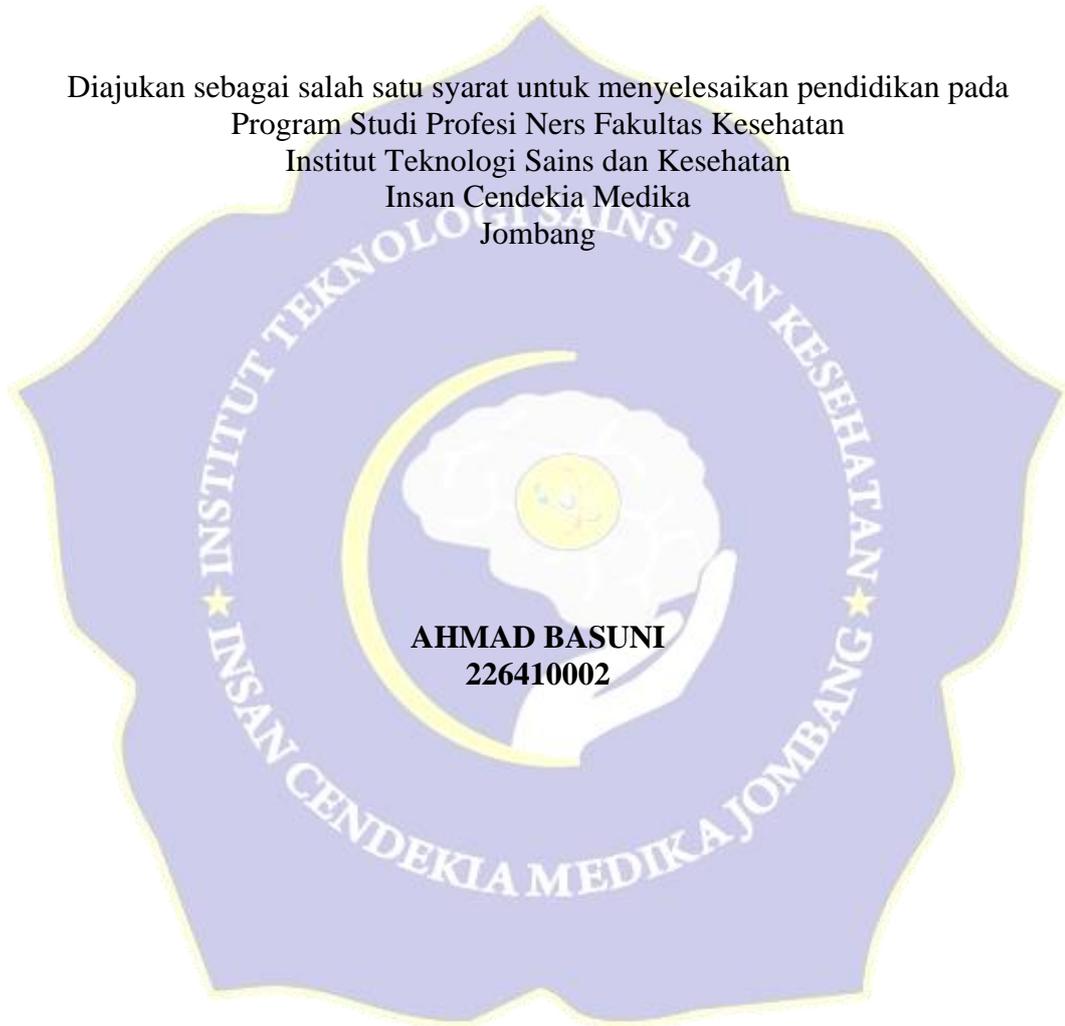
Oleh:
AHMAD BASUNI
(226410002)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN *POST* OPERASI
FRAKTUR FEMUR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika
Jombang



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHTAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHTAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Basuni
NIM : 226410002
Tempat, tanggal lahir : Jombang, 21 Juli 1999
Program studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Post* Operasi Fraktur Femur” merupakan murni hasil yang ditulis oleh peneliti atau bukan tugas akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarbenarnya dan apabila tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 24 Agustus 2023

Yang Menyatakan
Peneliti



(Ahmad Basuni)
226410002

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Basuni

NIM : 226410002

Tempat, tanggal lahir : Jombang, 21 Juli 1999

Program studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Post* Operasi Fraktur Femur” merupakan murni hasil yang ditulis oleh peneliti baik sebagian maupun keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarbenarnya dan apabila tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 24 Agustus 2023

Yang Menyatakan
Peneliti



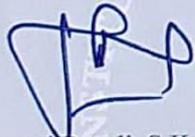
(Ahmad Basuni)
226410002

PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Judul : Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan
Post Operasi Fraktur Femur
Nama Mahasiswa : Ahmad Basuni
NIM : 226410002

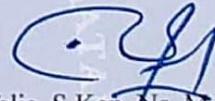
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 5 September 2023

Pembimbing Ketua



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0721119002

Pembimbing Anggota



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0718119004

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang**


Inayatur Rosidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723048301

**Ketua Program Studi
Profesi Ners**


Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098201

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Karya ilmiah ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Ahmad Basuni
NIM : 226410002
Program studi : Profesi Ners
Judul : Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Operasi Fraktur Femur

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Profesi Ners pada: 5 September 2023

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Masrulloh S.Kep.,Ns.,M.Kes (.....)
NIP. 196704141989031014
Penguji I : Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
NIDN. 0721119002
Penguji II : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
NIDN. 0718119004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
Profesi Ners


Inayatur Rosidali, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723048301


Dwi Prasetya, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098101

MOTTO

Jika Kamu Lelah Dengan Sesuatu, Kamu Bisa Beristirahat Sejenak Dan Mulai Lagi, Bukan Menyerah



PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat kepada saya, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Profesi (Ners) dengan judul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Post* Operasi Fraktur Femur”.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, bapak tercinta Agus Widodo dan ibu tersayang ibu Ana yang selalu sabar mendoakan serta menjadi support sistem bagi masa depan, sehingga saya optimis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D selaku ketua ITS Kes ICME Jombang yang telah memberikan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
3. Dwi Prasetyaningati., S.Kep.,Ns.,M.Kep_ selaku ketua program studi Profesi Ners.
4. Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing ketua yang selalu sabar membimbing, memberikan arahan, motivasi beserta waktu dalam penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing anggota yang telah membimbing saya dari awal hingga akhir dengan tulus, dan sabar.
6. Saudaraku tersayang Ahmad Dhani telah menjadi adek tercinta.
7. Terimakasih buat Dwi Evi Setiyowati yang sudah memberikan support kepada saya.
8. Teman-teman Profesi Ners angkatan 2022 yang selalu memberi semangat, dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga semua pihak yang sudah memberikan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini dibalas oleh Allah SWT. Saya menyadari bahwa tugas akhir ini jauh dari sempurna, tetapi saya berharap tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan.

Jombang, 24 Agustus 2023

Penulis

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post Operasi Fraktur Femur”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners (Ns) pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama dengan ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmawanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D selaku rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang memberikan izin untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners, Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns., M.Kep selaku dekan Fakultas Kesehatan, Dwi Prasetyaningati, S.Kep.Ns., M.Kep selaku ketua Prodi Profesi Ners, Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.Ns., M.Kep selaku pembimbing pertama dan Ifa Nofalia, S.Kep.Ns., M.Kep selaku pembimbing kedua yang memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis, kepada kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan dan mendoakan penulis. Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap Karya Tulis Akhir Ners ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 24 Agustus 2023

Yang Menyatakan

Penulis

(Ahmad Basuni)
226410002

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS	iv
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Fraktur.....	5
2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	10
BAB 3 METODE PENELITIAN	21
3.1 Desain penelitian.....	21
3.2 Batasan Istilah.....	21
3.3 Partisipan.....	21
3.4 Waktu dan tempat penelitian	21
3.5 Jenis dan teknik pengumpulan data	21
3.6 Uji Keabsahan data	22
3.7 Analisa data	22
3.8 Etika penelitian	23
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil.....	25
4.2 Pembahasan.....	28
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	33
5.1 Kesimpulan.....	33
5.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	37

ABSTRAK

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN *POST OPERASI FRAKTUR FEMUR*

Oleh:

Ahmad Basuni, Leo Yosdimyati Romli, Ifa Nofalia
Profesi Ners Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMes Jombang
Email : ahmadbasunibasuni646@gmail.com.

Pendahuluan : Kurangnya kualitas asuhan yang diberikan oleh perawat dapat menimbulkan dampak pada penyembuhan luka yang lebih lama, resiko terjadinya infeksi, nyeri yang berkelanjutan, kecemasan serta terjadi pembengkakan pada biaya pengobatan pasien. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui asuhan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur femur di ruang yudistira RSUD Jombang. **Metode :** metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Partisipan pada penelitian ini adalah 1 anak yang terdiagnosis *post* operasi fraktur femur dextra di ruang Yudistira RSUD Jombang. Penelitian dalam pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2022. Jenis pengumpulan data berupa studi dokumentasi. **Hasil :** peneliti mendapatkan hasil pada pengkajian yang dilakukan perawat berupa adanya masalah pada pola kebiasaan aktivitas dan latihan serta ekstremitas bagian bawah pada partisipan, diagnosis yang ditegakkan oleh perawat yaitu nyeri akut, intervensi yang direncanakan oleh perawat adalah manajemen nyeri dengan *outcome* tingkat nyeri. Perawat sudah melakukan beberapa implementasi sesuai yang direncanakan dan evaluasi yang didapatkan bahwa nyeri pada pasien berkurang selama 3 hari perawatan dan pasien pulang. **Kesimpulan :** asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat kurang optimal karena karakteristik luka pada pasien tidak di kaji, menegakkan diagnosis dengan beberapa batasan karakteristik yang tidak sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan, tidak menuliskan hasil dari implementasi yang dilakukan serta penulisan pada evaluasi yang kurang lengkap dan menyeluruh. **Saran :** Diharapkan kedepannya perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal khususnya pada pasien *post* operasi fraktur femur.

Kata kunci : Asuhan keperawatan, *Post* operasi, Fraktur Femur.

ABSTRACT

CASE STUDY OF NURSING CARE IN PATIENTS WITH POST OPERATING FEMUR FRACTURES

By:

Ahmad Basuni, Leo Yosdimiyati Romli, Ifa Nofalia
Profession Nurse Faculty of Health ITSKes ICMe Jombang
Email : ahmadbasunibasuni646@gmail.com.

