



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Tn.C DENGAN POST ORIF  
FRAKTUR HUMERUS DEXTRA DI RUANG CEMPAKA  
RSUD UNGARAN**

**Oleh:  
SARAH YULIANINGSIH  
080116A064**

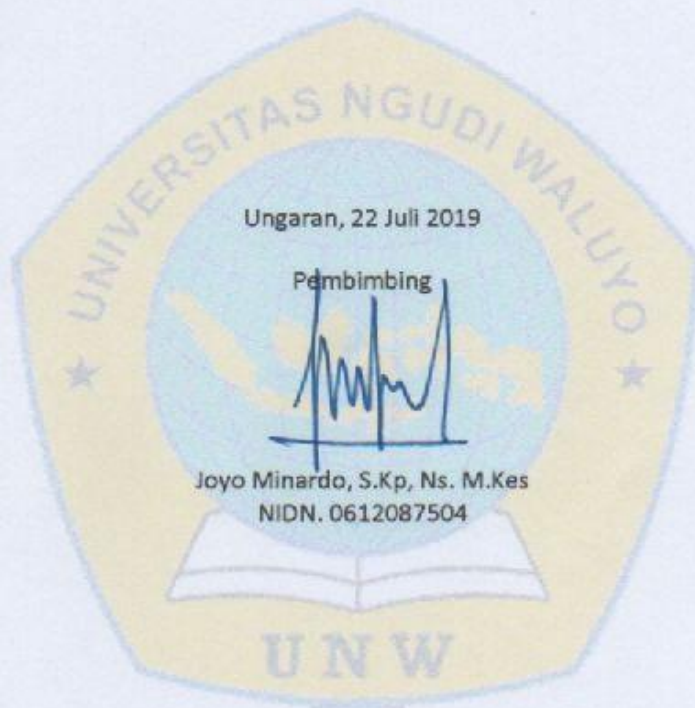
**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut pada Tn.C Dengan Post ORIF Fraktur Humerus Dextra Diruang Cempaka RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Sarah Yulianingsih

Nim : 080116A064



**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA TN.C DENGAN POST ORIF FRAKTUR HUMERUS DEXTRA  
DIRUANG CEMPAKA RSUD UNGARAN**

**Sarah Yulianingsih\*, Joyo Minardo\*\***  
**Program Studi DIII Keperawatan**  
**Universitas Ngudi Waluyo**  
[Sarahyulia8@gmail.com](mailto:Sarahyulia8@gmail.com)

**ABSTRAK**

Fraktur adalah gangguan komplet atau tak komplet pada kontinuitas struktur tulang dan didefinisikan sesuai jenis dan keluasannya. Salah satu penanganan fraktur adalah operasi atau pembedahan dengan pemasangan ORIF (Open Reduction Internal Fixatie). ORIF merupakan suatu tindakan pembedahan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan stabilitas dan mengurangi nyeri tulang yang patah yang telah direduksi dengan skrap, paku, dan pin logam. Pada pasien dengan post ORIF ini dapat menimbulkan masalah keperawatan nyeri. Nyeri adalah suatu sensori yang tidak menyenangkan dari suatu emosional disertai kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial atau kerusakan jaringan secara menyeluruh.

Metode yang digunakan adalah memberikan pengelolaan manajemen nyeri menggunakan teknik non-farmakologi berupa teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi yang dilakukan selama 3 hari pada Tn.C dengan teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengkajian dan mendapatkan hasil pasien mengeluh nyeri pada bekas operasi di lengan kanan bagian atas, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri terasa panas dan ngilu, skala nyeri 6 atau nyeri sedang, nyeri dirasakan hilang timbul kurang lebih 4 menit. Implementasi yang dilakukan yaitu pasien mampu mengontrol nyeri dengan menggunakan teknik non-farmakologi.

Hasil pengelolaan didapatkan masalah nyeri akut teratasi dengan pasien mengatakan nyeri pada lengan kanan bagian atas sudah berkurang, hasil pengkajian dengan skala nyeri 3 atau nyeri ringan dan pasien rileks.

