



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST
ORIF FRAKTUR FEMUR DENGAN PEMBERIKAN
KOMPRES DINGIN TERHADAP MENURUNKAN NYERI
AKUT DI RUANG SERUNI RSUD Prof. Dr.MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

Devi Ayu Randika

A32020024

**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 : Devi Ayu Randika

Nim : A32020024

Tanda Tangan :

Tanggal :



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR FEMUR DENGAN PEMBERIAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi
syarat untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Fajar Agung Nugroho, MNS)

Mengetahui

Ketua Program-Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Devi Ayu Randika

Nim : A32020024

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF
FRAKTUR FEMUR DENGAN PEMBERIKAN KOMPRES DINGIN
TERHADAP MENURUNKAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI Prof.
Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong .

Penguji I



Nur Indarwati,S.Kep.,Ns

Penguji II



Fajar Agung N, MNS

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devi Ayu Randika
Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen , 27 Desember 1997
Alamat : Gesikan Sabrang Balong Rt 01/01 Kebumen
Nomor Hp : 085540558055
Alamat Email : deviyurandika27@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul :

ANALISIS ASUHAN KEERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF
FRAKTUR FEMUR DENGAN PEMBERIAN KOMPRES DINGIN
TERHADAP MENURUNKAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI RSUD
Prof. Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

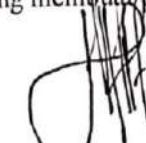
Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan peundang-undangan yang berlaku.

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

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal..... bulan..... tahun.....

Yang membuat pernyataan



Devi Ayu Randika

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

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : Devi Ayu Randika
NIM : A32020014
Prodi studi : Profesi Ners
KIA : Keperawatan Medikal Bedah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menetujui untuk memberikakepada Unierstas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Ilmiah Akhir saya yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur Dengan Pemberikan Kompres Dingin Terhadap Menurunkan Nyeri Akut Di Ruang Seruni Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto”. Berserta perangkat yang ada (jikadiperlukan), dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombongberhak menyimpan, mengalih media/ formatkan,mengelolah dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas Karya Ilmiah Akhir saya tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada :

Yang menyatakan



Devi Ayu Randika

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur Dengan Pemberian Kompres Dingin Terhadap Menurunkan Nyeri Akut Di Ruang Seruni Rsud Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto. Shalawat serta salam tetap selalu tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

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

1. Kedua orangtua, Bapak Saefudin dan Ibu Jatiyah, serta Kakak tersayang Iwan Ferinandi dan Aldi Pangestu yang telah memberikan semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.
2. Ibu Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat.. selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Dadi Santoso, M.Kep. selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Fajar Agung Nugroho, MNS selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
5. Nur Indarwati, S.kep, Ns. selaku penguji II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
6. Seluruh dosen dan Staff Program Studi Keperawatan Program Ners.
7. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Keperawatan Program Ners angkatan 2020 yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
8. Teman – teman yang saya sayangi Anik Siswanti, Hanin Nalisa H, Aisya Oktavani W, yang telah memberikan semangat dan bantuan hingga selesainya Karya ilmiah akhir ini.
9. Seluruh teman – teman kos ku yang telah memberikan semangat sehingga selesaikan Karya ilmiah Akhir ini.

10. Hanggara Gusti Pangestu selaku teman yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir, terimakasih atas dukungan dan doa sehingga Karya Ilmiah Akhir ini selesai.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih memiliki banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga karya akhir ilmiah ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong,

Penulis



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, September 2021

Devi Ayu Randika¹⁾, Fajar Agung Nugroho, MNS ²⁾
Email : ayurandikadevi@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR FEMUR DENGAN PEMBERIAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI AKUT DI RUANG SERUNI Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Fraktur merupakan terlepasnya kontinuitas pada tulang sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri pada mekanis tulang. Fraktur biasanya terdapat jaringan yang mengalami kerusakan di bagian jaringan lunak, pembuluh darah, otot dan jaringan lain.

Tujuan: Menjelaskan tentang Analisis Asuhan Keperawatan Pada *Pasien Post Orif Fraktur Femur* Dengan Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Akut Di Ruang Seruni Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus metode deskriptif. analisa keperawatan yang di gunakan adalah pemberian intervensinya menggunakan *cool pack*.

Hasil Analisa: Masalah keperawatan yang di ambil penulis yaitu penurunan intensitas nyeri pada pasien *post orif fraktur femur* setelah di lakukan tindakan keperawatan dengan intervensi pemberian kompres dingin terbukti efektif menurunkan nyeri.

