



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN RASA
AMAN DAN NYAMAN: NYERI AKUT PADA PASIEN POST ORIF
FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RS PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Diajukan Oleh :
Wahyu Tri Widodo
NIM: A32020239**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Wahyu Tri Widodo

NIM : A32020239

Tanda Tangan : 

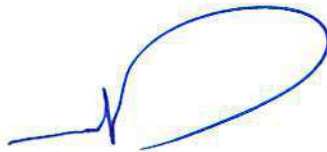
Tanggal : 01 Oktober 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN DAN NYAMAN: NYERI AKUT PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 04 Agustus 2021

Pembimbing



(Fajar Agung Nugroho, S.Kep, Ns., MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Wahyu Tri Widodo

NIM : A32020239

Program Studi : Profesi Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan rasa aman dan nyaman: nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

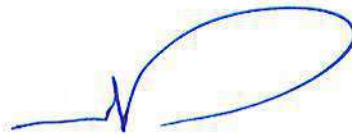
Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program Studi Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Dadi Santoso, M. Kep)

Penguji dua



(Fajar Agung Nugroho, S.Kep, Ns., MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 01 Oktober 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyu Tri Widodo
NIM : A32020239
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
RASA AMAN DAN NYAMAN: NYERI AKUT PADA PASIEN POST
ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH SRUWENG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 01 Oktober 2021



Menyatakan

(Wahyu Tri Widodo)

Program Ners Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Juli 2021

Wahyu Tri Widodo ¹⁾ Fajar Agung Nugroho ²⁾
wahyoe95tewe@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN DAN NYAMAN: NYERI AKUT PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Latar Belakang: Nyeri pada pasien fraktur akan bertambah dengan adanya prosedur pembedahan seperti ORIF. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan obat. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi, salah satunya stimulasi kutaneus. Stimulasi kutaneus atau terapi berbasis suhu ini berupa kompres dingin. Kompres dingin merupakan metode menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan sensasi dingin pada bagian tubuh yang memerlukan.

Tujuan: Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan rasa aman dan nyaman: nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan dikaji adalah 5 pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas dengan masalah utama nyeri akut. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, SOP Kompres Dingin. Alat ukur nyeri yang akan digunakan menggunakan Pengukuran Skala VDS. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki keluhan utama yang sama nyeri akut. Diagnosa keperawatan prioritas pada Pasien I-V adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) yang dibuktikan pada kelima pasien yang mengeluh nyeri pada rentang 5-7. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dan kompres dingin cold pack. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu pengkajian nyeri komprehensif, perawatan anestetik dan kompres dingin cold pack. Hasil evaluasi keperawatan pada kelima pasien menunjukkan penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan kompres dingin pada pasien dengan masalah nyeri akut post orif fraktur ekstremitas atas. Pasien rata-rata mengalami penurunan nyeri 2 skala.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP penatalaksanaan nyeri pada pasien post Orif fraktur ekstremitas atas

Kata Kunci: post orif fraktur ekstremitas atas, nyeri akut, kompres dingin

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

Professional (Nurse) Program
Muhammadiyah University of Gombong
Mini-Thesis, July 2021

Wahyu Tri Widodo ¹⁾ Fajar Agung Nugroho ²⁾
wahyoe95tewe@gmail.com

ABSTRACT
NURSING CARE ON PATIENTS WITH IMPAIRED
AFTER GETTING ORIF SURGERY PROCEDURE

Background: Someone will feel a painful sensation after post-fracture and add it to surgical procedures like ORIF. Pain management by pharmacology therapy uses analgesic drugs. Cutaneous stimulation is one of non-pharmacology therapy. It uses a cold compress. A cold compress is a frozen or chilled material, such as an ice pack or a cool or wet washcloth. This method can give cold sensations in the area needed.

Purpose: Giving nursing care to patients with impaired comfort after getting an ORIF surgery procedure.

Method: This study was a descriptive case study with a cross-sectional approach. Respondents of this study were five postoperative patients who conducted ORIF surgery procedures. They all felt acute pain, and the nurse gave nursing care. A cold compress was given to all patients to decrease pain sensation and then measured by Verbal Descriptor Scale (VDS). The nurse observed patients' responses to know the impact of therapy was effective or no. The nurse documented all finding data during the nursing implementation procedure.