**Kata Kunci** : Fraktur, Nyeri, ORIF (Open Reduction Internal Fixatie), Relaksasi Nafas Dalam

## ABSTRACT

Fracture is a complete or an incomplete disorder in continuity of bone structure and is defined according to its type and flexibility. One of the fracture treatments is surgery with the installation of ORIF (Internal Open Reduction Fixatie). ORIF is a surgical procedure to improve function by restoring stability and reducing pain of broken bone that has been reduced by scrap, nail, and metal pin. In the patient with post ORIF can cause pain as a nursing problem. Pain is an unpleasant sensory sensation accompanied by actual and potential tissue damage or overall tissue damage.

The method was to provide management of pain using non-pharmacological technique by deep breathing relaxation and distraction technique that was done for 3 days on Mr.C. Data collection technique was by conducting assessment and obtaining results of the patient's complain of pain in his former surgery on his right arm above, pain increased when he moved, pain felt hot and painful, pain scale was 6 or medium pain

in, pain was felt approximately 4 minutes. The implementation that was done the patient was able to control his pain by using non-pharmacological techniques.

The results of the management was found that acute pain was resolved by the patient said that his pain in his upper right arm had been reduced, the results of the study, pain scale was 3 or mild pain and the patient was relaxed.

**Keywords** : Fracture, Pain, ORIF (Internal Open Reduction Fixatie), Breath Relaxation in

## PENDAHULUAN

Fraktur adalah gangguan komplet atau tak komplet pada kontinuitas struktur tulang dan didefinisikan sesuai dengan jenis dan keluasannya. Fraktur terjadi ketika tulang menjadi subjek tekanan yang lebih besar dari yang dapat diresapnya (Brunner & Suddarth, 2013).

Fraktur sering dijumpai di pusat-pusat pelayanan kesehatan diseluruh dunia. Menurut badan kesehatan dunia (WHO, 2010 dalam Budiman, 2018) penyebab dari fraktur yang paling banyak yaitu kecelakaan lalu lintas (46,2%). Kecelakaan lalu lintas seringkali terjadi di negara-negara berkembang seperti di Indonesia, kecelakaan lalu lintas merupakan pembunuh nomor tiga di Indonesia, selain menyebabkan fraktur terdapat lebih dari delapan juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan lalu lintas.

Kasus kecelakaan lalu lintas yang terjadi yaitu, dari 20.829 yang mengalami fraktur atau

patah tulang adalah sebanyak 1.770 orang yaitu (8,5%) (menurut Novita, 2012 dalam Budiman, 2018). Penyebab lain dari fraktur yaitu trauma atau cedera, berdasarkan RISKESDAS 2013 masalah cedera mengalami peningkatan dari 7,5 % pada tahun 2007 menjadi 8,2 % pada tahun 2013.

Penanganan fraktur harus segera dilakukan dan diberikan tindakan yang tepat agar imobilisasi sesegera mungkin dilakukan karena pergerakan pada fragmen tulang dapat menyebabkan nyeri. Penanganan fraktur pada bagian ekstremitas dibagi menjadi dua yaitu secara operatif dan konservatif. Tindakan operatif dilakukan dengan pemasangan *Open Reduction Internal Fixatie* (ORIF) dalam bentuk pin, kawat, sekrup, plat paku, atau batangan logam ataupun dengan pemasangan *Open Reduction Eksternal Fixatie* (OREF) yang digunakan untuk mempertahankan fragmen tulang dalam posisinya sampai penyembuhan tulang yang solid terjadi.

Setiap tindakan pembedahan selalu berhubungan dengan adanya insisi (sayatan) hal ini merupakan trauma bagi pasien sehingga dapat menimbulkan keluhan nyeri dimana nyeri tersebut dapat mengurangi kenyamanan pada pasien. Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh pasien setelah pembedahan (Wicaksono, 2016).