Rekomendasi: Hasil analisis asuhan keperawatan ini di harapkan dapat menjadi acuan penyusunan SOP guna menurunkan Skala nyeri akut pada pasien *post orif fraktur femur*.

Kata Kunci: *cool pack*, Kompres dingin, Nyeri Akut , *Post Orif Fraktur Femur*.

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING STUDY PROGRAM OF PROSISION EDUCATION
Muhammadiyah Gombong University
KIA-N, September 2021

Devi Ayu Randika ¹⁾, Fajar Agung Nugroho , MNS ²⁾
Email : ayurandikadevi@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN POST ORIF PATIENTS OF FEMUR FRACTURE WITH COLD COMPRESS GIVING TO REDUCE ACUTE PAIN IN SERUNI ROOM Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL

Background: A fracture is a loss of continuity in the bone so that it can cause pain in the mechanics of the bone. Fractures usually contain damaged tissue in the soft tissues, blood vessels, muscles and other tissues.

Objective: Explaining the analysis of nursing care in post-orif femoral fracture patients by giving cold compresses to reduce acute pain in the Seruni room, Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital.

Method: This scientific paper used a case study approach with descriptive method. The nursing analysis used is the provision of interventions using a cool pack.

Results: The nursing problem taken by the author is a decrease in pain intensity in post-orif femoral fracture patients after nursing actions with the intervention of giving cold compresses are proven to be effective in reducing pain.

Recommendation: The results of this nursing care analysis are expected to be a reference for the preparation of SOP in order to reduce the acute pain scale in post-orif femoral fracture patients.

Keywords : *cool pack , Compress cold , pain is acute , Post Orif Fractures Femur.*

¹⁾ Student Of Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer Of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PELAGIAT	v
HALAMAN PERNYATAAN PERTUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
C. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
1.1 Konsep Medis	
A. Pengertian Fraktur	6
B. Etiologi Fraktur	7
C. Manifestasi Klinis	8
D. Patofisiologi Fraktur	8
E. Pathway	9
F. Penatalaksanaan	9
G. Pemeriksaan Penunjang	10
1.2 Konsep Dasar Keperawatan	
A. Pengertian	11
B. Penyebab	11
C. Gejala dan Tanda Mayor dan Minor	11
1.3 Asuhan Keperawatan	

A. Fokus Pengkajian	16
B. Diagnosa Keperawatan	18
C. Intervensi	19
D. Impelementasi	22
E. Evaluasi.....	23
1.4 Kerangka Konsep.....	23

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Desain Karya Tulis	24
B. Subjek Studi Kasus	24
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus	25
E. Definisi Operasional.....	25
F. Instrumen Studi Kasus.....	26
G. Metode Pengumpulan Data.....	27
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	29
I. Etika Studi Kasus	29

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Profil RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	
1. Visi Dan Misi	31
2. Gambaran Wilayah Rumah Sakit.....	31
3. Jumlah Kasus di Ruang Sruni	32
B. Ringkasan Proses Asuan Keperawatan Pasien.....	33
C. Hasil penerapan tindakan keperawatan	50
D. Pembahasan	51
1. Analisis karakteristik pasien.....	51
2. Analisis masalah keperawatan	51
3. Analisis tindakan keperawatan.....	52
4. Analisis tindakan keperawatan sesuai dengan hasil penelitian	53

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tanda Gejala Nyeri Akut	11
Tabel 3.1 Kapasitas Ruang Sruni	32
Tabel 3.2 Diagnosa Terbanyak	33
Tabel 4.1 Gambar intensitas nyeri sebelum dan sesudah di lakukan tindakan kompres dingin pasien psot orif fraktur Femur	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	23
----------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tulang belakang adalah suatu struktur jaringan yang dapat merubah sehingga dapat menimbulkan tekanan. Tulang bersifat padat dan keras karena memiliki matriks ekstra sehingga dapat mengalami kalsifikasi dan derajat elastisitas di beberapa tempat akibat terdapatnya serabut – serabut organik. Beberapa tulang terdiri dari adanya jaringan yang berbeda yaitu jaringan osseus, tulang rawan (cartilage), jaringan adiposa dan jaringan saraf. (Snell,2012).

