ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN FRAKTUR EKSTREMITAS DENGAN PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

ELNITA MOYA PUTRI

202201030

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN FRAKTUR EKSTREMITAS DENGAN PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Jenjang Diploma III Keperawatan

ELNITA MOYA PUTRI

202201030

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elnita Moya Putri

NIM : 202201030

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 8 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



(Elnita Moya Putri)

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama	: Elnita Moya Putri
NIM	: 202201030
Program Studi	: D3 Keperawatan
Jenis Karya	: Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen".

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong
Pada Tanggal: 8 Juli 2025
Yang menyatakan



(Elnita Moya Putri)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Elnita Moya Putri NIM 202201030 dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 25 April 2025

Pembimbing

(Isma Yuniar, S.Kep., Ns., M.Kep.)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.)

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Elnita Moya Putri dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 5 Mei 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua :
Putra Agina WS, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)

Penguji Anggota :
Isma Yuniar, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.

v Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific Paper, April 2025
Elnita Moya Putri[1] , Isma Yuniar[2]

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ACUTE PAIN IN PATIENTS WITH EXTREMITY FRACTURES WITH THE APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING THERAPY IN THE EMERGENCY INSTALLATION OF *Dr. SOEDIRMAN* HOSPITAL *KEBUMEN*

Background: Extremity fractures are common injuries, often resulting from traffic accidents, and can cause significant acute pain. Slow deep breathing therapy is a non-pharmacological intervention that can be used to help reduce pain levels.
Objective: This study aims to describe the nursing care for acute pain in patients with extremity fractures using slow deep breathing therapy.
Method: This research utilized a case study approach involving nursing care for three patients. Pain assessment was conducted using the *PQRST acronym*, and slow deep breathing therapy was administered for 10–15 minutes, twice per patient.
Results: The results showed that slow deep breathing therapy was effective in reducing pain intensity in patients with extremity fractures. All three patients reported a decrease in pain levels: Patient one's pain scale decreased from 5 to 4, patient two's from 6 to 5, and patient three's from 6 to 5.
Conclusion: Nursing care for acute pain in patients with with extremity fractures through slow deep breathing therapy can be an effective non-pharmacological intervention for pain management. This study indicates that slow deep breathing can be considered as an alternative intervention in managing pain in patients with extremity fractures.

Keywords: *Extremity Fracture, Acute Pain, Slow Deep Breathing Therapy, Nursing Care*

[1]Student of Universitas Muhammadiyah Gombong
[2]Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2025
Elnita Moya Putri[1], Isma Yuniar[2]

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN FRAKTUR EKSTREMITAS DENGAN PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang : Fraktur ekstremitas merupakan cedera yang umum terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, menyebabkan nyeri akut yang signifikan pada pasien. Terapi *slow deep breathing* adalah salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri.
Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien fraktur ekstremitas dengan penerapan terapi *slow deep breathing*.
Metode : Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan kepada 3 orang pasien. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan akronim PQRST untuk menilai nyeri, dan terapi *slow deep breathing* diterapkan selama 10-15 menit sebanyak dua kali.
Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *slow deep breathing* efektif dalam mengurangi skala nyeri pada pasien fraktur ekstremitas. Ketiga pasien melaporkan penurunan intensitas nyeri setelah penerapan terapi, pasien satu skala nyeri 5 menjadi 4, pasien dua skala nyeri 6 menjadi 5, pasien tiga skala nyeri 6 menjadi 5.
Kesimpulan : Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien fraktur ekstremitas dengan penerapan terapi *slow deep breathing* dapat menjadi intervensi yang efektif dalam mengurangi nyeri. Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *slow deep breathing* dapat menjadi salah satu pilihan intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri pada pasien fraktur ekstremitas.

Kata Kunci : *Fraktur Ekstremitas, Nyeri Akut, Terapi Slow Deep Breathing. Asuhan Keperawatan*

[1]Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
[2]Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang maha pengasih dan maha penyayang segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen**".

Adapun maksud penulis membuat laporan ini adalah sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Keperawatan Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.

Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Pintu surgaku, Ibu Yatmi Sugiyanti dan ayahku, Bapak Achmad Sutomo. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik, yang tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan yang tiada hentinya mendorong penulis menyelesaikan studinya. Semoga bapak dan ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Isma Yuniar, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, ilmu, dan juga telah membimbing dengan sabar, memberikan masukan-masukan juga arahan, inspirasi, dan juga semangat

dalam menjalani bimbingan sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.

6. Bapak Putra Agina WS, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk kebaikan hasil laporan studi kasus ini.
7. Bapak Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik yang telah memberikan nasihat dan motivasinya.
8. Kepada saudariku terkasih, Sofiatun Khasanah, yang telah memberikan banyak cinta dan dukungan, pelajaran, dan kasih sayang yang luar biasa bagi penulis.
9. Teruntuk Athar Zidan, terimakasih atas kesediaannya menemani penulis melewati hari hari yang sulit, terimakasih sudah mendengarkan keluh kesah, dan selalu memberikan semangat serta dukungan tanpa henti. Terimakasih karena telah bersedia menjadi bagian yang manis dan berkesan dalam perjalanan hidup penulis.
10. Sahabat seperjuanganku semasa sekolah, Karomatun Nisa dan Rayi Kinasiah Rahayu, terimakasih telah menjadi sahabat sekaligus keluarga bagi penulis yang selalu menemani serta menyaksikan segala perjuangan dalam hal apapun. Terimakasih untuk segala semangat, doa dan dukungan yang selalu kau berikan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Payung Teduh, LANY, Fourtwnty, Last Child yang selalu menemani penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini dengan karya musiknya.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan saran dan bantuan sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan dengan baik.
13. Terakhir, untuk diri penulis, Elnita Moya Putri yang mampu bertanggung jawab dalam menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena tidak pernah menyerah dan tetap bertahan atas segala badai yang menerjang dan keraguan orang lain terhadap diri penulis.

Semoga atas kebaikan yang telah kalian berikan mendapatkan balasan yang setimpa dari Allah SWT. Kritik dan saran yang membangun untuk penulis sangat diharapkan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat untuk kita semua. Aamin.

Gombong.

Elnita Moya Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI iii
LEMBAR PERSETUJUAN iv
LEMBAR PENGESAHAN v
ABSTRACT vi
ABSTRAK vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xi
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
C. Tujuan 4
D. Manfaat 4
BAB II TINJAUAN LITERATUR 6
A. Konsep Medis 6
B. Fokus Asuhan Keperawatan 11
C. Konsep Intervensi Terapi *Slow Deep Breathing* 21
D. Kerangka Konsep 24
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS 25
A. Desain Karya Tulis 25
B. Pengambilan Subyek 25
C. Lokasi Pengambilan Kasus 26
D. Definisi Operasional 26
E. Instrumen 27
F. Langkah Pengambilan Data 31
G. Etika Studi Kasus 31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 33

A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan 33
B. Hasil Penerapan Tindakan..... 46
C. Pembahasan..... 47
D. Pengaruh Terapi *Slow Deep Breathing* terhadap Skala Nyeri 53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 54
A. Kesimpulan..... 54
B. Saran..... 55
DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway 9
Gambar 2.2 Kerangka Konsep 24
Gambar 3.1 *Slow Deep Breathing* 29

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 26
Tabel 4.1 : Hasil Penerapan Tindakan.....46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism
Lampiran 3. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
Lampiran 4. *Informed Consent*
Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur *Slow Deep Breathing*
Lampiran 6. Lembar Observasi & *Numeric Rating Scale*
Lampiran 7. Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah yang mengacu pada hilangnya sebagian atau seluruh struktural korteks tulang, dengan derajat cedera pada jaringan lunak di sekitarnya, yang umumnya disebabkan oleh trauma atau kekuatan fisik (Sheen et al., 2024). Kepadatan lalu lintas yang semakin meningkat berdampak pada tingginya angka kecelakaan di jalan raya, yang berpotensi menimbulkan cedera terhadap anggota tubuh. Ragam cedera yang umum karena kecelakaan adalah patah tulang, yang juga dikenal sebagai fraktur (Siti & Sa'ziah Putri, 2023).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, insiden fraktur terus melonjak, dengan sekitar 20 juta orang dan prevalensinya mencapai 3,8%. Angka ini diperkirakan akan bertambah menjadi 21 juta orang dengan prevalensi 4,2%, yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (Rahayu & Safitri, 2021).

