



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TEKNIK RELAKSASI
GENGGAM JARI PADA PASIEN FRAKTUR DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof.
Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

**ASMAWATI
A31801205**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2018/2019



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TEKNIK RELAKSASI
GENGGAM JARI PADA PASIEN FRAKTUR DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof.
Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar NERS

Disusun Oleh:

**ASMAWATI
A31801205**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2018/2019

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TEKNIK RELAKSASI Genggam Jari Pada Pasien Fraktur Dengan Masalah KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah desetujui dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan untuk diajukan

Pada tanggal 24 Mei 2019

Pembimbing I

(Dadi Santoso, M.Kep)

Pembimbing II

(Nur Indarwati, S.Kep.,Ns)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Asmawati

NIM : A31801205

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diruang Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr Margono Soekarjo Purwokerto

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 24 Mei 2019

Dewan Penguji :

1. Dadi Santoso, M.Kep (Penguji 1)

2. Nur Indarwati, S.Kep.,Ns (Penguji 2)



Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asmawati

NIM : A31801205

Program study : Profesi Ners

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya.

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

Gombong, 20 Mei 1019

Pembuat Pernyataan



(Asmawati)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Asmawati
Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo, 27 November 1995
Alamat : Girigondo RT 01/01, Pituruh, Purworejo
Nomor Telepon/HP : 0838 6343 0856
Alamat Email : asmawatiapias7@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN FRAKTUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Purwokerto, Desember 2018

Yang membuat pernyataan


A863DAFF963321909
6000
ENAM RIBURUPIAH
(Asmawati)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asmawati
NIM : A31801205
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : KTA

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusiv Eoyalty- Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

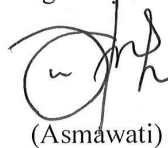
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TEKNIK
RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN FRAKTUR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/ memformatkan, merawat serta mempublikasikan tugas akhir saya selama tercantum nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan yang sebenarnya.

Dibuat di: Purwokerto, Banyumas

Pada tanggal: Desember 2018

Yang menyatakan


(Asmawati)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTA, Mei 2018

Asmawati ¹⁾, Dadi Santoso ²⁾, Nur indarwati³⁾
Asmawatiapias7@gmail.com

ABSTRAK

**Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari pada Pasien
Fraktur Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut
Diruang Seruni Rumah Sakit Prof. Dr. Margono
Soekarjo Purwokerto.**

Latar Belakang : Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian. Fraktur biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Dengan adanya insiden tersebut ternyata keluhan utama yang dirasakan oleh pasien yaitu nyeri. Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individu. Apabila nyeri tidak segera ditangani menyebabkan adanya komplikasi pada pasien dan adanya peningkatan lama rawat inap dirumah sakit dan distress. Untuk mengatasi adanya komplikasi tersebut dibutuhkan adanya intervensi keperawatan berupa manajemen nyeri. Manajemen nyeri bisa dilakukan dengan tindakan farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan adalah salah satunya teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar. Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran, dan jiwa untuk mencapai rileksasi. Dalam keadaan rileksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang. **Tujuan :** Menganalisis asuhan keperawatan pasien fraktur dengan masalah nyeri akut. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan jenis desain pada penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan jumlah subjek 3 pasien yang dilakukan selama 3x24. Data dianalisis dan disusun dalam bentuk narasi secara mendalam dan terperinci serta hasil dari gambaran perubahan nyeri pada pasien post fraktur. **Hasil :** Hasil dari ketiga pasien didapatkan bahwa semua pasien sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari mengalami nyeri dengan skala nyeri sedang, dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari skala nyeri menjadi skala nyeri ringan. **Rekomendasi :** Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan study kasus dengan memberikan teknik relaksasi genggam jari 2 jam sebelum pemberian analgesik.

Kata Kunci: Nyeri, Fraktur, Teknik relaksasi genggam jari.

¹ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

² Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

³ Pembimbing Klinik RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

NURSING STUDY PROGRAM

Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences

KTA, May 2018

Asmawati¹⁾, Dadi Santoso²⁾, Nur indarwati³⁾

Asmawatiapias7@gmail.com

ABSTRACT

Analysis of Nursing Care with Handheld Relaxation Technique in Fracture Patients with Acute Pain Nursing Problems In the Room of the Hospital, Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Background: A fracture is a loss of bone continuity, both total and partial. Fractures are usually caused by trauma or physical exertion. With the incident, it turns out the main complaint felt by the patient is pain. Pain is a sensation of individual discomfort. If the pain is not immediately treated, it causes complications in the patient and there is an increase in the length of hospital stay and distress. To overcome the existence of these complications, the need for nursing intervention in the form of pain management.