Fraktur disebabkan oleh trauma tunggal sehingga menyebabkan terlepasnya kontinuitas tulang dan bisa menimbulkan ketidakseimbangan mekanis tulang. Dampak dari terlepasnya jaringan yaitu jaringan lunak yang rusak, pembuluh darah otot dan jaringan lain terganggu sehingga akan merasakan rasa nyeri, pembengkakan, gangguan fungsi, pemendekan dan krepitasi. Cara penanganan fraktur ada 3 yaitu reduksi, imobilisasi, dan rehabilitasi. Imobilisasi merupakan penanganan fraktur yang menahan kontinuitas yang terdapat patahan atau retakan, sehingga membutuhkan tindakan pembedahan untuk mengembalikan posisi tulang. Transduksi merupakan suatu proses stimulasi nyeri bertujuan agar menjadi aliran listrik pada ujung saraf. Transmisi merupakan suatu proses yang terjadi untuk meneruskan pada nociceptor yang terdapat pada saraf perifer menuju koreks serebri melewati *cornu dorsalis* dan *corda spinalis*. (Kronborg et al 2017).

Nyeri adalah suatu perasaan yang tidak nyaman, bersifat subjektif. Karena perasaan seseorang berbeda – beda dalam menentukan skala nyeri yang diberikan untuk mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Sehingga perlu cara untuk menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu dengan cara, mekanisme merupakan peran penting untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien untuk menghilangkan konsentrasi pasien agar tidak memfokuskan

pada tempat atau daerah yang merasa nyeri agar meminimalkan transmisi saraf nyeri yang di hantarkan ke menuju pusat (Tetty, 2015).

Nyeri pada post operasi fraktur yaitu dimulai dari tindakan operasi/invasif mengakibatkan inflamasi pada jaringan sekitar, sehingga menimbulkan stimulus nosiseptis yang merangsang reseptor nosiseptis, stimulus tersebut ditransduksikan menjadi impuls melalui serabut arefen yang dibawa ke medula spinalis, impuls tersebut diproses oleh pusat dengan mekanisme yang kompleks menjadi pengalaman nyeri. Pada saat terjadi respon inflamasi mediator inflamasi dilepaskan pada jaringan yang mengalami kerusakan, respon inflamasi menyebabkan perubahan plastisitas reversibel pada reseptor nosiseptor yang membuat ambang rangsang reseptor menurun. Hal tersebut mengakibatkan sensitivitas terhadap nyeri meningkat pada daerah yang mengalami kerusakan jaringan, sehingga rangsangan ringan saja dapat menimbulkan rasa sakit (Suseno, *et al.*, 2017).

Fraktur menurut Noor(2017) adalah, Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik bersifat total maupun sebagian. Secara ringkas dan umum, fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Sedangkan fraktur menurut Asikin (2016). Fraktur tertutup adalah fraktur yang terjadi adanya fregmen tulang tetapi tidak menembus kulit. Penyebab tingginya angka fraktur tertutup dapat mengalami kecacatan hampir seluruh dunia, Salah satunya yang banyak menimbulkan kecacatan adalah fraktur humerus karena cedera. (Deddy, 2015).

Berdasarkan data World Health Organization (2018), Terdapat jumlah 5,6 juta orang beberapa orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang mengalami patah tulang atau fraktur. Hampir 40 % orang yang mengalami kinsiden kecelakaan akan menyebabkan terjadinya fraktur tertutup. Fraktur disebabkan karena adanya benturan yang cukup keras dan mendadak, umumnya terjadi karena trauma atau aktivitas fisik dimana terdapat tekanan yang berlebihan pada tulang.

Kompres dingin adalah suatu cara untuk mengurangi rasa nyeri dan edema yang di alami pasien, karena dapat mengurangi aliran darah yang di alirkan ke suatu bagian sehingga dapat meminimalisi terjadinya pendarahan. Diperkiraan melakukan terapi kompres dingin dapat memiliki efek analgetik karena dapat memperlambat kecepatan mengalirkan darah yang di antar menuju saraf sehingga impuls nyeri yang menuju otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang bisa berkerja adalah persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri, karena terapi dingin mungkin lebih efektif, dapat dilakukan, cepat dan ekonomis diantara terapi lain. (Fondy, 2012).

Kompres dingin merupakan salah satu perawatan non farmakologi untuk mengurangi nyeri akut karena injuri. Suhu dingin bermanfaat untuk menghilangkan panas dari dalam tubuh sehingga menyebabkan vasokonstriksi, penurunan metabolisme, mengurangi peradangan dan mengurangi nyeri (Tilak, 2016).