Fraktur menempati deretan ketiga pemicu kematian terbanyak di Indonesia, setelah jantung koroner dan tuberkulosis. Berdasarkan statistik, prevalensi fraktur di Indonesia mencapai 5,5% (Kemenkes RI, 2021). Indonesia tercatat sebagai negara dengan kejadian fraktur tertinggi di Asia Tenggara, dengan sekitar 1,3 juta kasus per tahunnya. Fraktur pada anggota tubuh bawah akibat kecelakaan lalu lintas mempunyai prevalensi paling tinggi, sekitar 45,2% dari 45.987 kasus (Platini & Chaidir, 2020). Angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas dihitung sebagai total kematian per 100.000 penduduk dalam satu tahun.

Pada tahun 2020, di Provinsi Jawa Tengah, kurang lebih 2.700 orang mengalami fraktur, dengan 56% di antaranya mengalami cacat fisik, 24% meninggal, 15% sembuh, dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terkait peristiwa fraktur tersebut (Indrawan & Hikmawati, 2021).

Pada fraktur, tubuh yang memiliki banyak resiko cedera diantaranya adalah ekstremitas atas dan bawah, dengan komposisi persentase ekstremitas bagian atas 32 %, sedangkan persentase pada ekstremitas bawah sebanyak 67%. Fraktur ekstremitas mencakup dari lengan, siku, tangan, pergelangan tangan, kaki bagian bawah, pergelangan kaki, paha, pinggul (Inayati, A et al. 2021).

Masalah fraktur dapat diatasi dengan pembedahan atau operasi, yaitu pembedahan fiksasi internal dan eksternal. Tindakan ini tentunya akan menimbulkan beberapa masalah kesehatan yang muncul, salah satunya yaitu nyeri. Pembedahan yang dilakukan akan menimbulkan nyeri hebat dimana pada setiap kondisi pasien akan mengalami karakteristik dan rentang nyeri tersendiri (Andri et al., 2020).

Menurut penelitian yang telah dilakukan, nyeri merupakan pengalaman fisik dan emosional yang muncul, imbas dari kerusakan pada jaringan tubuh, sehingga tidak mengherankan jika rasa nyeri ini mendorong seseorang untuk mencari pengobatan ke dokter (Nihla & Sukraeny, 2023). Nyeri yang dirasakan pada fraktur termasuk dalam kategori nyeri nosiseptif, yang berarti bahwa setelah jaringan mengalami kerusakan, proses penyembuhan akan segera dimulai. Selama proses penyembuhan, peradangan sering terjadi, yang menyebabkan peningkatan bradikinin yang kemudian merangsang nosiseptor untuk mengirimkan impuls nyeri melalui sumsum tulang belakang ke otak (Oktaria, et al 2023).

Asuhan keperawatan pada pasien fraktur ekstremitas yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri merupakan tindakan keperawatan dengan beberapa poin yang dilakukan untuk meredakan nyeri yang dialami oleh pasien. Teknik yang digunakan terdapat dua macam, yakni teknik farmakologis dan non-farmakologis. Teknik farmakologis sendiri yaitu tindakan dengan kolaborasi dengan dokter terkait jenis atau macam obat yang akan diberikan kepada pasien, sedangkan pada teknik non-farmakologis yaitu tindakan mengurangi nyeri diluar dari tindakan farmakologis. Beberapa teknik non-farmakologis yaitu dengan pemberian

relaksasi, massage, kompres, terapi music, murrotal, distraksi, dan guided imaginary (Hermanto et al., 2020).