Introduction: The lack of quality care provided by nurses can have an impact on wound healing that takes longer, the risk of infection, ongoing pain, anxiety and swelling of patient medical expenses. The purpose of this study was to determine nursing care for clients who had femur fractures in the yudistira room of Jombang Hospital. **Method:** the research method used is a case study. Participants in this study were 1 child who was diagnosed with a postoperative fracture of the right femur in the Yudistira room at Jombang Hospital. Research in data collection was carried out in December 2022. The type of data collection was in the form of a documentation study. **Results:** the researchers got the results of the assessment carried out by the nurse in the form of a problem with activity and exercise habits and the lower extremities of the participants, the diagnosis made by the nurse was acute pain, the intervention planned by the nurse was pain management with pain level outcomes. The nurse has carried out several implementations as planned and the evaluation found that the patient's pain was reduced during the 3 days of treatment and the patient went home. **Conclusion:** nursing care carried out by nurses is not optimal because the characteristics of the wound in the patient are not examined, establishes a diagnosis with limitations on characteristics that are not in accordance with the established diagnosis, does not write down the results of the implementation carried out and the writing on the evaluation is incomplete and comprehensive. **Suggestion:** It is hoped that in the future nurses can provide optimal nursing care, especially in postoperative femoral fracture patients.

Keywords: Nursing care, Post surgery, Femur Fracture.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aktivitas fisik, kecelakaan kerja, dan kecelakaan lalu lintas menyebabkan patah tulang. Patah tulang mengancam integritas seseorang sehingga menimbulkan masalah fisiologis dan psikologis. (Pratiwi, 2020). Perawatan pasien dengan *post* operasi fraktur femur harus dilakukan secara komprehensif. Pelayanan pasien yang buruk dapat menyebabkan masalah psikologis seperti kecemasan akibat nyeri operasi, perubahan gaya hidup, kehilangan keluarga dan peran sosial, fobia disabilitas, dan harga diri rendah. (Antoni, 2019). Perawatan pada anak akan membuat mereka mengalami stress karena berada jauh dari rumah dan kehilangan rutinitas yang familiar. Anak-anak mungkin mengira mereka melakukan kesalahan hingga dirawat di rumah sakit. Karena perlakuan dipandang sebagai hukuman, anak mengalami penghinaan, rasa bersalah, dan ketakutan. Karena pengetahuan fisik mereka meningkat, bayi lebih banyak bertanya pada usia ini, meskipun pemahaman mereka masih terbatas. (Komang, 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, patah tulang terjadi pada 13 juta orang dengan frekuensi 2,7% pada tahun 2020. (Permatasari & Sari, 2022). Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5%. Ekstremitas bawah memiliki prevalensi cedera terbesar (67,9%) dan ekstremitas atas 39,9%. Di daerah Jawa Timur kasus fraktur ini terjadi sebanyak 2.654 kasus (Kemenkes RI, 2018). Fraktur yang paling sering terjadi adalah femur (39%), humerus (15%), serta tibia dan fibula (11%). (Sembiring & Rahmadhany, 2022). Hasil studi pendahuluan

didapatkan bahwa jumlah kasus fraktur di RSUD Jombang sebanyak 630 kasus yang terdiri dari 87 kasus fraktur femur dengan prevalensi 14%, di ikuti 83 kasus fraktur tibia dan fibula dengan prevalensi 13%, dan 67 kasus fraktur humerus dengan prevalensi 11% dihitung dari awal Januari hingga Desember 2022 dengan rata-rata lama rawat inap pasien post operasi fraktur femur selama 3-4 hari.

Perawatan pasien post operasi fraktur femur yang tidak maksimal dipengaruhi oleh banyak faktor seperti mengabaikan petunjuk, tanda penting, tidak dipertimbangkan sebagai data penting saat pengkajian sehingga gagal dalam mencegah masalah atau menyelesaikan masalah. Membuat diagnosa dengan data dasar yang tidak memadai, menyebabkan pada kesalahan arah, membuang waktu dan sumber yang sangat berharga. Intervensi dan implementasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan masalah pasien tidak dapat diselesaikan. Evaluasi keperawatan yang tidak konsisten dan tidak lengkap juga menjadi salah satu faktor tidak berhasilnya suatu asuhan keperawatan. Kurangnya kualitas asuhan yang diberikan oleh perawat dapat menimbulkan dampak pada penyembuhan luka yang lebih lama, resiko terjadinya infeksi, nyeri yang berkelanjutan, kecemasan serta terjadi pembengkakan pada biaya pengobatan pasien (Tampubolon, 2019).

Kepatuhan perawat terhadap standar pelayanan keperawatan dan prosedur operasi standar dapat memprediksi keterlibatan perawat di bawah standar dalam asuhan keperawatan bedah patah tulang femur. (Gloria, 2020). Pelayanan keperawatan yang sistematis untuk masalah kesehatan tertentu. Melakukan proses keperawatan seperti mengumpulkan informasi atau pengkajian yang komprehensif, menentukan diagnosis intervensi keperawatan aktual atau prospektif, hasil yang dapat diukur dan reaksi pasien, intervensi individu untuk mencapai tujuan, evaluasi tujuan, dan penilaian rencana. Menggunakan proses keperawatan (Nabila, 2020).

12 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur di ruang yudistira RSUD Jombang?

13 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Fraktur femur di ruang yudistira RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami fraktur femur di ruang yudistira RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami fraktur femur di ruang yudistira RSUD Jombang.
3. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada klien yang mengalami fraktur femur di ruang yudistira RSUD Jombang.
4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada klien yang mengalami fraktur femur di ruang yudistira RSUD Jombang.
5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami fraktur femur di ruang yudistira RSUD Jombang.

14 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur di ruang yudistira RSUD Jombang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Guna menambah keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur khususnya di ruang yudistira.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Fraktur

2.1.1 Definisi

Patah tulang merupakan patah tulang atau patah tulang yang bersifat non-traumatik, bergantung pada tingkat keparahan cederanya. Fraktur batang femur lebih sering terjadi pada pria lanjut usia dan mungkin timbul akibat trauma langsung (kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian). (Dwijayanti, 2023).

2.1.2 Etiologi

Terdapat penyebab fraktur menurut Pratiwi (2020) dapat dibedakan menjadi 2, yaitu:

1. Cedera traumatis

Cedera traumatik pada tulang dapat disebabkan oleh:

- a. Kerusakan langsung mematahkan tulang secara spontan dengan pukulan langsung.
- b. Pukulan langsung yang jauh dari lokasi tumbukan menyebabkan cedera tidak langsung.
- c. Fraktur kontraksi kuat yang tiba-tiba.

2. Fraktur patologik

Cedera tulang akibat trauma ringan dapat menyebabkan yaitu:

- a. Tumor tulang, yaitu perkembangan jaringan baru yang tidak terkendali.
- b. Infeksi akut dapat menyebabkan osteomielitis.
- c. Rakhitis

- d. Stres tulang yang terus menerus menyebabkan secara spontan. Kecelakaan kerja, lalu lintas, dan kecelakaan lainnya menyebabkan sebagian besar patah tulang. Penyebab patah tulang lainnya termasuk degenerasi dan penyakit.

2.1.3 Klasifikasi fraktur femur

Terdapat beberapa klasifikasi fraktur femur menurut Pratiwi (2020), yaitu meliputi:

1. Fraktur intrakapsular/leher femur

Fraktur leher femur terjadi di sekitar linea intertrichanterica di daerah intrakapsular sendi panggul.

2. Fraktur subtrochanteric

Fraktur subtrochanteric terjadi antara trokanter minor dan bagian proksimal femur. Fraktur dapat mencapai daerah intertrochanteric. Trauma berenergi tinggi pada orang muda atau perluasan distal dari fraktur intertrochanteric pada pasien lanjut usia dapat menyebabkan fraktur ini.

3. Femoral intertrochanteric fracture

Fraktur intertrochanteric terjadi di luar kapsul sendi antara trokanter mayor dan minor. Trauma berenergi tinggi dapat membuat patah tulang kaum muda. Fraktur introchanteric sering terjadi setelah fraktur batang femoralis.

4. Fraktur batang femur/fraktur corpus femur

Fraktur badan diafisis femoralis tidak merusak daerah artikular atau metafisis. Fraktur ini sering kali menyebabkan cedera jaringan lunak yang serius dan luka terbuka.

Poros femur berjalan dari trokanter ke kondilus. Sebagian besar patah tulang batang femoralis disebabkan oleh cedera lalu lintas atau industri, terutama akibat kecepatan tinggi atau kekuatan tinggi.

5. Fraktur suprakondilar femur

Fraktur metafisis femur distal bersifat supracondylar. Wilayah ini membentang distal tulang paha 8–15 cm. Fraktur umumnya mempengaruhi permukaan sendi. Pasien muda biasanya menderita patah tulang ini akibat trauma berenergi tinggi seperti kecelakaan kendaraan. Fraktur femur supracondylar lebih jarang terjadi dibandingkan fraktur batang.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Terdapat beberapa manifestasi klinis fraktur menurut Hidayat *et al.*, (2022) meliputi:

1. Rasa sakit awal memburuk hingga potongan tulang tidak dapat bergerak, perdarahan, dan edema terlihat jelas.
2. Kurangnya fungsi
3. Deformitas perpindahan fragmen tulang yang patah
4. Pemendekan ekstremitas. Otot-otot yang terhubung di atas dan di bawah lokasi fraktur berkontraksi, sehingga memperpendek tulang.
5. Gesekan antar potongan menyebabkan krepitasi.
6. Pembengkakan lokal
7. Ekimosis

2.1.5 Patofisiologi

Trauma membutuhkan banyak tenaga untuk menghancurkan batang femoralis orang dewasa. Remaja laki-laki yang pernah mengalami kecelakaan

kendaraan atau jatuh dari ketinggian paling banyak menderita patah tulang ini. Patah tulang femur patologis tanpa trauma disebabkan oleh osteoporosis atau keganasan. (Pratiwi, 2020).

Karena kehilangan banyak darah pada jaringan yang mengakibatkan penderitaan klien, kerusakan neurovaskular menyebabkan syok hipovolemik dan neurogenik. Pembengkakan yang hebat menyebabkan sindrom kompartemen. Sindrom kompartemen terjadi ketika pembengkakan lokal melebihi kapasitas kompartemen/ruang lokal sehingga menyebabkan otot, pembuluh darah, dan saraf terjepit. Gejala berupa nyeri bengkak yang hebat, penurunan perfusi perifer unilateral distal, CRT > 3 detik, dan penurunan denyut nadi distal. (Pratiwi, 2020).

Fragmen tulang paha membatasi pergerakan dan menyebabkan kejang otot paha, sehingga memperpendek tungkai bawah. Tanpa pengobatan yang tepat, masalah ini dapat menyebabkan malunion femur. (Pratiwi, 2020).

2.1.6 Komplikasi

Menurut Fitriani (2021) fraktur dapat menimbulkan komplikasi kardiomegali, yaitu:

1. Gangguan katup jantung menyebabkan murmur.
2. Gumpalan darah di jantung. Gumpalan ini mungkin memutus suplai darah ke organ penting.
3. Gagal jantung terjadi ketika otot jantung tidak dapat memompa darah.
4. Masalah irama jantung menyebabkan serangan jantung.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Akbar (2020) terdapat beberapa pemeriksaan penunjang pada pasien fraktur, yaitu:

1. X-ray: untuk menemukan dan menilai fraktur.
2. Pemindaian tulang: memperjelas fraktur, cedera jaringan lunak.
3. Arteriogram: memeriksa kerusakan pembuluh darah.
4. Hitung darah lengkap: hemokonsentrasi bisa meningkat, perdarahan bisa berkurang, peradangan bisa meningkatkan leukosit.
5. Trauma otot meningkatkan klirens kreatinin ginjal.
6. Perubahan koagulasi karena kehilangan darah, transfusi, atau kerusakan hati.

2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan terapi latihan pada penderita fraktur menurut Pratiwi (2020) meliputi:

1. Berolahraga secara aktif

Pasien belajar menggerakkan sendi seluruhnya atau sebagian. Rentang gerak sendi dipertahankan dengan latihan rentang gerak aktif. Aktivitas ini direkomendasikan pada awal penyembuhan tulang ketika lokasi fraktur tidak stabil. Masukan sensorik langsung ke pasien dapat menghindari gerakan yang menyakitkan atau menstabilkan patah tulang.

2. Gerak aktif dengan bantuan

Pasien menggerakkan sendi dengan kontraksi otot sementara pelatih menopang atau menguatkan. Latihan ini biasanya digunakan untuk mengembangkan rentang gerak atau meningkatkan kelemahan akibat nyeri atau kecemasan. Aktivitas ini memerlukan stabilitas pada lokasi patah tulang, seperti penyembuhan tulang atau fiksasi patah tulang.

3. Latihan yang ditolak

Latihan penguatan membangun otot. Latihan ini meningkatkan

koordinasi invasi otot dan keseimbangan otot sendi. Aktivitas penguatan meningkatkan kontraksi unit otot-tendon dan ketegangan statis.

4. *Hold relax*

Tahan rileks secara isometrik menggunakan kelompok otot antagonis dan melemaskannya. Kontraksi isometrik mengendurkan otot, membuat gerakan menuju agonis menjadi lebih sederhana dan lebih elastis. Latihan menahan rileks ini mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan rentang gerak sendi. Pasien dengan penurunan rentang gerak sendi (LGS) dan ketidaknyamanan harus melakukan latihan relaksasi tahan ini. Pasien yang tidak dapat melakukan kontraksi isometrik sebaiknya tidak melakukannya.

2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan pasien patah tulang oleh (Pratiwi, 2020) yaitu :

1. Informasi klien

Nama, umur, jenis kelamin, agama, tempat tinggal, kebangsaan, pendidikan, pekerjaan, tanggal MRS, diagnosa kesehatan, nomor registrasi.

2. Keluhan utama

Keluhan utama patah tulang adalah nyeri. Berapa lama serangan gencar berlangsung menentukan nyeri akut atau kronis. Unit ini mengumpulkan data penilaian data pasien yang komprehensif :

- a) Incident probing: peristiwa faktor nyeri.
- b) Kualitas nyeri: persepsi pasien. Panas, berdenyut/menusuk.
- c) Daerah Radiasi nyeri: apakah langsung reda, menjalar, dan dimana?

- d) Berapa banyak rasa sakit yang dialami pasien pada skala nyeri.
- e) Waktu: apakah rasa tidak nyamannya menetap, memburuk di malam hari atau di pagi hari.

3. Riwayat penyakit saat ini

Fraktur trauma/kecelakaan dapat menyebabkan perdarahan degeneratif/patologis, kerusakan jaringan sekitar tulang, nyeri, bengkak, pucat/perubahan warna kulit, dan kesemutan.

4. Riwayat kesehatan masalalu

Apakah pasien pernah mengalami patah tulang femur atau penyakit bawaan, Menderita osteoporosis/arthritis bawaan atau menular.

5. Pola fungsi kesehatan

a. Pola persepsi kesehatan

Pasien patah tulang mungkin mengalami kesulitan mandi atau kebersihan.

b. Pola makan dan metabolisme

Nafsu makan pasien patah tulang tetap tidak berubah meski menu rumah sakit berubah.

c. Pola eliminasi

Perubahan urin/buang air besar setiap hari, sulit buang air besar saat imobilisasi, tinja berwarna kuning, tidak ada gangguan buang air kecil pada pasien patah tulang.

d. Pola istirahat dan tidur

Rutinkan kebiasaan tidur jika nyeri menimbulkan gangguan, misalnya nyeri patah tulang.

e. Pola aktivitas dan latihan

Aktivitas klien memerlukan dukungan keluarga atau kelompok.

f. Pola persepsi dan konsep diri

Karena perubahan fisiknya, klien kehilangan rasa percaya diri dan takut menjadi lumpuh dan tidak mampu bekerja.

g. Pola sensori kognitif

Jika tidak ada gangguan kognitif atau penalaran, kerusakan jaringan menyebabkan ketidaknyamanan.

h. Pola hubungan peran

Koneksi peran interpersonal muncul ketika klien merasa tidak mampu dan mundur.

i. Pola pengulangan stress

Jika hal tersebut membuat pasien depresi/memikirkan situasinya, tanyakan.

j. Pola reproduksi seksual

Perilaku seksual dan reproduksi pasien yang menikah berubah, sedangkan pasien yang belum menikah tidak mengalami perubahan.

k. Pola tata nilai dan kepercayaan

Ketika pembelaan klien meminta untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT, timbul rasa cemas/stres.

6. Pemeriksaan fisik

Untuk memperoleh gambaran umum, ada dua macam pemeriksaan fisik: status umum dan lokal. Ini diperlukan untuk perawatan secara keseluruhan.

a. Pemeriksaan fisik secara umum keluhan utama:

- 1) Kesadaran klien : apatis, sopor, koma, gelisah, ketenangan klien
- 2) Kedaan penyakit : akut, kronis, ringan, sedang, berat. Fungsi dan bentuk

lokal terganggu oleh tanda-tanda vital yang tidak normal.

3) Masalah fungsi dan bentuk menyebabkan tanda-tanda vital tidak normal

b. Pemeriksaan fisik secara *Head To Toe*:

1) Kepala

a) Inspeksi : Simetris, pergerakan

b) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

2) Leher

a) Pemeriksaan : Simetris, tidak ada tonjolan

b) Palpasi : Tidak nyeri, reflek menelan.

3) Wajah

a) Inspeksi : Simetris, nyeri

b) Palpasi : Tidak ada perubahan fungsi, bentuk, lesi, atau edema.

4) Mata

a) Inspeksi : Simetris

b) Palpasi : Tidak ada kelainan, misalnya konjungtiva anemia (tidak ada perdarahan)

5) Telinga

a) Inspeksi : Normal, simetris

b) Palpasi : Tidak ada lesi, nyeri

6) Hidung

a) Inspeksi : Normal, simetris

b) Palpasi : Tidak ada kelainan bentuk, tidak ada pernapasan hidung

7) Mulut

a) Inspeksi : Normal, simetris

b) Palpasi : Tidak ada hipertrofi tonsil, gusi berdarah, atau mukosa

mulut pucat.

8) Thorax

- a) Inspeksi : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada edema
- b) Palpasi : Ictus cordis tidak tampak jelas.
- c) Perkusi : Tuli
- d) Tidak ada ronki, mengi, atau bunyi jantung normal pada auskultasi.

9) Paru

- a) Inspeksi : Riwayat penyakit paru klien menentukan frekuensi pernafasan.
- b) Palpasi: Gerakan simetris, fermitus terasa identik. Perkusi resonansi tanpa suara.
- c) Auskultasi : Bunyi napas normal, tidak ada bunyi mengi atau bunyi lainnya.

10) Jantung

- a) Inspeksi : tidak ada iktus jantung
- b) Palpasi : denyut nadi meningkat, tidak ada iktus
- c) Auskultasi : bunyi S1 dan S2 tunggal

11) Abdomen

- a) Inspeksi bentuk data yang simetris
- b) Palpasi : turgor baik, tidak ada pembesaran hati.
- c) Perkusi bunyi timpani : gelombang cairan yang dipantulkan
- d) Auskultasi : gerak peristaltik usus teratur ± 20 x/menit

12) Inguinal, genetalia, anus

Tidak ada hernia, kelenjar getah bening, atau masalah buang air besar.

13) Keadaan luka.

Pemeriksaan sistem muskuloskeletal :

- a) Melakukan inspeksi pada wajah klien, warna kulit, saraf, tendon, ligamen, jaringan lemak, otot, kelenjar getah bening, tulang, sendi, jaringan parut, rona kemerahan atau biru, hiperpigmentasi, benjolan, pembengkakan, dan kelainan.
- b) Palpasi kulit : nadi, edema, spasme otot, atrofi otot, penebalan jaringan senovia, cairan sendi, bentuk tulang, dan kelainan.
- c) Pergerakan : memeriksa pergerakan sendi secara aktif/pasif, krepitasi, kestabilan sandi, nyeri, rentang gerak, dan pergerakan sendi aktif/pasif.

2.2.2 Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri akut

Batasan karakteristik:

- a. Perubahan nafsu makan
- b. Penanda fisiologis
- c. Diaforesis
- d. Perilaku gangguan.
- e. Daftar periksa nyeri bagi mereka yang tidak dapat mengartikulasikan nyeri
- f. Ekspresi
- g. Ekspresi nyeri
- h. Ekspresi yang menyakitkan
- i. postur pelindung
- j. Keputusan

2. Hambatan mobilitas fisik

Batasan karakteristik:

- a. Waktu respons lebih lambat
 - b. Kesulitan memutar
 - c. Kegiatan pengganti
 - d. Dispnea setelah beraktivitas
 - e. Perubahan sedang berlangsung
 - f. Gerakan bergetar
 - g. Kemampuan motorik halus dan kasar buruk
 - h. Gerakan sendi yang terbatas
 - i. Getaran gerakan
3. Resiko infeksi area pembedahan

Batas karakteristik:

- a. Prosedur invasif
- b. Pengetahuan penghindaran patogen
- c. Trauma
- d. Kerusakan jaringan dan paparan lingkungan
- e. Pecahnya selaput ketuban
- f. Imunosupresan
- g. Malnutrisi
- h. Paparan patogen lingkungan
- i. Imunosupresi
- j. Insufisiensi imun buatan

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis	NOC	NIC
1.	Nyeri akut Faktor yang berhubungan: 1. Agen cedera fisik 2. Agen cedera kimiawi 3. Agen cedera biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Nyeri akut teratasi dengan: NOC: Kontrol Nyeri Kriteria hasil: 1. Mengenali kapan nyeri terjadi (1-5) 2. Menggambarkan factor penyebab nyeri (1-5) 3. Menggambarkan nyeri (1-5) 4. Melaporkan nyeri yang terkontrol (1-5) 5. Melakukan tehnik relaksasi efektif (1-5) 6. Penggunaan strategi koping yang efektif (1-5) Keterangan: 1. Jangan pernah ditampilkan 2. Jarang berpameran 3. Terkadang ditampilkan 4. Sering ditampilkan 5. Tampil secara konsisten	NIC: Manajemen Nyeri 1. Kaji lokasi, tampilan, durasi, frekuensi, kualitas, dan sumber pencetus nyeri. 2. Perhatikan ketidaknyamanan nonverbal. 3. Membantu pasien dan keluarga mendapatkan pertolongan. 4. Sesuaikan suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan dengan nyaman. 5. Mengurangi sumber nyeri 6. Tentukan jenis nyeri dan alasan untuk memandu terapi. 7. Ajarkan relaksasi, distraksi, pernafasan dalam, kompres hangat/dingin. 8. Mengurangi nyeri dengan analgetik 9. Lebih banyak istirahat 10. Jelaskan nyeri dan berapa lama nyeri tersebut akan berlangsung. antispasi ketidaknyamanan dari prosedur Monitor vital sign
2.	Hambatan mobilitas fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Hambatan mobilitas fisik teratasi dengan: NOC: Pergerakan	NIC: <i>Exercise therapy: ambulation</i> 1. Pantau tanda-tanda vital sebelum/sesud

No	Diagnosis	NOC	NIC
		<p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keseimbangan (1-5) 2. Koordinasi (1-5) 3. Gerakan otot (1-5) 4. Gerakan sendi (1-5) 5. Bergerak dengan mudah (1-5) <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat sibuk 2. Terganggu 3. Agak terganggu 4. Agak terganggu 5. Tidak sibuk 	<p>ah latihan dan reaksi pasien selama beraktivitas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Diskusikan strategi ambulasi dengan terapi fisik sesuai kebutuhan. 3. Bantu klien berjalan dengan tongkat untuk menghindari bahaya. 4. Kaji mobilitas pasien. 5. Membantu pasien melakukan ADL secara mandiri berdasarkan kemampuannya. 6. Memberikan alat bantu yang diminta klien. 7. Ajarkan dan dukung pasien dalam mengubah postur.
3.	<p>Resiko infeksi area pembedahan</p> <p>Faktor resiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alkoholisme 2. Obesitas 3. Merokok <p>Kondisi terkait:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diabetes militus 2. Prosedur bedah luas 3. Anastesi umum 4. Hipertensi 5. Imunosupresi 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan Resiko infeksi area pembedahan teratasi dengan:</p> <p>NOC: Kontrol resiko</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor resiko (1-5) 2. Mengenali perubahan status kesehatan (1-5) 3. Memonitor perubahan status kesehatan (1-5) 4. Memonitor faktor resiko individu (1-5) 5. Menyesuaikan strategi kontrol resiko (1-5) 	<p>NIC:</p> <p>Kontrol Infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan lingkungan sekitar pasien setelah penggunaan. 2. Mengganti peralatan perawatan pasien sesuai prosedur institusi. 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah

No	Diagnosis	NOC	NIC
6.	Kurang profilaksis antibiotik	Keterangan: 1. Jangan pernah ditampilkan 2. Jarang Ditampilkan 3. Terkadang ditampilkan 4. Sering tampil. 5. Tampil secara konsisten	perawatan pasien.
7.	Profilaksis antibiotik tidak efektif		4. Gunakan sarung tangan sanitasi Rawat luka dengan benar
8.	Infeksi pada area pembedahan lain		5. Berikan antibiotik yang sesuai
9.	Prosedur infasif		6. Pendidikan gejala infeksi
10.	Osteoarthritis pascatraumatik		7. Dorong makanan kaya kalori dan protein
11.	Durasi prosedur bedah lama		8. Tawarkan perawatan luka secara mandiri.
12.	Prospesis		
13.	Atritis rheumatoid		
14.	Komorbid signifikan		
15.	Implant bedah		
16.	Kontaminasi luka bedah		

(NANDA NIC NOC, 2021-2023)

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Yang keempat dalam proses keperawatan adalah implementasi. Menurut rencana keperawatan, intervensi keperawatan dilakukan. Aktivitas dan jawaban pasien segera didokumentasikan dalam format tindakan keperawatan. Format pelaksanaan keperawatan memerlukan tanggal, waktu, nomor diagnostik, pelaksanaan dan respon, inisial perawat, dan nama lengkap (Krisdiyana, 2019).

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hasil asuhan keperawatan yang diharapkan pada pasien dengan *post* operasi fraktur femur adalah dapat mengatasi nyeri, meningkatkan aktifitas fisik, dan dapat mengurangi resiko infeksi (Krisdiyana, 2019).



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Desain penelitiannya adalah studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini mengkaji tentang asuhan keperawatan pada pasien patah tulang femur pasca operasi.

3.2 Batasan Istilah

Untuk meminimalisir kebingungan mengenai judul penelitian, sebaiknya peneliti menjelaskan terminologi yang digunakan sebagai berikut.:

1. Perawat memberikan pelayanan pasien mulai dari pengkajian hingga evaluasi..
2. Masa fraktur femur pasca operasi dimulai saat pasien diangkut ke ruang rawat inap dan berakhir hingga pemeriksaan lebih lanjut.

3.3 Partisipan

Penelitian ini melibatkan satu pasien remaja dengan patah tulang paha.

3.4 Waktu dan tempat penelitian

Waktu penelitian dalam pengambilan data yang dilakukan pada Kamis, 28 Desember 2022. Studi kasus ini dilakukan di ruangan yudistira RSUD Jombang.

3.5 Jenis dan teknik pengumpulan data

Dalam penelitian deskriptif studi kasus ini, teknik pengumpulan data meliputi:

1. Studi Dokumentasi

Catatan mengenai hasil asuhan keperawatan dan data terkait lainnya disertakan dalam studi kasus ini.

3.6 Uji Keabsahan data

Uji validitas data bertujuan untuk menghasilkan data studi kasus yang berkualitas tinggi. Karena peneliti merupakan instrumen utama maka uji keabsahan data dilakukan dengan cara:

1. Memperbanyak waktu observasi/tindakan hingga kegiatan studi kasus selesai dan mempunyai validitas tinggi. Dalam studi kasus ini waktu yang ditentukan adalah 3 hari, namun apabila keabsahan data yang diperlukan tidak tercapai maka jangka waktu perolehan data studi kasus diperpanjang satu hari.
2. Peneliti melakukan triangulasi data dengan mempekerjakan pihak tambahan, seperti kerabat klien yang mempunyai penyakit yang sama dengan perawat, untuk memperjelas jawaban. tidak pernah memiliki masalah pelanggan seperti itu.

3.7 Analisa data

Analisis dimulai saat peneliti berada di lapangan dan berlanjut hingga semua data terkumpul. Menyajikan fakta, membandingkannya dengan hipotesis, dan menuangkannya ke dalam sudut pandang perdebatan adalah analisis data. Menceritakan jawaban wawancara mendalam untuk menjawab rumusan masalah adalah metode analitis. Peneliti menggunakan studi observasi dan dokumentasi untuk mengumpulkan data yang dapat dianalisis dan dibandingkan dengan teori

untuk memberikan saran intervensi. Tahapan analisis data studi kasus, yaitu:

1. Pengumpulan data

Wawancara, observasi, dan data penelitian dikumpulkan di lokasi studi kasus. Temuannya ditulis sebagai catatan dan direproduksi sebagai transkrip.

2. Mereduksi data

Data wawancara: Seluruh data lapangan diperiksa, dicatat kembali dalam uraian atau laporan yang lebih menyeluruh dan sistematis, ditranskrip, dipilah menjadi data subjektif dan objektif, dinilai dengan menggunakan ujian diagnostik, dan dibandingkan dengan nilai normal.

3. Penyajian data

Tabel, foto, bagan, dan prosa naratif dapat menyajikan data. Kerahasiaan klien dijamin dengan menyembunyikan identifikasi.

4. Kesimpulan

Data diperiksa dan dibandingkan dengan perilaku kesehatan dan penelitian. Induksi menarik kesimpulan. Data penilaian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi dikumpulkan.

3.8 Etika penelitian

Etika penelitian dicantumkan guna mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Formulir persetujuan memungkinkan peneliti dan responden studi kasus untuk menyetujuinya. Responden menandatangani formulir izin sebelum studi kasus dilakukan. Peserta memahami tujuan studi kasus melalui *Informed*

Consent.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dilema etika keperawatan menjamin pemanfaatan studi kasus dengan tidak menyebutkan nama responden dan hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data atau temuan penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti studi kasus menjamin kerahasiaan semua data yang diperoleh.



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan di ruang Yudistira RSUD Jombang Jl. KH. Wahid Hasyim No.52, Kepanjen, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Secara umum ruang Yudistira memiliki empat jenis ruangan, yaitu HCU, kelas 1, kelas 2, dan combustion.

4.1.2 Pengkajian

1. Identitas Klien

Studi kasus perawat mengungkapkan bahwa subjek berusia 7 tahun, laki-laki, dan. Partisipan beragama islam, saat ini partisipan sedang menempuh pendidikan SD. Partisipan datang ke RSUD Jombang pada tanggal 25 Desember 2022, dilakukan pengkajian pada tanggal 28 Desember 2022.

2. Riwayat Kesehatan

Tanggal 28 desember 2022 partisipan melakukan operasi orif. Saat dikaji perawat, Studi kasus perawat mengungkapkan bahwa subjek berusia 7 tahun, laki-laki, dan.