Kompres dingin juga dapat menekan tingkat metabolisme jaringan lunak terkait dengan penurunan aktivitas enzimatik dan juga dapat mencegah kerusakan jaringan yang disebabkan oleh hipoksia. Hipotermia lokal menginduksi vasokonstriksi dan menurunkan sirkulasi mikro lebih dari 60%, sehingga vasokonstriksi menyebabkan berkurangnya ekstrasvasasi darah ke dalam lingkungan jaringan sehingga rasa nyeri berkurang. Efek kompres dingin dapat bertahan sampai 30 menit setelah kompres dingin dihentikan (Blok, 2010).

Cold pack juga memiliki ketahanan beku bisa mencapai 8-12 jam sehingga dapat dipakai berulang-ulang selama kemasan tidak bocor atau rusak. *Cold pack* juga mengandung anti mikroba yang dapat mencegah terjadinya jamur, lumut, bau dan bakteri. Cara menggunakan *cold pack* untuk pembekuan pertama kali, sebaiknya *cold pack* dimasukkan ke dalam *freezer* selama 24 jam agar hasilnya maksimal, *cold pack* juga dapat disimpan dalam *freezer* selama 8 jam semakin lama disimpan akan semakin baik hasilnya (Marshall, 2016).

Berdasarkan data dari bulan Maret 2021 di dapatkan data 45 bedah orthopedic di Ruang Seruni Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo. Hasil observasi di ruang sruni selama 3 hari di dapatkan data 6 pasien post orif dengan keluhan nyeri, selain itu dari pengamatan ini dapat di simpulkan bahwa kompres dingin untuk menurunkan nyeri pada pasien post orif fraktur. Berdaasrkan latar belakang di atas, penelitian tertarik mengambil judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Dengan Pemberikan Kompres Dingin Terhadap Menurunkan Nyeri Akut Di Ruang Seruni Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto”

B. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Menjelaskan tentang Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur Dengan Pemberian Kompres Dingin Terhadap Menurunkan Nyeri Akut Di Ruang Seruni Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengidentifikasi pengkajian tentang tingkat nyeri pasien post orif fraktur femur di ruang seruni RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Menjelaskan hasil asuhan keperawatan dengan analisa data pasien post orif fraktur femur RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Menjelaskan hasil intervensi keperawatan dengan analisa data pasien post orif fraktur femur RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Menjelaskan hasil implelementasi keperawatan dengan analisa data pasien post orif fraktur RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Menjelaskan inovasi tindakan keperawatan yang di berikan pada klien dengan masalah nyeri akut.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

Untuk memperluas pengetahuan penelitian mengenai penurunan tingkat nyeri pada pasien, agar semua orang bisa melakukannya secara mandiri karena sudah di berikan pendidikan kesehatan tentang cara kompres dingin untuk menurunkan nyeri.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini memberikan pengetahuan pada keluarga dan pasien dalam menurunkan rasa nyeri pada pasien post orif fraktur femur dengan pemberian intervensi yang tepat untuk peningkatan asuhan keperawatan pada pasien post orif fraktur femur.

a. Manfaat untuk Rumah Sakit

Memberikan referensi bagi Rumah Sakit dan sebagai bahan masukan bagi perawat untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut

c. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan cara menurunkan tingkat nyeri paska post operasi.

Daftar Pustaka

- Alligood, M. R. (2017). *Nursing theorists and their work*. Singapore: Elsevier.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan proses Keperawatan Nyeri, Yogyakarta : Ar – Ruzz.
- Anugerah, putrid(2017).*Pengaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Post Operasi ORIF (Open Reduction Internal Fixation) pada Pasien Fraktur di RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso ,e – Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.5 (no.2).*
- Asikin, M., Nasir, M. Dan podding I. T. 2016. *Keperawatan Medikan Bedah:Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta:Erlangga.
- Apleys, G. A & Solomon Louis, 2018. *System of Orthopaedic and Trauma*. 10th edition, New York: Taylor & Francis Group, CRC Press
- Bech, M., Moorhen, J., Lavergne, R. M., Stothers, K., & Hoens, A. M. (2015). Device or ice: the effect of using a consistent cooling compared with intermittent cooling device using an ice bag after total knee arthroplasty. *Physiotherapy Canada*, 48-55. doi: 10.3138 / ptc.2013-78.
- Brunner, Suddarth. 2015. Buku Ajar keperawatan medikal bedah, edisi 8 vol.3. EGC. Jakarta.
- Deni Erlansyah, M.Kom., M.M .(2020) *Interactive Learning Kerangka Tubuh Manusia Berserta Fungsinya Berbasis Multimedia Interaktif*, Jurnal Informanika, Volume 6 No.1, Issn :2407-1730.
- Depkes, RI. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementrian Keshatan Republik Indonesia.
- Djamal.(2015).AsuhanKeperawatanFraktur.(https://www.academia.edu/11282223/SKEN_2_FRAKTUR_TERTUTUP)DiaksespaDatanggal25Februari 2019 jam 19:30.
- Haryono, R. & Utami, M. P. S. 2019. *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press.
- Herdman, T. H. 2018. *NANDA-1 diagnosa keperawatan : definisi dan klasifikasi 2018-2020 (edisi11)*. Jakarta: EGC.

- Mediarti Devi, (2012) *Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Tertutup Di Igd Rsmh Palembang*, Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 2, No. 3, Oktober 2015:253-260.
- Noor, zairin, 2017. *Buku ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta:Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2015). *Fundamental of nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmawati, R., Arif, M., & Yuliano, A. (2018). *Pengaruh Pembidaian terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutupdi Ruangan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018*.Stikes Perintis Padang.
- Rosdahl, C.B. & Kowalski M. T. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Dasar(edisi 10)*. Jakarta:EGC.
- Smeltzer & Bare (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner suddarth edisi8*. Jakarta: EGC.
- Snell, R. S. 2012. *Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem*. Dialih bahasakan oleh Sugarto L. Jakarta:EGC.
- Sulistyaningsih. 2016. *Gambaran kualitas hidup pada pasien pasca open reduction internal fixation (orif)ekstermitas bawah di poli ortopedi rs ortopedi prof. dr. r. soeharso surakarta*.
- Suseno, E. Et al., 2017. *Pencegahan Nyeri Kronis Pasca Operasi*. Majalah Kedokteran Andalas. Volume 40.
- Waterman, M. D., Brian, W., John, J., Swaims, C., &Shortt, M. (2011). The efficacy of combined cryotherapy and compression compared with cryotherapy alone following anterior cruciate ligament reconstruction.*The Journal of Knee Surgery*. doi: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1299650>.
- WorldHealthOrganization.2018.<https://dspace.uii.ac.id/bitstream/handle/123456789/9455/05.1%20bab%201.pdf?sequence=2&isAllowedbyDiakses> pada tanggal 25 Februari 2019 jam 21:30.

Lampiran



JADWAL KEGIATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PRFESI NERS

No	Jadwal Kegiatan	BULAN																																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pembagian Pembimbing																																				
2.	Konsul Judul Dengan Pembimbing																																				
3.	Bimbingan Proposal Studi Pendahuluan																																				
4.	Bimbingan Proposal Tinjauan Pustaka																																				
5.	Bimbingan Metode																																				
6.	Seminar Proposal																																				
7.	Revisi																																				
8.	Bimbingan Hasil Studi Kasus dan Pembahasan																																				
9.	Bimbingan Penutup																																				
10.	Seminar Hasil																																				

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada,

Yth :.....

Di Ruang Seruni Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devi Ayu Randika

NIM : A32020024

Instansi pendidikan : Universitas Muhammadiyah Gombong

Saya adalah mahasiswi Peogram Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan penelitian Tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur Dengan Pemberikan Kompres Dingin Terhadap Menurunkan Nyeri Akut Di Ruang Seruni Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto”.

Saya memohon agar saudara mau untuk ikut berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dan menjawab pertanyaan dengan baik, apabila saudara bersedia menjadi resonden, maka saya memohon saudara menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Purwokerto,

Peneliti

Yang Membuat Peryataan

(Devi Ayu Randika)

(.....)

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberikan Kompres Dingin Terhadap Menurunkan Nyeri Akut Di Ruang Seruni Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto ” yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program studi pendidikan ners .

Saya diharapkan untuk melakukan sesuai instruksi peneliti serta mengisi daftar pertanyaan tentang hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini. Saya mengetahui bahwa semua berkasyang mencantumkan identitas saya, catatan data mengenai penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Oleh karena itu, jawaban atau informasi yang saya berikan adalah hal yang sebenarnya tanpa ada rekayasa.

Demikian hal ini saya lakukan, dengan ini saya menyatakan kesediaan secara sukarela dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto,
Responden

()

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES DINGIN

Pengertian Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan dingin pada bagian tubuh yang memerlukan

Tujuan Pemberian kompres dingin bertujuan untuk meningkatkan vasokonstriksi, mengurangi edema, mengurangi nyeri, Mengurangi atau menghentikan perdarahan.

Persiapan 1. Mengecek catatan medis pasien

2. Persiapan alat yaitu Pengalas (underpad atau perlak), cold pack yang sudah dibekukan difrizier, handuk kecil, kasa gulung atau plester untuk merekatkan cold pack.

Prosedur **PRA INTERAKSI:**

1. Menyiapkan Alat
2. Perawat mencuci tangan

INTERAKSI

Orientasi

1. Menyampaikan salam
2. Memperkenalkan diri dengan pasien dan keluarga
3. Menanyakan nama dan tanggal lahir pasien
4. Menjelaskan maksud dan tujuan
5. Menjelaskan prosedur tindakan
6. Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya
7. Mendekatkan alat
8. Mencuci tangan

Kerja

9. Menjaga privasi pasien

10. Membantu klien mendapatkan posisi yang nyaman di tempat tidur
11. Memasang pengalas (underpad atau perlak)
12. Memberikan kompres dingin dengan cold pack yang diletakkan didekat lokasi nyeri atau disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri.
13. kompres dingin diberikan dengan suhu 3 - 10°C dan di berikan kurang lebih 5-10 menit saat nyeri atau tergantung pada tingkat nyeri dan bengkak yang dirasakan.
14. Pertahankan cold pack dengan menggunakan kasa gulung atau difiksasi dengan plaster sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien.
15. Mengobservasi kondisi dan hemodinamik pasien selama diberikan terapi kompres dingin.

Terminasi

16. Mengevaluasi perasaan pasien
17. Memberikan motivasi pada pasien
18. Mengucapkan salam
19. Mencuci tangan.

POST INTERAKSI

20. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
21. Membereskan alat-alat
22. Mencuci tangan

SKALA NYERI

Pasien :

Seberapa skala nyeri yang anda rasakan hari ini?



Berikan tanda pada garis dibawah ini untuk menggambarkan intensitas nyeri anda
Keterangan :

0-10

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri Sangat hebat

NAMA	PRE	PSOT	SELISIH PENURUNAN
Tampak Meringis	0	0	0
Bersikap Protektif	0	0	0
Gelisa	0	0	0
Frekuensi Nadi Meningkat	0	0	0
Sulit Tidur	0	0	0
Tekanan Darah Meningkat	0	0	0
Pola Nafas Berubah	0	0	0
Napsu Makan Berubah	0	0	0
Proses Pikir Terganggu	0	0	0
Menarik Diri	0	0	0
Berfokus Pada Diri Sendiri	0	0	0
Diafoeosis	0	0	0
Jumlah	%	%	%

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama peneliti : Devi Ayu Randika
 NIM : A32020024
 Pembimbing : Fajar Agung Nugroho, MNS

No	Tanggal Bimbingan	Topik, Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	7 Januari 2021	Konsul judul	
2.	28 Januari 2021	Konsul BAB 1	
3.	9 Februari 2021	Revisi BAB 1 lanjut BAB II	
4.	2 Maret 2021	Revisi BAB II lanjut BAB III	
5.	17 Maret 2021	ACC Sidang proposal	

Mengetahui
 Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
 Universitas Muhammadiyah Gombong


 (Dadi Santoso, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Universitas Muhammadiyah Gombong

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama peneliti : Devi Ayu Randika
 NIM : A32020024
 Pembimbing : Fajar Agung Nugroho, MNS

No	Tanggal Bimbingan	Topik, Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	7 Agustus 2021	Konsul BAB IV	
2.	30 Agustus 2021	Revisi BAB IV lanjut BAB V	
3.	14 September 2021	Revisi BAB V	
4.	27 September 2021	ACC Sidang Hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
 Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama peneliti : Devi Ayu Randika
 NIM : A32020024
 Pembimbing : Muhammad. As'ad, M.Pd

No	Tanggal Bimbingan	Topik, Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	27 September 2021	Konsul Abstrak	
2.	28 September 2021	Revisi Abstrak	
3.	29. September 2021	Acc Abstract	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama peneliti : Devi Ayu Randika
 NIM : A32020024
 Pembimbing : Nur Indarwati, S.Kep., Ns

No	Tanggal Bimbingan	Topik, Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	26 Juli 2021	Revisi BAB III	
2.	27 Juli 2021	Revisi SOP	
3.	28 Juli 2021	ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Universitas Muhammadiyah Gombong