Salah satu teknik relaksasi non-farmakologis yang diterapkan adalah *slow deep breathing*. Teknik ini melibatkan pengendalian pernapasan secara sadar dengan cara bernapas dalam dan perlahan. Pengaturan pernapasan yang dilakukan dalam sadar diproses oleh korteks serebri, sementara pernapasan otomatis atau spontan diatur oleh *medulla oblongata* (Setianingsih et al., 2020). Pernapasan dalam lagi lambat mampu merangsang respons saraf otonom, yang meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, sehingga membantu menurunkan aktivitas tubuh dan memperlambat laju metabolisme (Abdullah et al., 2023).

Slow deep breathing atau relaksasi napas dalam ialah suatu teknik di mana seseorang bernapas dengan perlahan dan dalam dari perut, biasanya dengan ritme yang tenang dan nyaman sambil menutup mata. Teknik ini terbukti efektif menurunkan rasa sakit pada pasien yang menderita nyeri ringan sampai sedang dengan skala nyeri 3-6. Dengan relaksasi mendalam, kekakuan otot menjadi berkurang, serta perasaan stres dan kecemasan mereda, sehingga dapat membantu mencegah peningkatan rasa sakit (Ayu Widiasih, 2021).

Hasil Hasil dari jurnal dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa terapi *slow deep breathing* efektif untuk mengurangi skala nyeri dan membuat pasien merasa lebih rileks. Teknik ini diterapkan selama 10-15 menit sebanyak dua kali, diikuti dengan evaluasi guna memperkirakan kembali tingkat nyeri yang dirasa oleh pasien. Setelah penerapan *slow deep breathing*, pasien terlihat lebih mampu menggambarkan rasa nyeri, menunjukkan lokasi nyeri, dan melaporkan bahwa intensitas nyeri berkurang. Perbedaan derajat nyeri pada pasien dengan fraktur ekstremitas sebelum dan setelah penerapan teknik relaksasi pernapasan menunjukkan perubahan signifikan, dengan pasien yang merasa lebih nyaman dan melaporkan penurunan intensitas nyeri setelah terapi (Igiany, 2020).

Berdasarkan pada data diatas, penulis tertarik untuk mengetahui apakah penerapan terapi *slow deep breathing* benar-benar mampu meringankan skala nyeri pasien fraktur ekstremitas dengan pendekatan asuhan keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* di Instalasi Gawat Darurat".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penulisan ini ialah mampu menggambarkan studi kasus tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien fraktur ekstremitas dengan penerapan Terapi *Slow Deep Breathing*.

2. Tujuan Khusus
   a. Mendeskripsikan adanya hasil dari pengkajian pada pasien fraktur ekstremitas dengan nyeri akut.
   b. Mendeskripsikan adanya hasil analisa data pada pasien fraktur ekstremitas dengan nyeri akut.
   c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada pasien fraktur ekstremitas dengan nyeri akut.
   d. Mendeskripsikan hasil implementasi pada pasien fraktur ekstremitas dengan nyeri akut.
   e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien fraktur ekstremitas dengan nyeri akut.
   f. Melakukan analisis hasil tindakan pengaplikasian terapi *Slow Deep Breathing* pada pasien fraktur ekstremitas dengan nyeri akut.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

   Menambah pengetahuan dan informasi bagi masyarakat mengenai terapi yang dapat dilaksanakan guna mengurangi rasa nyeri pada pasien

fraktur, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang pendekatan non-farmakologis dalam manajemen nyeri.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

   Memperluas ilmu dan teknologi terapan keperawatan terkait penurunan nyeri pasien fraktur, sehingga dapat diterapkan secara efektif di masa yang akan datang.

3. Bagi Penulis

   Mendapatkan pengalaman saat mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya dalam studi kasus mengenai penelitian pada pasien fraktur, serta melaksanakan prosedur terapi relaksasi *slow deep breathing* sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, L., & Aini, L. (2020). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 12(1)

Lambiombir, M. V., & Widiati, A. (2024). Penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien fraktur di ruang cempaka rumah sakit bhakti wira tamtama. *Cure View Reports*, *1*(1), 8-13.