Pain management can be done by pharmacological or non-pharmacological actions. One of the non-pharmacological treatments that can be done is one of them is the hand-held relaxation technique. Finger-held relaxation is used to move blocked energy to smooth. The hand-held relaxation technique helps the body, mind and spirit to achieve relaxation.

In a state of relaxation naturally will trigger the release of endorphins, this hormone is a natural analgesic from the body so that pain will decrease. **Objective:** To analyze nursing care for fractured patients with acute pain problems. **Method:** This study uses a descriptive method with the type of design in this study is a case study study with a number of subjects 3 patients performed for 3x24. Data are analyzed and arranged in the form of narratives in depth and detail and the results of the description of pain changes in post fracture patients **Results:** The results of the three patients showed that all patients before being given finger hand relaxation techniques experienced pain with a moderate pain scale, and after hand held relaxation techniques finger pain scale became a mild pain scale. **Recommendation:** It is expected that further researchers can carry out a case study by providing finger handheld relaxation techniques 2 hours before analgesic administration.

Keywords: Pain, Fracture, Hand held relaxation technique.

¹ Student of STIKES Muhammadiyah Gombong

² STIKES Muhammadiyah Gombong Lecturers

³ Hospital Advisors Prof. RS Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Hasil Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul **“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN FRAKTUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”** Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Proposal Karya Ilmiah Akhir ini. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Hj. Herniatun, M.Kep, Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
2. Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Mat selaku Ketua Prodi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Nur Indarwati, S.Kep.,Ns selaku Pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Proposal Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari sempurna karena kata sempurna hanyalah milik Allah SWT dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk perbaikan Proposal Karya Ilmiah Akhir ini. Penulis berharap semoga Proposal Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan umumnya dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TEKNIK RELAKSASI	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Gangguan rasa nyaman nyeri	6
1. Pengertian	6
2. Batasan karakteristik	7
3. Faktor penyebab	7
4. Alat ukur skala nyeri	7
B. Fraktur	10
A. Pengertian	10
B. Etiologi	10
C. Manifestasi klinis	12
D. Patofisiologi	12
E. Penatalaksanaan	13
C. Asuhan Keperawatan pada Pasien Fraktur	13
1. Fokus pengkajian	13

2. Riwayat penyakit sekarang.....	14
3. Riwayat penyakit dahulu.....	14
4. Riwayat keluarga.....	14
5. Pengkajian pola fungsional fokus.....	15
6. Pemeriksaan fisik muskuloskeletal.....	15
7. Diagnosa keperawatan.....	16
8. Intervensi.....	17
9. Implementasi.....	20
10. Evaluasi.....	20
D. Teknik relaksasi genggam jari.....	22
1. Pengertian.....	22
2. Mekanisme relaksasi genggam jari.....	22
3. Prosedur pelaksanaan teknik relaksasi genggam jari.....	23
E. Kerang konsep.....	24
BAB III.....	25
METODE PENELITIAN.....	25
A. Rancangan Studi Kasus.....	25
B. Subjek studi Kasus.....	26
a. Kriteria inklusi.....	26
b. kriteria eksklusi.....	26
C. Definisi Operasional.....	26
D. Instrumen Studi Kasus.....	28
1. Lembar observasi skala nyeri.....	28
2. Standar Operasional Prosedur asesment skala nyeri numerik.....	28
3. Standar Operasional Prosedur teknik relaksasi genggam jari.....	28
E. Metode pengumpulan data.....	28
1. Tahap persiapan.....	28
2. Tahap pelaksanaan.....	29
F. Lokasi dan Waktu.....	29
1. Lokasi penelitian.....	29
2. Waktu penelitian.....	29
G. Penyajian Data.....	30

H. Etika Penelitian	30
BAB IV	33
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	33
A. Profil Lahan Praktik	33
3. Tabel 3.4 Distribusi 10 Besar Penyakit di Ruang Seruni RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Bulan Januari – Maret 2019.....	34
4. Upaya pelayanan dan penanganan yang dilakukan diruangan	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	35
1. Ringkasan proses pengkajian	35
2. Diagnosa Keperawatan.....	36
3. Rencana Asuhan Keperawatan	37
4. Implementasi.....	37
5. Evaluasi.....	38
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan.....	41
D. Pembahasan.....	41
1. Analisis Karakteristik Pasien.....	41
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	42
3. Analisis Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Utama	44
4. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian (Jurnal Penelitian)	45
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	46
BAB V	47
PENUTUP	47
A. Kesimpulan	47
2. Bagi Rumah Sakit	47
DAFTAR PUSTAKA	48