3. Pola Fungsi Kesehatan

Berdasarkan hasil studi kasus hasil pengkajian perawat didapatkan bahwa pola kebiasaan pada partisipan secara umum normal, hanya terdapat temuan pada nutrisi dan metabolik serta pola aktivitas dan latihan. Pada pengkajian yang dilakukan oleh perawat didapatkan bahwa nafsu makan

partisipasi menurun dibuktikan dengan jumlah porsi yang dimakan $\frac{1}{2}$ porsi RS 3x sehari. Pola aktivitas dan latihan menunjukkan bahwa individu membutuhkan orang lain untuk memberi makan, minum, mandi, berpakaian, bergerak, dan mobilisasi di tempat tidur dan ROM ambulans.

4. Pemeriksaan Fisik

Berdasarkan hasil studi kasus di dapatkan bahwa pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh perawat didapatkan bahwa terdapat luka *post* operasi fraktur femur dextra pada partisipan dan juga didapatkan sikap gelisah dan menahan nyeri, wajah nyengir menahan nyeri, kekuatan otot ekstremitas kanan bawah 2, dan rasa tidak nyaman (P: nyeri saat digerakkan, Q: seperti ditusuk, R: paha kanan, S: skala 5, T: saat digerakkan tidak nyaman).

5. Pemeriksaan Penunjang

Hasil studi kasus didapatkan dari pengkajian perawat hasil pemeriksaan Lab darah lengkap *pre* operasi partisipan di dapatkan Leukosit (32,5), MCV (76,1), Trombosit (550), Segmen (111), ANC (13,48), Limfosit (47), dan ALC (15,4). Foto rontgen *post* operasi dengan bacaan fraktur femur dextra.

4.1.3 Diagnosis Keperawatan

Studi kasus menunjukkan bahwa perawat mendiagnosis ketidaknyamanan akut. Data subyektif pasien (P : Sakit bila digerakkan, Q : Seperti ditusuk, R : paha kanan, S : skala 5, T : terasa nyeri bila digerakkan) dan data obyektif (px tampak nyengir menahan nyeri, nafsu makan menurun, kesadaran composmentis, GCS 4/5, dan TTV) menimbulkan nyeri akut. Hasil: TD: 100/70 mmHg, S: 36,3°C, N: 105x/m, RR: 23x/menit; luka pasca operasi atau patah tulang dextra femur.

4.1.4 Intervensi Keperawatan

Berdasarkan studi kasus intervensi yang dirancang perawat, kriteria hasil yang diprediksi untuk tingkat nyeri adalah identifikasi nyeri yang dilaporkan (5), ekspresi wajah nyeri (5), durasi episode nyeri (5), meringis (5), denyut jantung apikal (5), dan denyut radial (5). Kegiatan manajemen nyeri yang dilakukan perawat selama 3x24 jam meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi dan kualitas, intensitas, apa yang menurunkan nyeri, faktor pencetus, informasi akurat kepada keluarga dan partisipan tentang pengalaman nyeri yang dialami partisipan, pemantauan TTV, mengajarkan teknik relaksasi pernapasan, dan berkolaborasi.

4.1.5 Implemtasi Keperawatan

Berdasarkan studi kasus intervensi yang dirancang perawat, kriteria hasil yang diprediksi untuk tingkat nyeri adalah identifikasi nyeri yang dilaporkan (5), ekspresi wajah nyeri (5), durasi episode nyeri (5), meringis (5), denyut jantung apikal (5), dan denyut radial (5). Kegiatan manajemen nyeri yang dilakukan perawat selama 3x24 jam meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi dan kualitas, intensitas, apa yang menurunkan nyeri, faktor pencetus, informasi akurat kepada keluarga dan partisipan tentang pengalaman nyeri yang dialami partisipan, pemantauan TTV, mengajarkan teknik relaksasi pernapasan, dan berkolaborasi.

4.1.6 Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan bahwa evaluasi yang di dapatkan perawat pada hari pertama adalah keluarga partisipan mengatakan bahwa partisipan mengeluhkan nyeri pada bagian paha kanan dengan skala 5, partisipan tampak menyeringai menahan nyeri, nafsu makan menurun, px tampak gelisah menahan nyeri, TTV (TD: 100/70 mmHg, S: 36,3°C, N: 105x/menit, RR: 23x/menit), KU

lemah, GCS 456, kesadaran composmentis, dengan masalah keperawatan nyeri akut maka intervensi dilanjutkan. Evaluasi pada hari kedua didapatkan bahwa keluarga partisipan mengatakan bahwa nyeri yang dialami partisipan sudah berkurang menjadi skala 3. Nafsu makan menurun, partisipan tampak gelisah, GCS 456, kesadaran composmentis, masalah teratasi sebagian maka intervensi dilanjutkan. Pada hari ketiga, didapatkan hasil bahwa keluarga partisipan mengatakan bahwa nyeri yang dialami partisipan sudah berkurang menjadi skala 1. Partisipan tampak lebih tenang, GCS 456, kesadaran composmentis. Masalah teratasi intervensi dihentikan pasien direncanakan untuk pulang.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Studi kasus menunjukkan bahwa penilaian perawat biasanya baik-baik saja kecuali untuk fungsi kesehatan dan evaluasi fisik. Pada pola fungsi kesehatan, rasa lapar individu menurun dan mereka bergantung pada orang lain untuk melakukan tugas sehari-hari. Pada pemeriksaan fisik tampak gugup dan menahan rasa tidak nyaman, terdapat edema pada tungkai bawah kanan, kekuatan otot 2, nyeri 5, dan sayatan patah tulang femur kanan pasca operasi.

Nyeri patah tulang femur merupakan keluhan utama. Berapa lama serangan gencar berlangsung menentukan nyeri akut atau kronis. Penderita patah tulang paha kehilangan kekuatan otot sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2020). Pemeriksaan fisik pada anak sama dengan pemeriksaan pada orang dewasa, namun berbeda dalam banyak hal. Anak-anak mempunyai tuntutan khusus

berdasarkan pertumbuhannya. Pertumbuhan dan perkembangan akan mengungkapkan tuntutan psikologis, sosial, dan spiritual, serta kebutuhan fisiologis seperti pola makan, hidrasi, olah raga, ekskresi, dan tidur. (Kemenkes RI, 2022).

Menurut peneliti perkajian yang dilakukan oleh perawat kurang komprehensif karena kurang memperhatikan model pengkajian pada anak. Diingat bahwa partisipan adalah seorang anak yang memiliki kebutuhan khusus sesuai dengan tahapan perkembangannya. Seharusnya perawat dapat mengkaji apakah semua tahapan pertumbuhan pada usia partisipan dapat tercapai sepenuhnya atau tidak sesuai dengan tahapan pertumbuhannya. Perawat juga tidak mengkaji bagaimana karakteristik luka pada partisipan tersebut, hanya menyebutkan bahwa adanya luka *post* operasi fraktur femur. Perawat seharusnya menggunakan data *post* operasi bukan data *pre* operasi pada data penunjangnya.

4.2.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan 1 diagnosis keperawatan yang ditegakkan oleh perawat yaitu nyeri akut. Perawat menegakkan diagnosis nyeri akut berdasarkan bahwa partisipan mengeluhkan nyeri dengan skala 5 dan batasan karakteristik yang ditunjukkan.

Terjadi fraktur femur akan menyebabkan gejala umum seperti nyeri atau rasa sakit, nyeri diartikan sebagai rasa tidak nyaman yang bersifat subjektif dimana yang merasakan hanya penderita (Lutfiyatul, 2021). Gejala yang sering muncul pada pasien *post* operasi adalah pasien mengeluhkan nyeri serta pasien tampak gelisah dan kesakitan sehingga dapat ditegakkan diagnosis nyeri akut (Gemynal, 2019).

Menurut peneliti diagnosis yang ditegakkan oleh perawat adalah nyeri akut. Nyeri akut sendiri adalah diagnosis yang mungkin muncul pada pasien *post* operasi.

Namun seharusnya data-data yang bukan batasan karakteristik pada diagnosis tersebut seharusnya tidak perlu dimasukkan seperti status nutrisi serta kesadaran partisipan, karena data tersebut merupakan batasan karakteristik pada diagnosis yang lain.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Hasil studi kasus didapatkan bahwa perawat merencanakan tindakan keperawatan manajemen nyeri dengan kriteria hasil tingkat nyeri meliputi mengenali nyeri yang dilaporkan (5), ekspresi nyeri wajah (5), panjangnya episode nyeri (5), mengerinyit (5), denyut jantung apical (5) dan denyut nadi radial (5). Kriteria tersebut harus tercapai selama 3x24 jam.

Perencanaan tindakan keperawatan pada pasien patah tulang femur pasca operasi didasarkan pada nyeri akut dan NOC, Pain Management. Menilai lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan variabel stimulasi, mengamati respons nyeri nonverbal, menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik untuk memahami nyeri pasien, dan mengajarkan keterampilan non farmakologi, dan bekerjasama dengan dokter untuk memberikan penanganan nyeri. analgesik selesai. Nyeri pasca operasi harus ditangani dalam waktu 24 jam karena dapat merusak kondisi psikologis dan fisiologis serta pemulihan. (Nurhayati, 2022).

Menurut peneliti perawat sudah merencanakan tindakan keperawatan dengan tepat sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Semua komponen sudah terdapat pada rencana keperawatan yang dibuat begitupun dengan kriteria hasilnya. Semua perencanaannya sudah mengacu pada hasil yang diharapkan. Serta sesuai dengan teori yang ada. Akan tetapi seharusnya perawat dapat melakukan manajemen nyeri

hanya dalam 1x24 jam agar nyeri yang dialami oleh partisipan dapat segera teratasi sehingga tidak menyebabkan masalah lainnya.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Studi kasus menemukan bahwa perawat memantau TTV, melakukan penilaian nyeri komprehensif yang mencakup lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi dan kualitas, intensitas, apa yang mengurangi nyeri, dan faktor pemicu, mengajarkan teknik relaksasi pernapasan, dan berkolaborasi dalam pemberian obat. pengobatan farmakologis dengan staf medis.

Autoanamnesis dapat mengukur ketidaknyamanan, namun nyeri bersifat subjektif. Oleh karena itu, seorang perawat harus memperhatikan ketidaknyamanan atau penderitaan pasien. Perawat harus mengenali dan mendidik pasien pasca operasi tentang nyeri dan cara mengelolanya. Perawat mendidik pasien. (Fitri, 2023).

Perawat tidak mendokumentasikan kegiatan yang dilakukan secara detail kepada partisipan sehingga tidak tergambar hasil kegiatan sebenarnya kepada pasien. Perawat hanya menuliskan bahwa melakukan pengkajian nyeri, memonitor ttv, dan berkolaborasi tanpa menuliskan apa hasil yang dikaji, berapa hasil ttv yang didapatkan, dan kolaborasi apa saja yang diberikan kepada partisipan. Serta perawat belum melakukan tindakan edukasi kepada keluarga maupun partisipan mengenai nyeri yang dialami oleh partisipan, padahal kegiatan tersebut penting agar keluarga maupun partisipan mengetahui apa yang sedang dialami dan kenapa bisa terjadi.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil studi kasus didapatkan bahwa setelah 3 x 24jam dilakukan asuhan keperawatan di dapatkan hasil berupa nyeri yang dialami oleh partisipan menurun, keadaan umum lemah, GCS 4/5, kesadaran composmentis. Masalah nyeri yang dialami oleh partisipan dapat teratasi dan partisipan direncanakan untuk pulang.

Tahap penilaian atau evaluasi pada pasien nyeri akut adalah sebuah proses untuk mengetahui perubahan kondisi nyeri pada pasien setiap harinya (Dhita, 2018). Langkah terakhir dalam asuhan keperawatan adalah pengkajian, dimana nyeri klien akan dinilai untuk melihat apakah tujuan penatalaksanaan nyeri telah tercapai. (Rizky, 2021).

Menurut peneliti terdapat kesesuaian antara fakta yang ada dan juga teori bahwa keberhasilan asuhan keperawatan pada diagnosa nyeri akut dibuktikan dengan evaluasi bahwa nyeri yang dirasakan oleh partisipan sudah berkurang atau bahkan hilang. Akan tetapi menurut peneliti perawat belum menuliskan apakah semua kriteria hasil yang diharapkan sudah berhasil sesuai dengan apa yang direncanakan atautkah hanya sebagian yang tercapai seperti yang direncanakan. Karena hasil dari evaluasi perawat dalam 3 hari tidak menunjukkan perubahan penulisan, hanya ada perubahan bahwa nyeri berkurang, serta perawat langsung menyimpulkan masalah teratasi dan partisipan pulang tanpa adanya data yang jelas. Perawat juga tidak menjelaskan intervensi apa saja yang akan dilakukan selanjutnya saat intervensi masih dilanjutkan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian pada partisipan *post* operasi fraktur femur kurang menyeluruh karena perawat tidak memperhatikan perbedaan pengkajian pada partisipan anak, perawat tidak mengkaji karakteristik luka pada partisipan tersebut dan perawat menggunakan beberapa data *pre* operasi pada data pemeriksaan penunjang.
2. Diagnosa yang ditegakkan perawat pada partisipan *post* operasi fraktur femur adalah nyeri akut berdasarkan data yang dikeluhkan partisipan.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada partisipan *post* operasi fraktur femur adalah manajemen nyeri dengan kriteria yang diharapkan adalah tingkat nyeri.
4. Implementasi keperawatan pada partisipan *post* operasi fraktur femur sudah melakukan beberapa tindakan manajemen nyeri seperti observasi, terapeutik serta kolaborasi pemberian obat. Perawat belum menerapkan edukasi pada implementasinya.
5. Evaluasi keperawatan pada partisipan *post* operasi fraktur femur yang telah dilakukan selama 3 hari dengan didapatkan sesuai kriteria hasil yang diharapkan dan partisipan direncanakan pulang.

5.2 Saran

1. Bagi pasien fraktur femur dan keluarga

Diharapkan pasien fraktur femur dan keluarga secara umum dapat memahami cara mengontrol nyeri dengan teknik non farmakologi yang bertujuan agar bila terjadi nyeri kembali klien dapat mengatasinya dengan teknik non farmakologi dan klien bersedia minum obat untuk mempercepat proses penyembuhan.

2. Bagi perawat

Bagi perawat diharapkan dapat memberikan edukasi tentang perawatan pasien setelah pulang dari rumah sakit yang meliputi penanganan nyeri, pergerakan ROM yang bisa dilakukan oleh pasien, serta perawatan bisa memberikan atau menyarankan pasien untuk melakukan kontrol ke poli agar kesehatan pasien dapat terpantau, khususnya pada pasien post operasi fraktur femur sehingga dapat membantu proses penyembuhan secara optimal.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian di masa depan sebaiknya menggunakan metodologi kualitatif dan kuantitatif serta menambahkan karakteristik tambahan pada pasien patah tulang femur.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Pasien Fraktur Femur Post Orif Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Bougenvile BRSU Tabanan*. http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/Kti_FraktUr_Femur_Ali.Docx__1__1__1_.Pdf
- Antoni, G. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Post Orif Ec Fraktur Femur Di Ruang Trauma Center Irna Bedah Rsup Dr. M. Djamil Padang*. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/repository/ANTON12.pdf>
- Dwijayanti, K. A. R. (2023). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Kompres Dingin Cold Pack Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di RS BROS*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/10424/>
- Fitriani, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Nn. V Dengan Close Fraktur Femur Dextra: Pasca Operasi Pemasangan Orif Di Ruang Mawar A RSUD Universitas Muhammadiyah Malang*. <https://eprints.umm.ac.id/89101/>
- Gloria, J. T. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan*. 1–9. https://www.researchgate.net/publication/346150928_Faktor-Faktor_Yang_Mempengaruhi_Kelengkapan_Dokumentasi_Keperawatan
- Hidayat, N., Malik, A. A., & Nugraha, Y. (2022). Pendampingan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal (Fraktur Femur) di Ruang Angrek RSUD Kota Banjar. *Kolaborasi Journal Pengabdian Masyarakat*, 002(001), 52–87. <https://journal.inspira.or.id/index.php/kolaborasi/article/view/52>
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Krisdiyana. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur Di Ruang Cempaka Rsud Abdul Wahab Sjahanie Samarinda*. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/404/>
- Nabila, M. (2020). *Langkah-Langkah Proses Keperawatan Dalam Meningkatkan Asuhan Keperawatan*. 1–9. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Langkah-Langkah+Proses+Keperawatan+Dalam+Meningkatkan+Asuhan+Keperawatan&btnG=
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2022). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 2(2), 216–220. <https://ojs.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/view/1420>
- Pratiwi, A. E. (2020a). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Fraktur Femur Dengan Nyeri Di Ruang Melati Rsud Bangil Pasuruan*. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repo.stikesicme-Jbg.Ac.Id/3711/8/Artikel%20agustina%20eka%20pratiwi%20171210002.Pdf>

- Pratiwi, A. E. (2020b). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Fraktur Femur Dengan Nyeri Di Ruang Melati Rsud Bangil Pasuruan*. <http://repo.itskesi.cme.ac.id/3711/7/KTI%20AGUSTINA%20EKA.pdf>
- Sembiring, T. E., & Rahmadhany, H. (2022). Karakteristik Penderita Fraktur Femur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Di Rsup Haji Adam Malik Medan Pada Tahun 2016-2018. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 123–128. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.244>
- Tampubolon, T. R. (2019). *Pentingnya Pendokumentasian Askep Beserta Kesalahan-Kesalahan Yang Sering Terjadi Dalam Pendokumentasian Askep*. 1–5. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pentingnya+Pendokumentasian+Askep+Beserta+Kesalahan-Kesalahan+Yang+Sering+Terjadi+Dalam+Pendokumentasian+Askep&btnG=
- Pratiwi, A. E. (2020c). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Fraktur Femur Dengan Nyeri Di Ruang Melati Rsud Bangil Pasuruan*. <http://repo.itskesi.cme.ac.id/3711/7/KTI%20AGUSTINA%20EKA.pdf>
- Kemendes RI. (2022). *Keperawatan Anak Dan Prinsip Yang Harus Dipahami Perawat Anak*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/272/keperawatan-anak-dan-prinsip-yang-harus-dipahami-perawat-anak
- Lutfiyatul, A. (2021a). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Fraktur Femur Dextra Post Orif Hari Ke 3 Di Ruang Baitulizzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. http://repository.unissula.ac.id/23682/2/40901800049_fullpdf.pdf
- Gemynal, K. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Post Orif EC Fraktur Femur Di Ruang Trauma Center Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang*. http://pustaka.poltekkespdg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=6145
- NANDA. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC
- Nurhayati. (2022). *Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh*. <http://jourkep.jurkep-poltekkesaceh.ac.id/index.php/jourkep>
- Fitri, S. (2023). *Penurunan Nyeri Dengan Edukasi Menggunakan Teknologi Virtual Reality Pada Pasien Post Operative : Literatur Review*. <https://doi.org/10.29313/jiks.v5i1.10962>
- Dhita, A. (2018). *Komponen Dan Jenis-Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan*. <https://osf.io/dea5u/download/?format=pdf>
- Rizki, A. J. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN NYERI KRONIS PADA DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI DESA SUKO POHJENTREK KABUPATEN PASURUAN*. <http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/620/1/KTI%20RIZKI%20ALIYAH%20JANNAH.pdf#>

Lampiran 2. Lembar penjelasan penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Basuni

NIM : 226410002

Program studi : Profesi Ners

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul: “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post Op Fraktur Femur”. Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan penderita Fraktur Femur sebagai responden dalam penelitian ini:

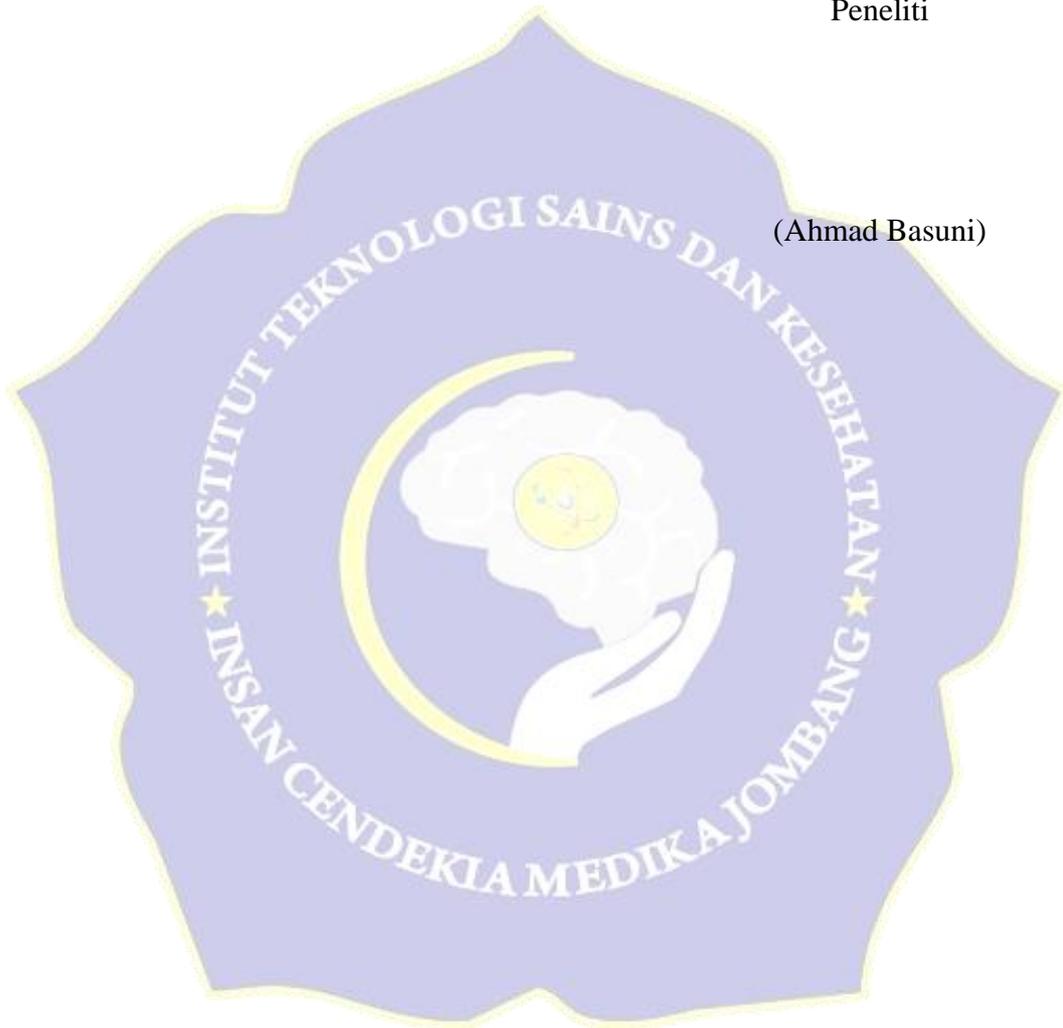
1. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Fraktur Femur.
2. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
3. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.
4. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICMe Jombang.

Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disampaikan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediaanya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, 22 Juli 2023

Peneliti

(Ahmad Basuni)



Lampiran 3. Laporan Askep pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

ASUHAN KEPERAWATAN

PADA PASIEN

DENGAN DIAGNOSA *Fraktur Femur*

DI RUANG *Yudisbra BSCID Jombang*

DEPARTEMEN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH



The logo is a blue shield-shaped emblem with a white border. Inside the shield, there is a stylized brain with a yellow crescent moon and a white hand holding it. The text 'INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN' is written in a circular path around the central image, and 'INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG' is written at the bottom of the shield.

Disusun Oleh:
IKHYAHUL IKHSAN

PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Asuhan keperawatan ini telah disetujui untuk diajukan sebagai tinjauan teoritis kasus kelolaan individu Stase Keperawatan (Medikal Bedah) dengan diagnosa medis Fraktur di ruang Yudistira RSUD JOMBANG untuk memenuhi tugas individu Program Studi Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Disetujui

Hari : ~~Jumat~~ Sabtu
Tanggal : 30 Desember 2023

Mahasiswa


(Ihyahul Ikhsan)

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Ruangan


) (
) ()
Kepala Ruangan

) ()



PRAKTIK PROFESI
PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Jl. Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang, Telp. 0321-8494886

Asuhan Keperawatan pada pasien Nyeri Akut
 Dengan Diagnosa Fraktur Femur Dextra
 di Ruang Yudistira RSUD Jombang

I. PENGKAJIAN

A. Tanggal Masuk : 25 Desember 2022
 B. Jam masuk : 14.50 WIB
 C. Tanggal Pengkajian : 28 Desember 2022
 D. Jam Pengkajian : 15.00 WIB
 E. No.RM :

F. Identitas

1. Identitas pasien

a. Nama : An. E
 b. Umur : 7 tahun
 c. Jenis kelamin : Laki-laki
 d. Agama : Islam
 e. Pendidikan : SD
 f. Pekerjaan : Pelajar
 g. Alamat : Janti RT/Rw 02/09 Togoro Jombang
 h. Status Pernikahan : Belum menikah

2. Penanggung Jawab Pasien

a. Nama : Ny. L
 b. Umur : 39 tahun
 c. Jenis kelamin : Perempuan
 d. Agama : Islam
 e. Pendidikan : S1
 f. Pekerjaan : Swasta
 g. Alamat : Janti RT/Rw 02/09 Togoro Jombang
 h. Hub. Dengan PX : Ibu (Orang tua)

G. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Keluarga Px mengatakan bahwa px merasa nyeri pada bagian paha kanan yang telah dilakukan operasi ortif (P : nyeri saat digerakkan, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : paha kanan, S : skala nyeri 5, T : saat digerakkan terasa nyeri)

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada tanggal 28 Desember 2023 Px melakukan operasi ORIF. Setelah itu Px dikaji, keluarga mengatakan bahwa Px mengeluhkan nyeri pada bagian paha kanan.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Keluarga Px mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit saat ini atau penyakit khusus lainnya.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga Px mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular ataupun menurun.

H. Pola Fungsi Kesehatan

1. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

- a. Merokok : Jumlah : Jenis: Ketergantungan:
- b. Alkohol : Jumlah : Jenis: Ketergantungan:
- c. Obat-obatan : Jumlah : Jenis: Ketergantungan:
- d. Alergi : Tidak memiliki alergi
- e. Harapan dirawat di RS : Keluarga Px mengatakan Px dapat sembuh.
- f. Pengetahuan tentang penyakit : Keluarga mengatakan mengetahui yang di derita Px
- g. Pengetahuan tentang keamanan dan keselamatan : Keluarga mengatakan mengetahui Px memiliki resiko jatuh.
- h. Data lain : Tidak terdapat

2. Nutrisi dan Metabolik

- a. Jenis diet : TK TP
- b. Jumlah porsi : 3x sehari hanya 1/2 porsi RS habis.
- c. Nafsu makan : Menurun
- d. Kesulitan menelan : tidak ada
- e. Jumlah cairan/minum : 1500 cc / 24 jam, 500 cc
- f. Jenis cairan : Infus Ns, Air Putih
- g. Data lain : Tidak terdapat

3. Aktivitas dan Latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum			✓		
Mandi			✓		
Toileting			✓		
Berpakaian			✓		
Berpindah			✓		
Mobilisasi di tempat tidur & ambulasi ROM			✓		

0: Mandiri 2: Dibantu orang 4: Tergantung total
1: Menggunakan alat bantu 3: Dibantu orang lain dan alat

- a. Alat bantu : Tidak ada
- b. Data lain : Px. mentalami Operasi ORIF Fraktur Femur dextra
4. Tidur dan Istirahat
- a. Kebiasaan tidur : Pagi 1 jam, siang 1 jam, malam 1 jam
- b. Lama tidur : ± 6 jam / hari
- c. Masalah tidur : Terganggu karena nyeri
- d. Data lain : Tidak terdapat.
5. Eliminasi
- a. Pola defekasi : 1x pada pagi hari
- b. Warna feses : Coklat kekuningan
- c. Kolostomi : Tidak ada
- d. Pola miksi : 6x sehari
- e. Warna urine : Jernih kekuningan
- f. Jumlah urine : 1200 cc / hari
- g. Data lain : Tidak terdapat
6. Pola Persepsi Diri (Konsep Diri)
- a. Harga diri : Px memiliki harga diri yang tinggi
- b. Peran : Sebagai seorang anak sebelum MRS, sebagai pasien setelah MRS
- c. Identitas diri : Px memahami identitasnya sebagai anak
- d. Ideal diri : Px mengatakan ia semangat untuk sembuh
- e. Penampilan : Terawat dan bersih
- f. Koping : Px memiliki pola koping yang baik.
- g. Data lain : Tidak terdapat
7. Peran dan Hubungan Sosial
- a. Sistem pendukung : keluarga dan tenaga medis.
- b. Interaksi dengan orang lain : Dapat berinteraksi dengan orang lain.
- c. Data lain : Pasien memerlukan dampingan orang tua.
8. Seksual dan Reproduksi
- a. Frekuensi hubungan seksual : Tidak ada
- b. Hambatan hubungan seksual : Tidak ada
- c. Periode menstruasi : Tidak ada
- d. Masalah menstruasi : Tidak ada

e. Data lain : Tidak ada

9. Kognitif Perseptual

a. Keadaan mental : Px merasa sedih

b. Berbicara : Dapat berbicara dg baik

c. Kemampuan memahami : Dapat memahami dengan baik

d. Ansietas : Cemas karena menahan nyeri post Operasi Orif

e. Pendengaran : Baik

f. Penglihatan : Baik

g. Nyeri : Tidak ada

h. Data lain : Uyah px menyeringai menahan nyeri

10. Nilai dan Keyakinan

a. Agama yang dianut : Islam

b. Nilai/keyakinan terhadap penyakit : keluarga px mengatakan yakin semua penyakit Ucin dari Allah swt.

c. Data lain : Tidak ada

I. Pengkajian

a. Vital Sign

Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 105 x/m

Suhu : 36,3°C RR : 23 x/m

b. Kesadaran

: (impos nientis)

GCS : 15/6

c. Keadaan Umum

a. Status gizi : Gemuk Normal Kurus

Berat Badan : 28 Kg Tinggi Badan : 110cm

b. Sikap : Tenang Gelisah Menahan nyeri

d. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a. Warna rambut : Hitam

b. Kuantitas rambut : lurus

c. Tekstur rambut : Sedikit kasar

d. Kulit kepala : bersih

e. Bentuk kepala : Simetris

f. Data lain : Tidak ada

2) Mata

a. Konjungtiva : Tidak anemis

b. Sclera : Putih

c. Reflek pupil : Isokor

d. Bola mata : Simetris

e. Data lain : Tidak ada

3) Telinga

- a. Bentuk telinga : Normal
- b. Kesimetrisan : Simetris kanan kiri
- c. Pengeluaran cairan : Tidak ada
- d. Data lain : Tidak ada

4) Hidung dan Sinus

- a. Bentuk hidung : Simetris
- b. Warna : Kuning langsung
- c. Data lain : Tidak terdapat

5) Mulut dan tenggorokan

- a. Bibir : lembab
- b. Mukosa : lembab
- c. Gigi : bersih
- d. Lidah : bersih
- e. Palatum : Tidak terdapat
- f. Faring : simetris
- g. Data lain : Tidak terdapat

6) Leher

- a. Bentuk : Simetris
- b. Warna : kuning langsung
- c. Posisi trakea : Normal (ditempa)
- d. Pembesaran tiroid : Tidak ada
- e. JVP : Tidak ada pembesaran
- f. Data lain : Tidak ada

7) Thorax

- Paru-Paru
- a. Bentuk dada : simetris
- b. Frekuensi nafas : 23 x / menit
- c. Kedalaman nafas : normal
- d. Jenis pernafasan : Perut
- e. Retraksi dada : ada (kiri dan kanan sama)
- f. Irama nafas : reguler
- g. Ekspansi paru : Tidak ada Normal
- h. Vocal fremitus : Normal
- i. Nyeri : Tidak ada

- j. Batas paru : Normal di ICS 3-4
 k. Suara nafas : Vesikuler
 l. Data lain : Tidak ada

▪ Jantung

- a. Ictus cordis : ada
 b. Nyeri : Tidak ada
 c. Batas jantung : Normal
 d. Bunyi jantung : S1 S2 (lup. dup.)
 e. Data lain : Tidak ada

8) Abdomen

- a. Bentuk perut : Simetris
 b. Warna kulit : kuning langsung
 c. Lingkar perut : Tidak terajai
 d. Bising usus : 10 x /menit
 e. Massa : Tidak ada
 f. Acites : Tidak ada
 g. Nyeri : Tidak ada nyeri tekan
 h. Data lain : Tidak ada

9) Genetalia :

- a. Kondisi meatus : Bersih
 b. Kelainan skrotum : Tidak ada
 c. Odem vulva : -
 d. Kelainan : Tidak ada
 e. Data lain : Tidak ada

10) Ekstremitas

- a. Kekuatan otot : $\frac{5}{5}$ / $\frac{5}{2}$
 b. Turgor : ≤ 2 detik
 c. Odem : Tidak ada
 d. Nyeri : Skala nyeri 5
 e. Warna kulit : kuning langsung
 f. Akral : Hangat
 g. Sianosis : Tidak ada
 h. Parese : Tidak ada
 i. Alat bantu : Tidak ada
 j. Data lain : Terdapat luka post operasi orif fraktur femur dextra.

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan DL :	• leukosit 32,5	• ANC 13,98
	• MCU 76,1	• Limfosit 47
	• Trombosit 550	• ALL 15,9
	• Segmen 111	

- Foto rontgen dengan bacaan fraktur femur dextra.

f. Terapi Medik

- Infus Ns 1500 cc

- Inj. Penlos 2x1

- Inj. Ceftriaxone 2x1

- Inj. Ranitidine 3x1.



II. ANALISA DATA

NO.	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	<p>DS = Keluarga Px mengatakan bahwa Px merasa nyeri pada bagian raha kanan</p> <p>P = Nyeri saat digerakkan</p> <p>Q = Seperti dilusuk-lusuk</p> <p>R = Raha kanan</p> <p>S = Skala 5</p> <p>T = Saat digerakkan</p> <p>DO = - Px tampak menyeringai menahan nyeri</p> <p>- Nafsu makan menurun</p> <p>- Px tampak gelisah menahan nyeri</p> <p>Kesadaran : Compos mentis</p> <p>GCS : 4/5/6</p> <p>TTY = TD = 100/70 mmHg</p> <p>S = 36,3°C</p> <p>N = 105 x/m</p> <p>RR = 23 x/m</p> <p>- Terdapat luka post Operasi Crif Fraktur Femur dextra.</p>	Agen Cidera Fisik	Nyeri Akut bed Agen Cidera fisik

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN (SESUAI PRIORITAS)

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidera Fisik
.....
.....
2.
.....
.....
3.
.....
.....
4.
.....
.....
5.
.....
.....



IV. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	NOC (SMART)	NIC																																																						
1.	Nyeri Akut b/d Agen Cidera Fisik	<p>SMART: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri yang dialami Px dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <p>NOC: Tingkat Nyeri (2102)</p> <p>Indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">No.</th> <th rowspan="2">Indikator</th> <th colspan="5">Indeks</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Nyeri yang dilaporkan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Ekspresi nyeri wajah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Panjangnya episode nyeri</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Mengeminyit</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Denyut Jantung apikal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Denyut nadi radial</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Indikator	Indeks					1	2	3	4	5	1.	Nyeri yang dilaporkan					✓	2.	Ekspresi nyeri wajah					✓	3.	Panjangnya episode nyeri					✓	4.	Mengeminyit					✓	5.	Denyut Jantung apikal					✓	6.	Denyut nadi radial					✓	<p>NIC:</p> <p>Manajemen Nyeri</p> <p>Aktifitas Keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi dan kualitas, intensitas serta apa yang mengurangi nyeri dan faktor pemicu. Sediakan informasi akurat pada keluarga dan pasien mengenai pengalaman nyeri pasien Monitor TTV Ajarkan teknik relaksasi nafas Kolaborasi pemberian terapi farmakologi dengan tim medis.
No.	Indikator	Indeks																																																							
		1	2	3	4	5																																																			
1.	Nyeri yang dilaporkan					✓																																																			
2.	Ekspresi nyeri wajah					✓																																																			
3.	Panjangnya episode nyeri					✓																																																			
4.	Mengeminyit					✓																																																			
5.	Denyut Jantung apikal					✓																																																			
6.	Denyut nadi radial					✓																																																			

V. IMPLEMENTASI

NO. DX	HARI/ TGL	JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	PARAF
1.	Kamis 28.12.2022	15.26 WIB	1. Memonitor TTV 2. Mengkaji nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi dan kualitas, intensitas, serta apa yang mengurangi nyeri dan faktor pemicu.	
		16.03 WIB	2. Mengajarkan teknik relaksasi nafas 1. Kolaborasi peng pemberian terapi farmakologi dg tim medis.	
	Jumat 29.12.2022	15.48 WIB	1. Memonitor TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi dan kualitas, intensitas, serta apa yg mengurangi nyeri dan faktor pemicu.	
		16.16 WIB	3. Kolaborasi pemberian terapi farmakologi dg tim medis.	
	Sabtu 30.12.2022	15.21 WIB	1. Memonitor TTV 2. Mengkaji nyeri yg komprehensif	
		16.36 WIB	3. Kolaborasi pemberian terapi farmakologi dg tim medis.	

VI. EVALUASI

NO.	NO. DX	HARI/ TGL	JAM	EVALUASI	PARAF
1.	1.	Kamis 28.12.2022	17.11 WLB	<p>S = keluarga px mengatakan bahwa px merasa nyeri pada bagian paha kanan P = nyeri saat digerakkan G = seperti ditusuk-tusuk R = paha kanan S = skala 5 T = saat digerakkan terasa nyeri.</p> <p>D = - px tampak menyeringai menahan nyeri - Nafsu makan menurun - px tampak gelisah menahan nyeri Kesadaran Composmentis, GCS 456 TTV: TD = 100/70 mmHg S = 36,3 °C N = 105 x/menit RR = 23 x/menit</p> <p>A = Masalah teratur perawatan Nyeri akut. P = Intervensi dilanjutkan</p>	
		Jumat 29.12.2022	17.08 WLB	<p>S = keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada bagian paha kanan sudah berkurang P = nyeri saat digerakkan, G = seperti ditusuk-tusuk R = paha kanan, S = skala 5, T = saat digerakkan) terasa nyeri.</p> <p>D = Nafsu makan menurun - px tampak gelisah - Kesadaran Compos mentis, GCS 456</p> <p>A = Masalah teratasi sebagian P = Intervensi dilanjutkan.</p>	
		Sabtu 30.12.2022	16.50 WLB	<p>S = keluarga mengatakan bahwa nyeri yg dialami pasien sudah berkurang P = nyeri saat digerakkan, G = seperti ditusuk-tusuk, R = paha kanan, S = skala 5, T = saat digerakkan)</p> <p>D = Nafsu makan menurun - px tampak lebih tenang - Kesadaran Compos mentis, GCS 456</p> <p>A = Masalah teratasi P = Intervensi dihentikan px direncanakan pulang.</p>	

Lampiran 4. Lembar bimbingan pembimbing

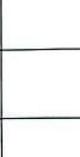
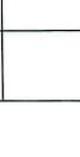
LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Ahmad Basuni
NIM : 226410002
Judul KIAN : Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur femur
Nama Pembimbing : Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	31/07/23	konsul bab 4	
2	01/08/23	Revisi bab 4	
3	03/08/23	Revisi bab 4 & konsul bab 5	
4	07/08/23	Acc bab 4, Revisi bab 5	
5	08/08/23	Revisi bab 5 & penyesuaian Astep	
6	09/08/23	konsul abstrak	
7	11/08/23	Revisi abstrak	
8	14/08/23	Acc	
9			
10			
11			
12			
13			
14			

LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Ahmad Basuni
NIM : 226410002
Judul KIAN : Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur femur
Nama Pembimbing : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	09/08/23	konsul bab 4	
2	07/08/23	Revisi bab 4 hasil	
3	08/08/23	konsul bab 4 pembahasan & revisi bab 5	
4	09/08/23	Revisi bab 4 & 5	
5	10/08/23	Revisi penulisan bab 4 & 5	
6	11/08/23	Revisi Penulisan bab 4 & 5	
7	14/08/23	Revisi abstrak	
8	15/08/23	Acc	
9			
10			
11			
12			
13			
14			

Lampiran 5. Keterangan pengecekan plagiasi



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:	Ahmad Basuni
Assignment title:	ITSkes
Submission title:	Studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan post ...
File name:	n_keperawatan_pada_pasien_dengan_post_operasi_fraktur_f...
File size:	318.95K
Page count:	37
Word count:	5,855
Character count:	39,226
Submission date:	11-Sep-2023 03:48PM (UTC+0800)
Submission ID:	2162963594



Copyright 2023 Turnitin. All rights reserved.

Studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur femur

ORIGINALITY REPORT

21 %	20 %	2 %	7 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

14%

★ repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On



ITSKes Insan Cendekia Medika

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/VIII/2023

Menerangkan bahwa;

Nama : Ahmad Basuni
NIM : 226410002
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post Operasi Fraktur Femur

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 21%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 11 September
2023
Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503



PERPUSTAKAAN
 INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
 INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
 Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Ahmad Prasasti
 NIM : 226910002
 Prodi : Profesi Ners
 Tempat/Tanggal Lahir: Jombang, 21 Juli 1999
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : Dsn. Pengaliran, Ds. Daksah Klopo, Kec. Peterongan, kab. Jombang
 No. Tlp/HP : 085 791198098
 email : ahmadprasasti696@gmail.com
 Judul Penelitian : Studi kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien
 Dengan Post Operasi Fraktur Femur.

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
 Jombang, 20 September 2023
 Direktur Perpustakaan

 BERPUSTAKAAN
 Dwi Nuriana, M.IP
 NIK.01.08.112