Keluhan nyeri sering ditemukan terutama pada pasien fraktur yang dapat mengganggu kenyamanan pasien terutama pada pasien setelah dilakukan tindakan operasi. Perawat mengupayakan untuk membantu mengurangi atau menghilangkan nyeri yang dirasakan oleh pasien menggunakan penatalaksanaan nyeri yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri, kebanyakan perawat melakukan terapi hasil dari kolaborasi dengan dokter untuk meringankan atau menghilangkan nyeri. Penatalaksanaan farmakologi dilakukan oleh perawat dengan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat-obatan untuk membantu mengurangi nyeri hebat atau berat. Penatalaksanaan non-farmakologi dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri seperti teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan dimana perawat mengajarkan pasien cara melakukan nafas dalam yang dapat merilekskan dan mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien, teknik ini sangat efektif karena tidak menggunakan obat untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Selain teknik relaksasi nafas dalam penatalaksanaan non-farmakologi dapat dilakukan dengan cara bimbingan antisipasi, terapi es dan

panas/kompres panas dan dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, massage, serta terapi musik (Andarmoyo, 2013. hlm.85).

## **HASIL**

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian pada Tn.C pada tanggal 21 Januari 2019 jam 14.00 WIB didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa nyeri pada lengan kanan bagian atas. Sedangkan data obyektif tekanan darah= 130/90 mmHg, nadi= 84x/menit, respirasi= 21x/menit, suhu= 36,4°C, dan pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak lemas.

## **PEMBAHASAN**

Penulis melakukan pengkajian tanggal 21 Januari 2019 jam 14.00 WIB didapatkan data subyektif pasien mengatakan merasa nyeri pada lengan kanan bagian atas. Sedangkan data obyektif tekanan darah= 130/90 mmHg, nadi= 84x/menit, respirasi= 21x/menit, suhu= 36,4°C, dan pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak lemas. Dari data diatas penulis menetapkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan agen cedera fisik (prosedur bedah) dengan batasan karakteristik yaitu ekspresi wajah nyeri, keluhan tentang intensitas nyeri menggunakan standar skala nyeri, sikap melindungi area nyeri. Untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut diperlukan rencana keperawatan yang mengacu pada *Nursing Intervention Classification (NIC)*. Dari hasil pengkajian penulis merumuskan rencana keperawatan untuk mengatasi kecemasan pasien dengan melakukan rencana tindakan. Intervensi pertama yaitu lakukan pengkajian nyeri komprehensif (Bulechek, 2013) yang meliputi lokasi,

onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus dengan rasional untuk pengawasan skala nyeri dan untuk mengetahui perkembangan klien. Pengkajian nyeri ini dilakukan untuk membantu dalam membentuk intervensi serta mengatasi nyeri (Black dan Hawks, 2014).

Intervensi yang kedua yaitu dengan cara ajarkan teknik relaksasi nafas dalam (Bulechek, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan dengan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Irawan, dkk, 2018).

Intervensi ketiga adalah dengan cara mengajarkan distraksi (Bulechek, 2013) yaitu teknik mengalihkan pikiran pada hal-hal yang menyenangkan agar dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Teknik relaksasi dan distraksi merupakan strategi kognitif yang memberikan kesembuhan secara fisik dan mental, kelebihan dari teknik ini yaitu ketika pasien mencapai relaksasi penuh maka persepsi nyeri berkurang, sehingga sangat efektif apabila teknik distraksi dan relaksasi digunakan untuk menangani masalah nyeri pada pasien post operasi (Potter & Perry, 2009).