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian. Fraktur biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap (Helmi, 2012). Fraktur adalah rusaknya kontinuitas dari struktur tulang, tulang rawan dan lempeng pertumbuhan yang disebabkan oleh trauma dan non trauma. Tidak hanya keretakan atau terpisahnya korteks, kejadian fraktur lebih sering mengakibatkan kerusakan yang komplis dan fragmen tulang terpisah. Tulang relatif rapuh, namun memiliki kekuatan atau kelenturan untuk menahan tekanan. Fraktur dapat diakibatkan oleh cedera, stress yang berulang, kelemahan tulang yang abnormal atau disebut juga fraktur patologis (Solomon et al, 2010).

Fraktur adalah hilangnya atau terputusnya kontinuitas jaringan tulang, baik yang bersifat total ataupun sebagian yang disebabkan oleh trauma fisik, kekuatan sudut, luka sekitar jaringan lunak, kerusakan otot, ruptur tendon, luka organ-organ tubuh, kerusakan pembuluh darah, dan ditentukan sesuai luas dan jenisnya. Terjadinya fraktur jika tulang dikenai stress yang lebih besar dari yang dapat diabsorbsinya. Keluhan utama yang sering ditemukan adalah nyeri (Smeltzer, 2009).

WHO (World Health Organization) mencatat tahun 2011 terdapat lebih dari 5,6 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 1,3 juta orang mengalami kecacatan fisik. Kecelakaan memiliki prevalensi cukup tinggi yaitu insiden fraktur ekstremitas bawah sekitar 40% (Depkes RI, 2011). Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Menurut Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS, 2011 di Indonesia terjadi fraktur yang disebabkan oleh cedera seperti jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma baik trauma tajam ataupun trauma tumpul. Riskesdas tahun

2011 menemukan ada sebanyak 45.987 peristiwa jauh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%). Kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 20.829 kasus dan yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%) dari 14.127 trauma benda tajam maupun benda tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%).

Dengan adanya insiden tersebut ternyata keluhan utama yang dirasakan oleh pasien yaitu nyeri. Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individu. Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan sebagai kerusakan (*International Association For The Study Of Pain*), awitan yang tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, dengan berakhirnya dapat diantisipasi atau diprediksi dan dengan durasi kurang dari 3 bulan (Keliat, 2018). Nyeri tidak lagi dipandang sebagai kondisi alami dari cedera atau trauma yang akan berkurang secara bertahap seiring waktu, apabila nyeri tidak segera ditangani menyebabkan adanya komplikasi pada pasien dan adanya peningkatan lama rawat inap di rumah sakit dan distress (Helmi, 2013).

Untuk mengatasi adanya komplikasi tersebut dibutuhkan adanya intervensi keperawatan berupa manajemen nyeri. Manajemen nyeri bisa dilakukan dengan tindakan farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologi dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri (Yuliatun, 2008) sedangkan cara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan atau perubahan posisi, masase, akupresure, terapi panas atau dingin, hypnobirthing, musik dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*). Salah satu pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan adalah salah satunya teknik relaksasi genggam jari.

Tangan (Jari dan telapak tangan) adalah alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari

berhubungan dengan perasaan khawatir, jadi telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Hill,2011).

Perasaan yang tidak seimbang seperti khawatir, takut, marah, kecemasan dan kesedihan dapat menghambat aliran energi yang mengakibatkan rasa nyeri. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar (Hill,2011). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran, dan jiwa untuk mencapai rileksasi (Liana, 2008) dalam (Astutik, 2017). Dalam keadaan rileksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Prasetyo, 2010).

Teknik ini dapat dilakukan untuk pasien dengan diagnosa medis fraktur yang mana pasien dengan fraktur dapat menimbulkan gejala yang umum yaitu nyeri atau rasa sakit, pembengkakan dan kelainan bentuk tubuh. Nyeri merupakan perasaan yang tidak nyaman dan bersifat subjektif dimana hanya penderita yang dapat merasakannya. Untuk itu perlu mencari pendekatan yang paling efektif dalam upaya mengontrol nyeri (Potter,20005).