Khabibulloh, A., Rahmawati, I., & Virda Y, E. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Kasus Post-Op Fraktur Ekstremitas Di Rs Al-Aziz Jombang* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).

Febriyanti, D. A. N. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada An. J Dengan Diagnosa Medis Post Operatif Orif Fraktur Maxillofacial Di Ruang Baitunnisa 1 Rsi Sultan Agung Semarang* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).

Septiani, T. A., Olivia, N., & Sayfrinanda, V. (2023). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Pasien Fraktur Tertutup dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Melalui Tindakan Pemberian Kompres Dingin Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(5), 1401-1405.

Wardoyo, E., Ulfa, H. Z., Susanto, G., & Wahyudi, D. A. (2024). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Literature Review. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (JREMIK)*, *1*(1), 55-63.

Ronika, R. D., Susilo, C. B., Istianah, U., Sapta, R. N., & Ermawan, B. (2024). Penggunaan Teknik Relaksasi Slow Deep Breathing Untuk Memenuhi Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Post

Operasi Apendektomi. *Indonesian Journal of Public Health*, *2*(2), 198-208.

PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan indonesia* : *Definsi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.

PPNI (2018c). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* : *Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. PPNI*.

PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses Keperawatan*. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas

Binnisa, P. R., Soemah, E. N., & Yuniarti, E. V. (2023). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Rsu Anwar Medika* (Doctoral dissertation, Universitas Bina Sehat PPNI).

DAMAYANTI, S. (2024). *Efektivitas Terapi Slow Deep Breathing (Sdb) Dan Terapi Murotal Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Mandibula Di Rsud Syekh Yusuf Gowa* (Doctoral dissertation, Univeristas Muslim Indonesia).

Ardhiansyah, M. F. F., & Rosyid, F. N. (2024). Efektivitas Penggunaan Teknik Slow Deep Breathing untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, *5*(1), 161-167

Susanti, S., & Widyastuti, Y. (2019). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qurâ€™an Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Hari Ke 1. *Indonesian Journal on Medical Science*, *6*(2).

Elam, R. E., Ray, C. E., Miskevics, S., Weaver, F. M., Gonzalez, B., Obremskey, W., & Carbone, L. D. (2023). Predictors of lower

extremity fracture-related amputation in persons with traumatic spinal cord injury: a case–control study. *Spinal Cord*, *61*(4), 260-268.

Gholamrezaei, A., Van Diest, I., Aziz, Q., Vlaeyen, J. W., & Van Oudenhove, L. (2021). Psychophysiological responses to various slow, deep breathing techniques. *Psychophysiology*, *58*(2), e13712.

Joseph, A. E., Moman, R. N., Barman, R. A., Kleppel, D. J., Eberhart, N. D., Gerberi, D. J., ... & Hooten, W. M. (2022). Effects of slow deep breathing on acute clinical pain in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, *27*, 2515690X221078006.

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1	Penentuan tema/ judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
4	Pengambilan data penelitian								
5	Penyusunan bab 4 & 5 hasil penelitian								
6	Uji hasil KTI								

Lampiran 2

Hasil Uji Plagiarism

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : https://library.unimugo.ac.id/
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien fraktur Ekstremitas Dengan Penerapan Terapi Slow Deep Breathing di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Nama : Elmira Maya Putri
NIM : 202201030
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 23 %

Gombong, 28 April 2025

Pustakawan

(Aulia Rahmayanti, A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpatisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan gawat darurat dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan penerapan terapi *slow deep breathing* yang dapat memberikan manfaat berupa penurunan skala nyeri pada pasien fraktur. Penelitian ini berlangsung selama 3 kali pertemuan dalam satu minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 10-15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 088238655788

PENELITI

Elnita Moya Putri

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Iis Rakhmawati dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Fraktur Ekstremitas dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Gombong, 25 November 2024

Yang Memberikan Persetujuan

Instalasi Gawat Darurat

Saksi

……..