Result: The nursing assessment showed all patients had the main complaint, acute pain-related fracture. All patients were given analgesic drugs as pharmacology therapy and cold compress as non-pharmacology therapy. Patients experienced pain reduction. The average pain sensation of all patients was between 5 to 7 after getting pharmacology and non-pharmacology therapy.

Recommendation: The study result can be recommended to nurses when caring for postoperative patients, especially patients with mild pain.

Keywords:

postoperative pain; ORIF; non-pharmacology.

¹⁾ *Professional (Nurse) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Nursing Lectures of Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan rasa aman dan nyaman: nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Fajar Agung Nugroho, S.Kep, Ns., MNS, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan praktik keperawatan.
5. Orang tuaku yang selalu memberikan doa dan dukungannya sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan.
6. Istriku tercinta dan anak-anaku tersayang, yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
7. Segenap Keluarga Besar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kelima klien beserta Keluarga yang telah bekerjasama dengan penulis.
9. Teman-teman di kelas Ners Reguler B khususnya angkatan 2020 yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan laporan ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Alloh SWT. Tiada

gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, 01 Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II KONSEP DASAR	6
A. Konsep Medis Fraktur	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Nyeri Akut	12
C. Proses Keperawatan	17
BAB III METODE STUDI KASUS.....	25
A. Desain Studi Kasus	25
B. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
C. Subyek Studi Kasus	25
D. Definisi operasional	26
E. Instrumen Studi Kasus	27
F. Teknik Pengumpulan Data	27
G. Langkah - Langkah Pengumpulan Data	28
H. Analisis Data dan Penyajian Data	30
I. Etika Studi Kasus.....	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	33
A. Profil Lahan Praktek	33
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	34
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	42
D. Pembahasan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang baik karena trauma, tekanan maupun kelainan patologis (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik (Price, 2012). Fraktur akibat dari kecelakaan lalu lintas memiliki prevalensi paling tinggi diantara fraktur lainnya.

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan yang potensial di Indonesia seiring dengan giatnya pembangunan akhir-akhir ini. Mobilitas yang tinggi dan faktor kelalaian manusia menjadi salah satu penyebab terjadinya kecelakaan lalu lintas. Statistik menunjukkan jumlah kecelakaan lalu lintas makin meningkat dari tahun ketahun. Menurut data kepolisian RI tahun selama Januari sampai Desember 2019 jumlah angka kecelakaan di Indonesia mencapai 85.765 kejadian, sedangkan menurut data badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2019, sebanyak 67 persen korban kecelakaan lalu lintas berada pada usia produktif yakni 22 – 50 tahun. Terdapat sekitar 400.000 korban di bawah usia 25 tahun yang meninggal di jalan raya, dengan rata-rata angka kematian 1.000 anak-anak dan remaja setiap harinya. Bahkan, kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab utama kematian anak-anak di dunia, dengan rentang usia 10-24 tahun. Terdapat peningkatan 21,8% dalam jangka waktu lima tahun. Dari jumlah total peristiwa kecelakaan yang terjadi, terdapat 5,8% korban cedera atau sekitar delapan juta orang yang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2%. Insiden fraktur karena kecelakaan di provinsi Jawa Tengah 2,2 % (Kemenkes RI, 2018).

Penanganan terhadap fraktur dapat dengan pembedahan atau tanpa pembedahan, meliputi imobilisasi, reduksi dan rehabilitasi. Reduksi adalah prosedur yang sering dilakukan untuk mengoreksi fraktur, salah satu cara dengan pemasangan fiksasi internal dan fiksasi eksternal melalui proses operasi

(Smeltzer & Bare, 2012). Salmond & Pullino (2012) menyatakan bahwa perubahan posisi untuk fraktur yang tidak stabil adalah perencanaan tindakan *Open Reduction and Internal Fixation (ORIF)* dengan menggunakan plate, skrup, atau kombinasi keduanya. Tindakan ORIF ini selain menstabilkan fraktur juga membantu mengatasi cedera vaskular seperti sindroma kompartemen yang terjadi pada pasien fraktur.

Pasien fraktur dilakukan tindakan pembedahan untuk mempercepat proses penyembuhan tulang. Tindakan pembedahan yang sering dilakukan seperti ORIF (*open reduction and internal fixation*). ORIF tidak hanya menyebabkan proses penyembuhan akan tetapi juga meninggalkan efek samping yaitu nyeri pada pasien. Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak mengenakkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri terjadi apabila bersamaan dengan terjadinya proses penyakit atau bersamaan dengan proses pengobatan (Brunner, 2013).