Intervensi keempat adalah memberikan penurun nyeri dengan resep analgesik (Bulechek, 2013). Analgesik merupakan senyawa obat yang berfungsi untuk menekan atau meringankan rasa nyeri jika digunakan dalam dosis terapi yang efektif. Penggunaan analgesik yang berlebihan memiliki efek samping berupa diskaria darah, komplikasi

gastrointestinal, hepatotoksik, nefropati analgesik dan reaksi hipersensitivitas (Azzami, 2019). Pemberian obat penurun nyeri dapat membuat Tn.C lebih rileks dan tenang

## **KESIMPULAN**

Evaluasi yang pertama masalah nyeri belum teratasi karena Tn.C masih merasakan nyeri terasa panas pada lengan kanan bagian atas, nyeri terasa saat digerakkan, nyeri terasa panas dan ngilu, nyeri pada lenagan kanan bagian atas, dengan skala nyeri 6, dan durasi nyeri yang muncul kurang lebih 4 menit, pasien tampak menahan nyeri. Untuk tindakan selanjutnya yaitu lakukan pengkajian nyeri komprehensif, ajarkan teknik non farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi).

Evaluasi yang kedua didapatkan data Tn.C masih merasakan nyeri saat digerakkan, nyeri kesemutan, nyeri pada lengan kanan bagian atas, dengan skala nyeri 5 dan durasi nyeri yang muncul hilang timbul, pasien tampak menahan nyeri. Dari data tersebut bisa dikatakan bahwa nyeri akut belum teratasi karena ada data yang belum sesuai pada kriteria hasil sehingga intervensi perlu dilanjutkan meliputi : lakukan pengkajian nyeri komprehensif, ajarkan teknik non farmakologi (relaksasi, distraksi) dan memberikan penurun nyeri dengan resep analgesik seperti injeksi Dexketoprofen (100mg) dan Tramadol (50mg).

Evaluasi yang ketiga masalah keperawatan teratasi sebagian dengan data pendukung yaitu Tn.C mengatakan nyeri pada lengan kanan bagian atas sudah berkurang, dengan skala nyeri 3, dan nyeri yang muncul hilang timbul, pasien tampak rileks. Dari data tersebut bisa dikatakan bahwa nyeri akut teratasi sebagian karena ada data yang belum sesuai pada kriteria hasil sehingga intervensi

perlu dilanjutkan meliputi : lakukan pengkajian nyeri komprehensif, ajarkan teknik non farmakologi (relaksasi, distraksi) dan memberikan penurun nyeri dengan resep analgesik seperti injeksi Dexketoprofen (100mg) dan Tramadol (50mg).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulistya. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Arus Media: Yogyakarta  
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/39/01-gdl-cahyowicak-1933-1-kti-cahy-o.pdf> diakses pada hari Selasa 19 Februari 2019 jam 13.30 WIB
- Azzami, Nadhief Akbar dan Taufik Eko Nugroho. (2019). *Pengaruh Pemberian Analgesik*. Jurnal Kedokteran Indonesia Vol.8 No.1  
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/23347/21327> diakses pada tanggal 10 Juli 2019 pukul 12.05 WIB
- Black dan Hawks. (2014). *Keperawatan medical bedah, manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Edisi 8, buku 2. Singapore: Elseiver
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC
- Budiman, Arif. (2018). *Analisis Praktek Klinik Keperawatan Pada Pasien Post Operasi*

*Fraktur Dengan Pemberian Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri*. Kalimantan timur

<https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/782/ARIF%20BUDIMAN.pdf?sequence=1> diakses pada hari Sabtu 23 Februari 2019 jam 16.20 WIB

- Bulechek, et all. (2013). *NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION* (Intisari Nurjannah & Roxsana Devi Tumanggor, Penerjemah)
- Irawan, Faulus Deby, dkk. (2018). Perbandingan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Dingin. Vol. 3, No. 1. Malang  
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/829> diakses pada hari kamis tanggal 07 Februari 2019 jam 21.20 WIB
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2011). *Fundamentals of nursing, (6th Ed)*. St. Louis, MO: Mosby. Jakarta : EGC.
- Wicaksono, Cahyo. (2016). *Pemberian Terapi Seft Terhadap Penurunan Nyeri*. Surakarta  
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/39/01-gdl-cahyowicak-1933-1-kti-cahy-o.pdf> diakses pada hari Selasa 19 Februari 2019 jam 12.23 WIB