Kenyamanan atau nyeri bagaimanapun keadaannya harus diatasi karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia, sebagaimana dalam hirarki Maslow, seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari dan istirahatnya serta tidurnya (Potter dan Perry,2006). Jika nyeri tidak ditangani secara adekuat, selain menimbulkan ketidaknyamanan juga dapat mempengaruhi system pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, imunologik dan stress serta dapat menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini mulai dari membatasi keikutsertaan dalam aktivitas sampai tidak mampu memenuhi kebutuhan pribadi seperti makan dan berpakaian (Smeltzer dan Bare, 2002). Nyeri setelah pembedahan bila tidak ditangani dengan benar

maka akan terjadi nyeri kronis yang merupakan masalah besar dan sulit karena terjadi perubahan ekspresi dan syaraf-syaraf (Workman,2009).

Adanya dampak dari nyeri tersebut sehingga perawat sangat berperan penting untuk melakukan asuhan keperawatan di rumah sakit. Dari data yang didapatkan Dari Ruang Seruni Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terdapat 32 orang yang mengalami fraktur cruris dan femur. Dan dari pengalaman peneliti saat praktek dilapangan di ruang seruni pasien fraktur tidak mampu mengontrol nyeri tanpa menggunakan obat. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan tindakan keperawatan dengan menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan cara teknik relaksasi genggam jari.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien fraktur di ruang seruni RS Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien post operasi fraktur.
- b. Melakukan prioritas diagnosa utama pada pasien post operasi fraktur.
- c. Melakukan intervensi pada pasien post operasi fraktur..
- d. Melakukan implementasi pada pasien post operasi fraktur.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien post operasi fraktur.

C. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis.

Analisa asuhan keperawatan ini dapat menambah keragaman ilmu pengetahuan bagi dunia keperawatan dan menambah ilmu baru yang dapat dijadikan pedoman untuk ilmu selanjutnya dalam merawat klien dengan nyeri akut pada pasien fraktur.

b. Manfaat praktis

1) Manfaat Rumah sakit

Analisis asuhan keperawatan ini dapat menjadi tambahan inovasi intervensi asuhan keperawatan untuk pasien nyeri akut pada pasien post op fraktur.

2) Manfaat Pasien

Analisis asuhan keperawatan ini dapat menjadikan pasien mendapatkan asuhan keperawatan berupa inovasi keperawatan untuk mengurangi nyeri tanpa menggunakan terapi farmakologi.

3) Manfaat Penulis

Analisis asuhan keperawatan ini dapat menjadi tambahan ilmu keperawatan baru untuk melakukan intervensi keperawatan berupa intervensi keperawatan inovasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2009). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta:EGC
- Arikunto, Suharsimi. (2012). Proses Penelitian. Jakarta:Rineka Cipta
- Asmadi. (2008). Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta : Salemba Medika
- Black, M.J & Hawks, H.J. (2009). Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Continuity of Care, 8th. Philadelphia:W.B. Saunders Company
- Budiono & Budi, P.S. (2015). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta:Bumi Medika
- Carpenito, L.J.(2013). Diagnosa Keperawatan :Aplikasi Pada Praktik Klinik Edisi 6. Jakarta:EGC
- Depkes, RI.(2011). Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta:Depkes RI
- Helmi, Z.N.(2013). Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal. Jakarta:Salemba Medika
- Helmi, Zairin, N. (2012). Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal.Jakarta: Salemba Medika
- Herdman, T.H & Kamitsuru, S. (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10.Jakarta:EGC
- Hidayat, A.A. (2009). Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data. Jakarta:Salemba Medika
- Hill, R.Y. (2011). Nursing from the Inside Out : Living and Nursing from the Highest Point of Your Consciousness. London: Jones and Belett Publishers
- Ignataviciu, D.D & Workman, M.L.(2009). Medikal Surgical Nursing: Patient Centered Collaborative Care 6th ed.st. Louis:Saunders Elsevier
- Liana, E. (2008). Teknik Relaksasi: Genggam Jari untuk Keseimbangan Emosi. Diakses dari http://www.pembelajar.com/teknikrelaksasi_genggam-jari_untukkeseimbanganemosi tanggal 22 Desember 2018
- Mubarak, W.C. (2011). Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta :Salemba medika
- Notoatmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta

- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktik Edisi 3. Jakarta: Medika Salemba
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika
- Pinandita, I. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- Potter & Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4 volume 1. Jakarta: EGC
- Potter, P.A & Pery, A.G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses dan Praktik. Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC
- Puwahang. (2011). Pijat Tangan untuk Relaksasi. www.jarjaritangan.wordpress.com. Diakses pada 22 Desember 2018.
- Prasetyo, S.N. (2010). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Graha ilmu
- Price, A.S., Wilson, M.L., (2006). Patofisiologi Konsep Khusus Proses- Proses Penyakit. Jakarta: EGC
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesda). (2013). Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Litbangkes. Depkes RI.
- Setiadi. (2013). Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiadi. (2008). Diklat Psikologi Abnormal. Yogyakarta: Nuha Medika
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah. Jakarta: EGC
- Solomon, et.al. (2010). Orthopedi dan Fraktur Sistem Appley. Jakarta: Widya Medika
- Yuliatun, L. (2008). Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Non Farmakologi. Malang: Bayumedia Publishing
- Yusuf. (2014). Medika Penelitian: Kuantitatif Penelitian Gabungan Edisi Pertama. Jakarta

JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU PENELITIAN											
		DESEMBER	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI					
1	Penyusunan proposal												
2	Ujian proposal												
3	Revisi proposal												
4	Pengambilan data												
5	Penyusunan hasil dan pembahasan												
7	Seminar hasil												
8	Revisi hasil KTA												
9	Pengumpulan KTA												

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian yang berjudul
“Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari
pada Pasien Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang
Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo
Purwokerto”. Yang akan dilakukan penelitian oleh :

Nama : Asmawati

NIM : A31801205

Dengan ini saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan efek
bahaya dan dampak negatif bagi saya. Dan data mengenai diri saya dalam
penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Semua berkas yang menyantumkan identitas saya hanya akan digunakan
untuk keperluan pengolahan data. Hanya peneliti yang dapat mengetahui
kerahasiaan data-data penelitian.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan tidak
ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, Januari 2019

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Asmawati

NIM : A31801205

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Yang Akan Melakukan Penelitian Tentang:

“Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Untuk itu saya mohon kesediaan untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi nama, umur, dan skala nyeri yang telah disediakan dan bersedia untuk dilakukan relaksasi genggam jari. Segala hal yang bersifat rahasia akan saya rahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila bersedia, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan termakasih.

Gombong, Januari 2019

Peneliti

(Asmawati)

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien :

Umur :

Alamat :

No	Hari/Tanggal	Skalanyaeri Pre tindakan	Skala nyeri Post tindakan



**LEMBAR STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
GENGGAM JARI**

Pengertian	Teknik genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan aliran tubuh manusia yang dapat mengurangi nyeri.
Tujuan	1. Mengurangi nyeri, takut, cemas. 2. Mengurangi perasaan panik, khawatir, dan terancam. 3. Memberikan perasaan yang yaman pada tubuh. 4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi
Kebijakan	Pasien nyeri skala ringan hingga sedang serta pasien yang mengalami kecemasan.
Pelugas	Perawat
Alat dan bahan	-
Prosedur pelaksanaan	Standar Operasional Teknik Relaksasi Genggam Jari : a. Duduk atau berbaring dengan tenang. b. Genggam ibu jari dengan telapak tangan sebelahnya apa bila merasa khawatir berlebihan. Genggam jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa takut berlebihan, genggam jari tengah apabila merasa marah berlebihan, genggam jari manis apabila merasa sedih berlebihan, dan genggam jari kelingking apabila merasa stress berlebihan. c. Tutup mata, focus, dan tarik nafas perlahan dan tarik nafas secara perlahan dari hidung dan dihembuskan perlahan dengan mulut, lakukan berkali-kali. d. Katakana semakin rileks, semakin rileks sampai benar-benar rileks. e. Apabila sudah rileks lakukan relaksasi seperti “saya pasti bisa”. f. Gunakan perintah sebaliknya untuk menormalkan pikiran bahwa sadar. Misalnya mata saya perintah untuk normal kembali dapat dengan mudah untuk dibuka. g. Lepas genggaman jari, usahakan lebih rileks.

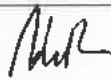
LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Asmawati
 NIM : A31801205
 Prodi : Profesi Ners
 Pembimbing : Dadi Santoso,M.Kep

Hari / tanggal	Topik	Paraf
	Konsul BAB 4	
	Konsul BAB 4	
	Revisi	
	acc	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Asmawati
 NIM : A31801205
 Prodi : PROFESI NERS
 Pembimbing : Nur Indarwati, S.Kep.,Ns

Hari / tanggal	Topik	Paraf
	Konsul Penataan tulisan	
	Konsul Askep	
	Konsul Hasil	
	ace	

--	--	--



Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

(.....)

STIKES Muhammadiyah Gombong

--	--	--

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

(.....)

STIKES Muhammadiyah Gombong