Nyeri pada pasien fraktur akan bertambah dengan adanya prosedur pembedahan seperti ORIF. Nyeri setelah operasi disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri. Mediator kimia dapat mengaktivasi nociceptor lebih sensitif secara langsung maupun tidak langsung sehingga menyebabkan hiperalgesia. Nyeri pasca operasi fraktur akan berdampak pada sistem endokrin yang akan meningkatkan sekresi cortisol, katekolamin dan hormon stres lainnya. Respon fisiologis yang berpengaruh akibat nyeri adalah takikardia, peningkatan tekanan darah, perubahan dalam respon imun dan hiperglikemia. Nyeri juga menyebabkan pasien takut untuk bergerak sehingga beresiko terjadi trombosis vena dalam, atelektasis paru, mengurangi pergerakan usus dan retensi urin. Resiko masalah – masalah pasca operasi fraktur tersebut dapat diminimalkan jika pasien dapat beradaptasi terhadap nyeri yang dialaminya. Sasaran dari kebanyakan pembedahan ortopedi ORIF adalah memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan dan stabilitas, mengurangi nyeri dan komplikasi (Smeltzer & Bare, 2012).

Keluhan utama yang sering ditemukan pada pasien fraktur adalah nyeri (Helmi, 2013). Nyeri pasca bedah ORIF merupakan sensasi yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat sayatan, prosedur pemasangan plat dan screw yang memfiksasi menembus tulang, kekuatan dan beban gaya yang dilakukan selama prosedur dan prosedur penutupan luka. Nyeri tersebut bersifat akut, yang berlangsung selama berjam-jam hingga berhari-hari. Pada umumnya manajemen meliputi dua tipe dasar intervensi keperawatan yaitu intervensi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan obat. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi, meliputi stimulasi kutaneus (Kozier & Erb, 2012).

Stimulasi kutaneus atau terapi berbasis suhu ini berupa kompres dingin. Kompres dingin merupakan metode menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan sensasi dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Tujuan dari kompres dingin adalah mengurangi rasa sakit pada suatu daerah setempat. Pada aplikasi dingin memberikan efek fisiologis yakni menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah dan mengurangi rasa nyeri lokal (Asmadi, 2013).

Pemberian kompres dingin dapat meningkatkan pelepasan endofrin yang memblok transmisi stimulus nyeri dan juga menstimulasi serabut beta A sehingga menurunkan transmisi implus nyeri melalui serabut kecil yaitu serabut delta C. Menurut penelitian Elia dkk (2014) setelah pemberian kompres dingin didapatkan 19 responden (90,5%) mengalami nyeri ringan dan 2 responden (9,5%) mengatakan tidak nyeri. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur. Rekomendasi dari hasil penelitian adalah kompres dingin dapat dijadikan sebagai tindakan mandiri keperawatan non farmakologi untuk menurunkan intensitas nyeri.

Hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng pada 28 November 2020 dengan metode wawancara pada 5 pasien post orif fraktur, kelimanya masih mengeluh nyeri pasca pemberian analgetik. Perawat selama ini hanya menggunakan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi

nyeri akan tetapi nyeri yang dirasakan pasien tidak banyak berkurang, sehingga pada studi kasus ini teknik pengurangan nyeri yang akan diberikan yaitu dengan menggunakan kompres dingin dengan harapan dapat menjadi efektif menurunkan nyeri pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu melakukan kajian tentang “asuhan keperawatan pemberian kompres dingin pada pasien post orif fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”

A. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pemberian kompres dingin pada pasien post orif fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- b. Mendeskripsikan hasil analisa data nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan nyeri akut pada pasien post ORIF ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- f. Mendeskripsikan hasil inovasi tindakan kompres dingin pada pasien dengan masalah nyeri akut post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

B. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai acuan pemberian asuhan keperawatan pada masalah gangguan rasa nyaman dan aman yaitu nyeri akut dan metodologi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penulisan ini dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan nyeri akut post ORIF fraktur ekstremitas atas.

b. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas yang mengalami nyeri akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Berman, Audrey. et al., (2013). *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb*: Jakarta : EGC.
- Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta EGC
- Constantini, R. (2011). Myofascial Pain Syndromes and Their Evaluation. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*. 25: 185-198.
- Doenges, M, (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan pasien*. Jakarta: EGC.
- Elia, Ismonah, & Supriyadi (2014). *Efektifitas Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Rsud Ungaran*. Semarang: STIKES Telogorejo
- Hegner, Barbara RMSN, RN and Esther Caldwell, MA, PhD. . (2013). *Asisten Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC
- Kemenkes RI (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Kozier, Barbara, Glenora Erb, Audrey Berman, and Shirlee J. Synder. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep. Proses, & Praktik*. Edited by Dwi Widiarti, Anastasia O. Tampubolon, and Nike B. Subekti. 7th ed. jakarta: EGC
- Maher, Salmond & Pellino. (2012). *Low Back Syndrome*. Philadelphia. FA Davis Company.
- Mansjoer. (2012). *Kapita Selekt Kedokteran*. Jakarta : Media. Aesculapius.
- Noor Helmi, Z. (2014). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba. Medika.
- Pelawi, Awan, and Juni Sinarinta Purba. (2019). Teknik Pemeriksaan Fraktur Wrist Join Dengan Fraktur Sepertiga Medial Tertutup Instalasi. *Jurnal Radiologi* 7 (1):22–27.
- PNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Potter, & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2*. Jakarta: EGC
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta. EGC.
- Wim de Jong. (2013). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapatkan penjelasan mengenai studi kasus “Asuhan keperawata pada pasien dengan gangguan rasa aman dan nyaman: nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng” yang akan dilakukan
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapat jawaban terbuka dari penulis atas pertanyaan yang diajukan
3. Memahami prosedur studi kasus yang akan dilakukan, tujuan, manfaat dan kemungkinan dampak buruk yang dapat terjadi dari studi kasus tersebut.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut diatas, dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam studi kasus “Asuhan keperawata pada pasien dengan gangguan rasa aman dan nyaman: nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas di RS PKU Muhammadiyah Sruweng” selama kurun waktu yang ditentukan dan akan mematuhi aturan yang ditetapkan oleh penulis tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen

Responden

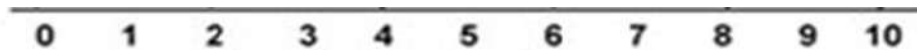
Peneliti

(.....)

(.....)

**PENGUKURAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN *POST ORIF*
SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI**

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan kompres dingin ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.
5. Pengukuran dilakukan setelah 30 menit.



Keterangan:

- 0 = Tidak ada rasa sakit/normal
- 1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2 = Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 = Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti pukulan ke wajah atau suntikan oleh dokter
- 4 = Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam), seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 5 = Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki terkilir
- 6 = Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra) menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu
- 7 = Sangat intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi indra penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.
- 8 = Benar-benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama
- 9 = Menyiksa tak tertahankan (nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli efek samping atau resikonya.
- 10 = Sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

Kategori Nyeri:

Skala nyeri sebelum intervensi

- 0 : Tidak ada nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri sangat berat

Skala Nyeri sesudah intervensi

- 0 : Tidak ada nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri sangat berat

**PROSEDUR PEMBERIKAN KOMPRES DINGIN DENGAN
COLD PACK**

Cek List	Ya	Tidak
1. Tahap Pra Interaksi a. Identifikasi pasien b. Kontrak waktu c. Melakukan kebersihan tangan /cuci tangan d. Persiapan Alat-alat 1) Cold pack. 2) Sarung / kantong Cold pack. 3) Lembar observasi nyeri 2. Tahap Orientasi a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. b. Menyampaikan maksud dan tujuan kompres dingin dengan Cold pack. c. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan d. Menanyakan persetujuan pasien. e. Menjaga privasi pasien 3. Tahap Kerja a. Memeriksa cold pack apakah bocor atau tidak. b. Memasukan cold pack ke dalam kantong . c. Memastikan alat sudah siap untuk dipasang pada ekstremitas atas atau bawah yang dilakukan operasi. d. Memasang cold pack tempatnya (sisi kanan dan kiri luka operasi pada ekstremitas). e. Selama pemasangan kompres 15 menit dipantau dan diobservasi reaksi yang timbul pada pasien pada sekitar area pengompresan dilihat adanya pembengkakan, kemerahan pada kulit, bercak-bercak biru extremitas, pucat atau mati rasa. f. Setelah 15 menit lepas kembali kompres cold pack g. Berikan jeda waktu 15 menit untuk pemasangan alat berikutnya h. Pemasangan alat maksimal 5 kali. i. Membereskan alat cold pack j. Mecuci tangan. 4. Tahap Terminasi a. Mengevaluasi tindakan pasien. b. Memberikan reinforcement positif. c. Berpamitan pada Pasien. d. Melakukan dokumentasi		

**LEMBAR OBSERVASI PROSEDUR PELAKSANAAN PEMBERIKAN
KOMPRES DINGIN DENGAN
COLD PACK**

Tahapan	Dilakukan	
	Ya	Tidak
a. Memeriksa cold pack apakah bocor atau tidak. b. Memasukan cold pack ke dalam kantong . c. Memastikan alat sudah siap untuk dipasang pada ekstremitas atas atau bawah yang dilakukan operasi. d. Memasang cold pack tempatnya (sisi kanan dan kiri luka operasi pada ekstremitas). e. Selama pemasangan kompres 15 menit dipantau dan diobservasi reaksi yang timbul pada pasien pada sekitar area pengompresan dilihat adanya pembengkakan, kemerahan pada kulit, bercak-bercak biru ekstrimitas, pucat atau mati rasa. f. Setelah 15 menit lepas kembali kompres cold pack g. Berikan jeda waktu 15 menit untuk pemasangan alat berikutnya h. Pemasangan alat maksimal 5 kali. i. Membereskan alat cold pack j. Mencuci tangan.		



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Rasa Aman Dan Nyaman: Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
Nama : Wahyu Tri Widodo, S.Kep
NIM : A32020239
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : Lolos Uji Similarity dengan hasil 7%

Gombong, 17 Juli 2021

Pustakawan

(...Desy Setijawati.....)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.336.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama

Wahyu Tri widodo

Principal Investigator

Nama Institusi

STIKES Muhammadiyah Gombong

Name of the Institution

" ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
GANGGUAN RASA AMAN DAN NYAMAN: NYERI
AKUT PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR
EKSTREMITAS ATAS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH SRUWENG "

'NURSING CARE IN PATIENTS WITH DISORDERS OF
SAFETY AND COMFORT: ACUTE PAIN IN POST ORIF
PATIENTS OF UPPER EXTREMITY FRACTURE AT PKU
MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL '

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juni 2021 sampai dengan tanggal 09 September 2021.

This declaration of ethics applies during the period June 09, 2021 until September 09, 2021.

June 09, 2021

Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Wahyu Tri Widodo
 NIM : A32020239
 Prodi : Profesi Ners
 Pembimbing I : Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns., MNS
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Rasa Aman Dan Nyaman: Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
03 - 11 - 2020	- Kontrol Tema & Judul KIA - N Ambil kasus keperawatan terbanyak	
23 - 11 - 2020	- Acc Judul KIA - N - lanjut BAB I	
29 - 11 - 2020	- Perbaiki BAB I - Tambahkan Jurnal	
07 - 12 - 2020	- Tambahkan artikel - artikel yang di jadikan rujukan. - Lanjut BAB 2 & BAB 3	
19 - 12 - 2020	- minimalkan plagiarisme	
27 - 12 - 2020	- Perbaiki BAB III - penggunaan bahasa asing & latin wajib ditulis miring, tambahkan alat ukur nyeri	
21 - 01 - 2021	- lanjut uji plagiat diperpus	
01 - 02 - 2021	- ACC uji Proposal	

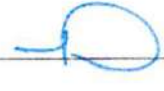
Mengetahui,
 Ketua Program Studi Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Wahyu Tri Widodo
 NIM : A32020239
 Prodi : Profesi Ners
 Pembimbing I : Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns., MNS
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Rasa Aman Dan Nyaman: Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13 - 04 - 2021	- Revisi usulan proposal KIA N - lanjut BAB II & BAB III	
14 - 07 - 2021	- kontrol BAB II & BAB III - Revisi BAB IV & BAB V	
15 - 07 - 2021	- ACC usulan Hasil KIA-N	
23 - 08 - 2021	- Revisi usulan Hasil KIA-N	
07 - 09 - 2021	- ACC KIA Ners	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)