Gombong, 25 November 2024

Peneliti

Elnita Moya Putri

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Slow Deep Breathing

Pengertian	*Slow deep breathing* merupakan teknik yang dilakukan guna menata pernapasan secara perlahan dan dalam, dan sepenuhnya disadari oleh orang yang melakukannya.
Tujuan	Teknik ini dilakukan guna menurunkan nyeri yang diderita pasien, khususnya selama perawatan, dengan harapan mampu menurunkan nyeri yang dirasa.
Waktu	Teknik ini dilakukan selama 15-30 menit
Petugas	Perawat
Alat	1.Lembar Observasi 2.Bantal (jika diperlukan)
Prosedur	Prosedur 1. Siapkan lingkungan yang nyaman dan hening 2. Sesuaikan posisi pasien agar duduk atau berbaring dengan nyaman. 3. Tentukan durasi atau kontrak waktu dan jelaskan tujuan serta langkah-langkah yang akan dilakukan. Pelaksanaan 1. Persiapkan peralatan dan bahan yang diperlukan 2. Dekatkan peralatan kepada pasien Fase Orientasi 1. Mencuci tangan 2. Memperkenalkan diri 3. Memvalidasi identitas pasien 4. Memberi kenyamanan dan privasi Fase Kerja 1. Mengkaji tanda tanda vital

	2. Letakkan kedua tangan pasien diatas perut 3. Imbau pasien untuk bernapas perlahan dan dalam melalui hidung, tarik napas secara perlahan selama 3 detik. 4. Instruksikan pasien untuk menahan napasnya selama 3 detik 5. Hembuskan udara perlahan-lahan melalui mulut sambil merasakan relaksasi pada ekstremitas 6. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali 7. Tarik napas kembali melalui hidung, kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut. 8. Pusatkan konsentrasi atau mata terpejam 9. Konsentrasi, pusatkan pada area nyeri 10. Berikan waktu istirahat selama 5 menit 11. Ulangi langkah terapi *slow deep breathing* tersebut selama 15 menit Fase Terminasi 1. Nilai respon pasien terhadap tindakan 2. Dorong pasien melaksanakan terapi mandiri 3. Beri pasien jadwal melakukan *slow deep breathing* Dokumentasi 1. Memantau tanda tanda vital pasien dan skala nyeri pasien.

Lampiran 7

Lembar Bimbingan

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Isma Yuniar, S.Kep., Ns., M.Kep.

Nama/NIM Mahasiswa : Elnita Moya Putri / 202201030

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	8/10/2024	**Pertemuan 1** - Penjelasan bimbingan KTI - Rekomendasi judul oleh pembimbing		
2.	21/10/2024	**Pertemuan 2** - Konsultasi judul KTI - Pengajuan judul		
3.	25/10/2024	**Pertemuan 3** - Pengajuan BAB I - Revisi BAB I		
4.	4/11/2024	**Pertemuan 4** - Konsultasi BAB II - Revisi BAB II - Konsultasi BAB III - Revisi BAB III		

Universitas Muhammadiyah Gombong

5.	22/11/2024	**Pertemuan 5** - ACC BAB I-III - Lanjut turnitin - Siapkan lampiran		
6.	25/11/2024	**Pertemuan 6** - Legalisasi Proposal KTI		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DII

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Elnita Moya Putri
NIM/NPM : 202201030
NAMA PEMBIMBING : Isma Yuniar, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASSISWA	PARAF PEMBIMBING
1	16 April 2025	Konsultasi Askep		
2	18 April 2025	- ACC Askep - Penggunan Bab IV		
3	22 April 2025	- Revisi Bab IV - Konsul BAB V		
4	23 April 2025	- Revisi Bab IV-V		
5	26 April 2025	- ACC Bab IV-V - ACC Abstrak		
6.	29 April 2025	- Cek turnitin - ACC pembimbing		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Elnita Moya Putri
NIM/NPM : 202201030
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa, S.Pd., M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	25 Juni 2025	sending file		
2.	26 Juni 2025	Has been revised		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong