

## **Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Dengan Nyeri Akut**

### ***Analysis of Nursing Care in Fracture Patients with Acute Pain***

**I Komang Suadana Adi Pranata<sup>1</sup>, Paulinus Deny Krisnanto<sup>2\*</sup>**

Program Studi Profesi Ners Program Profesi FIKES UNRIYO, Yogyakarta

Email: [paulinusdeny@respati.ac.id](mailto:paulinusdeny@respati.ac.id)

#### **Abstrak**

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan pada kasus fraktur dengan tindakan operasi sejumlah 80% pasien melaporkan mengalami nyeri yang parah. Pengurangan nyeri pada terapi non farmakologi terdapat terapi distraksi relaksasi. Teknik relaksasi nafas dalam bisa memberikan perubahan yang dialami oleh tubuh secara fisiologis yang sifatnya emosional dan sensorik. Berdasarkan data yang ditemukan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten ditemukan bahwa jumlah kasus fraktur di setiap tahunnya cukup tinggi bahkan di tahun 2022 mencapai 1.428 kasus dan 11 kasus diantaranya meninggal dunia, dimana pada bangsal Melati 3 pada kasus fraktur diagnosa keperawatan yang diprioritaskan adalah Nyeri Akut. Tujuan dari penulisan karya ilmiah ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien fraktur dengan nyeri akut di bangsal Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten. Metode Penulisan ini adalah Studi kasus, studi literatur, dan studi dokumentasi. Hasil dari asuhan keperawatan yang diberikan yaitu nyeri akut pada Tn.A lebih cepat teratasi dibandingkan pada Ny.S yaitu didapatkan setelah implementasi yaitu pada Tn.A intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 3. Namun, pada Ny.S intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 4.

**Kata Kunci** : Fraktur, Nyeri Akut, Keperawatan

#### **Abstract**

*Pain is an unpleasant sensory and emotional experience in cases of fractures with surgery, 80% of patients report experiencing severe pain. Pain reduction in non-pharmacological therapy is relaxation distraction therapy. Deep breath relaxation techniques can provide changes experienced by the body physiologically which are emotional and sensory in nature. Based on the data found at the Soeradji Tirtonegoro Klaten General Hospital, it was found that the number of fracture cases every year is quite high, even in 2022 it will reach 1,428 cases and 11 cases of them will die, where in the Melati 3 ward in fracture cases, the priority nursing diagnosis is acute pain. The purpose of writing this scientific work is to analyze nursing care for fracture patients with acute pain in the Melati 3 ward of Soeradji Tirtonegoro Klaten Hospital. The Writing Method in this article was case studies, literature studies, and documentation studies. The results of the nursing care provided are that acute pain in Mr. A is resolved faster than in Mrs. S, which is obtained after implementation, namely for Mr. A the intensity of the pain scale is reduced to a scale of 3. However, in Mrs. S the intensity of the pain scale is reduced by scale 4.*

**Keywords:** Fracture, Acute Pain, Nursing

## **1. PENDAHULUAN**

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial (1). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani kasus fraktur adalah dengan tindakan operasi dan hampir semua pasien mengalami nyeri saat setelah operasi, 80% pasien melaporkan mengalami nyeri yang parah (2). Pengurangan nyeri dengan cara farmakologi adanya pemberian analgesik dengan dosis tertentu. Sedangkan pada terapi non farmakologi terdapat terapi distraksi relaksasi (3). Teknik relaksasi nafas dalam bisa memberikan perubahan yang dialami oleh tubuh secara fisiologis yang sifatnya emosional dan sensorik (4).

Fraktur adalah salah satu penyebab cacat akibat suatu trauma karena kecelakaan. Diperkirakan kecacatan akibat kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab utama fraktur menempati urutan tiga besar dari semua penyebab kecacatan pada tahun. Internal fiksasi yang digunakan pada kasus ini berupa plate and screws yang berupa lempengan besi dan sekrup yang dipasang pada tulang yang patah sehingga berfungsi sebagai imobilisasi. Fiksasi ini mendorong proses penyatuan langsung oleh celah fraktur tanpa pembentukan kalus (5).

Menurut World Health Organization (WHO) 2018, banyaknya kasus fraktur disebabkan karena cedera. Cedera terjadi karena kecelakaan lalu lintas di jalan raya dan menyebabkan kematian sebanyak 1,25 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2018 dan terluka hingga 50 juta orang, tingkat kematian karena cedera lalu lintas di jalan raya sebanyak 2,6 kali lebih tinggi di Negara-negara berpenghasilan rendah (24,1 kematian per 100.000 penduduk) dari pada Negara-negara berpenghasilan tinggi (9,2 kematian per 100.000 penduduk) (6).

Berdasarkan data oleh Riskesdas pada tahun 2018, angka kejadian fraktur di Indonesia adalah 5,5% dari 92.976 kasus cedera di Indonesia (Kemenkes, 2018). Patah tulang (fraktur) sebagai penyebab terbanyak keempat dari cedera di Indonesia, tercatat angka kejadian fraktur sebanyak 5,5% sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9%. Banyak faktor yang mempengaruhi insiden patah tulang salah satunya adalah umur. Total insiden patah tulang pada anak dibawah 17 tahun (11,4%) paling tinggi saat dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Selain umur, data Riskesdas (2018) juga menunjukkan bahwa jenis kelamin dan tempat kejadian memiliki hubungan dengan insiden fraktur tulang, pada laki-laki (6,6%) lebih rentang terhadap fraktur tulang dibanding wanita (4,6%).

Penyebab utama fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologis). Dampak lain yang timbul pada fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri. Nyeri terjadi akibat luka yang mempengaruhi jaringan sehat sehingga mempengaruhi homeostasis tubuh yang akan menimbulkan stress, ketidaknyamanan akibat nyeri harus diatasi apabila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan proses penyembuhan dan dapat menyebabkan kematian (7). Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti gangguan istirahat tidur, intoleransi aktivitas, personal hygiene, gangguan pemenuhan nutrisi (8).

Masalah keperawatan yang muncul pada klien dengan post ORIF Fraktur adalah Nyeri Akut, Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer, Kerusakan Integritas Kulit, Hambatan Mobilitas Fisik, Resiko Infeksi dan Resiko Syok. Dari beberapa masalah yang muncul pada Fraktur yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada klien salah satunya adalah nyeri akut. Nyeri Akut merupakan pengalaman sensori dan emosional yang muncul akibat kerusakan jaringan dengan gejala yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang diantisipasi atau diprediksi.

Pengurangan nyeri dengan cara farmakologi adanya pemberian analgesik dengan dosis tertentu. Sedangkan pada terapi non farmakologi terdapat terapi distraksi relaksasi. Distraksi merupakan menenangkan diri dengan mengalihkan perhatian seperti menonton televisi, mendengarkan musik, dan sebagainya. Relaksasi merupakan melemaskan otot-otot pada tubuh sehingga reseptor nyeri menjadi lentur dan berkurang, dengan cara melakukan tarik nafas dalam dengan teknik yang tepat secara berulang diyakini efektif dalam menangani nyeri pada pasien fraktur (3).

Teknik relaksasi nafas dalam bisa memberikan perubahan yang dialami oleh tubuh secara fisiologis yang sifatnya emosional dan sensorik. Relaksasi nafas dalam merupakan salah satu terapi non farmakologis yang menghasilkan efek relaksasi yang bisa meringankan skala nyeri dengan merangsang susunan saraf yaitu otak dan sumsum tulang belakang, dengan tujuan untuk menghasilkan hormon endorphine yang membantu mengurangi skala nyeri yang dialami oleh seseorang (4). Teknik nafas dalam yaitu relaksasi melibatkan sistem otot dan respirasi tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja atau sewaktu waktu dan dapat digunakan dalam jangka waktu relatif lebih lama (9).

Berdasarkan data yang ditemukan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten ditemukan bahwa jumlah kasus fraktur di setiap tahunnya cukup tinggi bahkan di tahun 2022 mencapai 1.428 kasus dan 11 kasus diantaranya meninggal dunia. Tujuan dari penulisan karya ilmiah ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien fraktur dengan nyeri akut di bangsal Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## **2. METODE**

Penulis melakukan pengamatan seperti melakukan observasi tanda-tanda vital, identifikasi keluhan pasien serta observasi perkembangan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan tarik nafas dalam. Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara untuk mengetahui data kesehatan dari klien seperti identitas, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu dan sekarang, riwayat penyakit keluarga, serta riwayat kehamilan dan kelahiran. Data interview didapatkan dari pasien, keluarga dan perawat ruangan. Penulis melakukan studi dokumentasi yang diambil dari data asuhan keperawatan dan rekam medis di ruangan.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Fraktur dengan nyeri akut di ruang Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten**

Tn. A dirawat di ruang Melati 3 sejak tanggal 22 November 2022 sedangkan pada Ny. S dirawat pada tanggal 25 November 2022. Asuhan keperawatan pada kedua pasien dilakukan sejak tanggal. Pada saat pengkajian data fokus utama yang didapatkan data DS dan DO. Data DS yaitu pasien mengalami nyeri dilakukan pengkajian dengan PQRST. Alat ukur nyeri yang digunakan peneliti adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). *Numerical Rating Scale* (NRS) merupakan salah satu alat ukur menilai tingkat nyeri yang dialami pasien sesuai subjektivitas pasien tersebut. Caranya pasien diminta untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyeri pada skala numeral dari 0-10 atau 0-100. Angka 0 berarti "*no pain*" dan 10 atau 100 berarti "*serve pain*" (nyeri hebat).

Data DS Tn.A yaitu (*Provokatif*) nyeri semakin bertambah saat kaki kirinya digerakan, (*Qualitas*) nyeri yang dirasakan seperti tertimpa benda berat, (*Region*) nyeri yang dirasakan di, (*Skala*) skala nyeri 6 (sedang), (*Time*) nyeri muncul sewaktu-waktu dan lama nyeri sekitar 2-3 menit. Didapatkan data DO pada Tn.A TD : 125/87 mmHg, N : 80x/mnt, terdapat nyeri tekan di kaki kiri tepatnya di tibia plateu sinistra, tampak kaki kiri edema, tampak meringis saat kaki kiri digeser, tampak pasien memegang disekitar area yang nyeri, tampak gelisah.

Berdasarkan data yang didapatkan dan disesuaikan dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI), peneliti mengangkat diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Hal ini sesuai dengan teori Smeltzer & Bare (2015), definisi keperawatan tentang nyeri adalah apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan individu yang mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya. Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri(10).

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi dalam waktu atau durasi 1 detik sampai dengan kurang dari 6 bulan. Nyeri akut biasanya menghilang dengan sendirinya dengan atau tanpa tindakan setelah kerusakan jaringan sembuh. Akan tetapi nyeri akut harus segera diatasi karena apabila nyeri akut dibiarkan lama akan mengganggu kenyamanan klien sehingga menghambat proses

penyembuhan, selain itu nyeri yang dibiarkan lama akan menyebabkan syok neurogenik pada klien (11).

**b. Menganalisis intervensi keperawatan pada Fraktur dengan nyeri akut di ruang Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten**

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan yaitu nyeri akut, peneliti menyesuaikan dengan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Maka didapatkan tujuan tindakan keperawatan untuk memperbaiki tingkat nyeri dengan kriteria hasil keluhan nyeri, meringis, dan gelisah membaik dengan intervensi yang diberikan pada Tn.A dan Ny. S yaitu manajemen nyeri dan terapi relaksasi

Adapun tindakan keperawatan yang direncanakan yaitu sediakan lingkungan yang nyaman, memberikan posisi nyaman (semi fowler atau berbaring) mendemonstrasikan cara teknik tarik nafas dalam (Perawat memberikan contoh terlebih dahulu) dan pasien melakukan teknik tarik nafas dalam.

Pada kedua pasien direncanakan intervensi untuk dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam yang bertujuan untuk menurunkan intensitas rasa nyeri, selain itu teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stres baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan kecemasan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh penderita setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri dan berkurangnya rasa cemas (12).

Metode relaksasi nafas dalam dinilai lebih efektif dan ergonomis dalam mengurangi intensitas nyeri akut dibandingkan dengan metode lain (13). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan teknik mengatur pernafasan yang dilakukan dengan menarik nafas perlahan kemudian ditahan kurang lebih 5 detik dan dihembuskan secara perlahan disertai dengan merilekskan otot bahu. Terapi relaksasi nafas dalam dapat dilakukan selama 15 menit dengan istirahat pendek setiap lima nafas menurunkan tingkat kecemasan (14). Teknik nafas relaksasi nafas dalam membuat tubuh menjadi lebih rileks dimana ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan norepinefrin dalam darah, menurunkan ketegangan otot (15).

**c. Menganalisis implementasi keperawatan pada Fraktur dengan nyeri akut di ruang Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten**

Berdasarkan intervensi yang ada maka peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu manajemen nyeri. Implementasi dilakukan pada Tn A tanggal 22-24 November 2022 sedangkan pada Ny.S tanggal 26-28 November 2022. Fokus tindakan adalah memberikan perawatan dengan relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 10 menit.

Hari pertama pada pasien Tn. A yaitu tanggal 22 November 2022 dilakukan dari pukul 09.45 hingga 09.55, sedangkan Ny. S pada tanggal 26 November 2022 dilakukan pada pukul 09.40 hingga 09.50. Adapun hasil yang didapatkan setelah implementasi yaitu pada Tn. A intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 5. Namun, pada Ny. S intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 5.

Hari kedua pada pasien Tn. A yaitu tanggal 22 November 2022 dilakukan dari pukul 09.45 hingga 09.55, sedangkan Ny. S pada tanggal 26 November 2022 dilakukan pada pukul 09.40 hingga 09.50. Adapun hasil yang didapatkan setelah implementasi yaitu pada Tn. A intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 4. Namun, pada Ny. S intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 5.

Hari ketiga pada pasien Tn. A yaitu tanggal 22 November 2022 dilakukan dari pukul 09.45 hingga 09.55, sedangkan Ny. S pada tanggal 26 November 2022 dilakukan pada pukul 09.40 hingga 09.50. Adapun hasil yang didapatkan setelah implementasi yaitu pada Tn. A intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 3. Namun, pada Ny. S intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 4 .

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil skala nyeri Tn. A berkurang dari skala nyeri 6 menjadi skala 3 sedangkan pada Ny.S intensitas skala nyeri dari 6

menjadi skala 4. Berdasarkan hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa masalah nyeri akut telah teratasi Sebagian dan tindakan keperawatan dapat dilanjutkan. Respon nyeri yang dirasakan oleh setiap pasien pasca operasi fraktur ekstremitas berbeda-beda sehingga perlu dilakukan eksplorasi untuk menentukan nilai nyeri tersebut. Sikap seseorang dalam mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berbeda setiap individunya. Tidak semua individu yang terpapar terhadap stimulus yang sama kemudian mengalami intensitas nyeri yang sama (16). Gerakan tubuh dan ekspresi wajah dapat mengindikasikan adanya nyeri, seperti gigi mengatup, menutup mata dengan rapat, wajah meringis, merengek, menjerit dan imobilisasi tubuh (17)

Relaksasi adalah keadaan seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (equilibrium) setelah terjadinya gangguan (18). Tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, kognitif, dan behavior.

Implementasi lebih ditujukan pada upaya tindakan pereda nyeri non-farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam (1). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ilkafah et al (2021) didapatkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara pada pasien fraktur untuk menurunkan nyeri.

**d. Analisis asuhan keperawatan pada Fraktur dengan nyeri akut di ruang Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten**

Berdasarkan Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan didapatkan hasil bahwa intensitas nyeri Tn. A dan Ny. S dapat berkurang sehingga nyeri akut sudah teratasi Sebagian. Berdasarkan catatan perkembangan dapat dilihat bahwa intensitas nyeri Tn. A lebih cepat dibandingkan dengan Ny.A. Dimana nyeri akut pada Tn. A sudah berkurang di hari kedua, sedangkan Ny.S Nyeri akut dihari pertama dan kedua skala nyeri masih sama dan berkurang di hari ketiga.

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dimana Tn. A pada hari kedua skala nyeri berkurang sedangkan Ny.S skala nyeri 5 hari kedua skala nyeri masih sama seperti dihari pertama. Hal ini terjadi karena tingkatan nyeri yang dipersepsikan oleh setiap pasien disebabkan oleh sikap seseorang dalam merespon nyeri yang dialaminya (19).

Bahwa untuk mengatasi nyeri pada pasien ada tindakan farmakologi dan non farmakologi. Untuk mengatasi nyeri terdapat penatalaksanaan nyeri meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat analgetik. Terapi non farmakologis manajemen nyeri, salah satunya penggunaan teknik relaksasi nafas dalam yaitu bernafas perlahan dengan menggunakan diafragma, sehingga abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Teknik ini merupakan bentuk asuhan keperawatan, bagaimana perawat mengajarkan cara melakukan terapi teknik relaksasi nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (20).

Hasil analisis ini juga dibuktikan dari penelitian lain bahwa teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkephalin (17). Hormon endorphin merupakan substansi sejenis morfin yang berfungsi sebagai penghambat transmisi impuls nyeri ke otak. Sehingga pada saat neuron nyeri mengirimkan sinyal ke otak, terjadi sinapsis antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi akan menghasilkan impuls. Pada saat tersebut endorphin akan memblokir lepasnya substansi p dari neuron sensorik, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang.

Penelitian yang dilakukan Nurdin, Kiling, & Rottie (2013) tentang Pengaruh teknik relaksasi terhadap intensitas nyeri pasien post operasi fraktur di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado juga menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri. Hal tersebut terjadi karena relaksasi nafas dalam dapat merangsang pengeluaran hormon yang menyebabkan tubuh menjadi rileks serta mempunyai efek distraksi atau pengalihan perhatian sehingga dapat mempengaruhi persepsi nyeri.

Responden Tn.A dan Ny.S memiliki pemberian dosis obat analgesic ketorolac yang berbeda yaitu Tn.A mendapatkan dosis ketorolac 30 mg/12jam melalui IV sedangkan Ny.S mendapatkan

dosis ketorolac 30 mg/ 8jam. Hal ini bisa saja menjadi perbedaan skala nyeri antara Tn.A dan Ny.S. Tingkat nyeri post operasi tergantung pada jenis analgesic dan pemberian dosis. Karena dalam pemberian dosis analgesic dapat berkontribusi pada keberhasilan dalam mengobati nyeri post operasi, Sehingga akan terdapat perbedaan perubahan skala nyeri yang dirasakan seseorang (21).

Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh perbedaan responden yaitu laki-laki dengan usia 35 tahun dan perempuan dengan usia 70 tahun. Diketahui ambang batas nyeri dan toleransi nyeri setiap individu berbeda-beda. Jenis kelamin, usia, dan bahkan psikologis seseorang dapat mempengaruhi ambang batas nyeri dan toleransi nyeri. Dalam teori Fillingim RB (2017) menjelaskan secara umum, wanita mengalami lebih banyak rasa sakit dari pada pria. Faktor yang mempengaruhi perbedaan persepsi nyeri antar jenis kelamin adalah faktor biologis dan faktor psikologis. Dari segi biologis, hubungan hormonal pada wanita menunjukkan bahwa estrogen dan progesteron berperan sangat penting dalam persepsi pasien terhadap nyeri. Hormon estrogen diketahui memiliki efek pronosiseptif, yaitu dapat merangsang sistem saraf pusat dan proses sensitisasi perifer. Hormon progesteron memiliki efek penurunan ambang nyeri. Hal ini menunjukkan mengapa wanita lebih cenderung mengalami rasa sakit dari pada pria. Selain faktor hormonal, faktor psikologis juga dapat mempengaruhi ekspresi perilaku persepsi nyeri (21) Salah satu faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah usia. Usia merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi respon terhadap nyeri. Perbedaan yang ditemukan di antara kelompok usia dapat mempengaruhi cara bereaksi maupun ekspresi pasien terhadap rasa nyeri. Sejalan dengan penelitian Wijaya (2016) yang menunjukkan bahwa hubungan usia dengan intensitas nyeri berpola positif artinya semakin tua usia responden maka semakin tinggi intensitas nyeri yang dirasakan pasien (16)

Pada analisis diatas juga dapat disimpulkan bahwa luar luka juga menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri. Karena semakin luas permukaan luka semakin tinggi skala nyeri yang dirasakan pasien. Selain itu juga dilihat dari lokasi luka pada Tn.A fraktur terdapat pada tibia sedangkan Ny.A luka fraktur pada femur. Secara fisiologis nyeri pada fraktur femur lebih berat karena pada femur banyak terdapat saraf dan pembuluh darah.

#### **4. KESIMPULAN**

Diagnosa keperawatan pada Tn.A dan Ny.S yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Rencana tindakan keperawatan pada Tn.A dan Ny.S dengan nyeri akut di ruang Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten yaitu manajemen nyeri dengan tujuan meningkatkan nyeri dengan kriteria hasil keluhan nyeri dapat menurun. Implementasi tindakan keperawatan pada Tn.A dan Ny.S dengan nyeri akut di ruang Melati 3 RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten yaitu berfokus pada pemberian relaksasi tarik nafas dalam dan secara farmakologi pemberian obat analgetik yaitu injeksi ketorolac. Hasil dari asuhan keperawatan yang diberikan yaitu nyeri akut pada Tn.A lebih cepat teratasi dibandingkan pada Ny.S yaitu didapatkan setelah implementasi yaitu pada Tn.A intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 3. Namun, pada Ny.S intensitas skala nyeri berkurang menjadi skala 4. Karena dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin dan luas luka atau lokasi luka.

#### **5. DAFTAR PUSTAKA**

- (1) M. Bahrudin, "Patofisiologi Nyeri (Pain)," *Saintika Med.*, Vol. 13, No. 1, P. 7, 2018.
- (2) D. Novitasari And R. S. A. Pangestu, "Tatalaksana Keperawatan Nyeri Akut Pasien Fraktur Radius Ulna Sinistra Dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam," *J. Penelit. Perawat Prof.*, Vol. 5, No. 3, Pp. 1067–1076, 2023.
- (3) A. I. Sakila Witri Dian Ningrum, Sapti Ayubbana, "Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 4 , Desember 2022 Issn : 2807-3469 Ningrum , Penerapan Teknik Relaksasi Pendahuluan Pembedahan Atau Operasi Adalah Salah Satu Tindakan Medis Yang Menggunakan Cara Invasif Dengan Cara Membuka Bagian Tubuh . Pembukaan B," Vol. 2, Pp. 529–534, 2022.
- (4) Nurindasari Z., Haniarti, And Henni Kumaladewi Hengky, "Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri

- Asrama Tahfizh Pondok Pesantren Ddi Ad Mangkoso," J. Ilm. Mns. Dan Kesehat., Vol. 3, No. 2, Pp. 199–205, 2020.
- (5) A. I. Devi And Wijianto, "Program Fisioterapi Pada Pasien Post Orif Fracture Tibial Plateau Sinistra Dengan Pemasangan Plate And Screw : Case Report," J. Kesehat. Dan Fisioter. (Jurnal Kefis), Vol. 2, Pp. 113–120, 2022.
  - (6) K. Utari Ekowati, H. Budi Santoso, And T. Sumarni, "Studi Kasus Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Rsud Ajibarang Case Study Of In Effective Airway Cleaning On Pneumonia Patients In Ajibarang Hospital," Stud. Kasus Bersihan Jalan Napas Tidak Ef. Pada Pasien Pneumonia Di Rsud Ajibarang, Vol. 10, No. 1, Pp. 1–10, 2022.
  - (7) B. Kisnawati, Irianto, And H. Siswandi, "Asuhan Keperawatan Pada Klien Fraktur Femur Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut," J. Borneo Cendekia, Vol. 3, No. 2, Pp. 40–46, 2019.
  - (8) Ismi Mufadilatun Nisa, "Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Orif Fraktur Femur Dextra Dengan Nyeri Akut," Unniversitas Bhakti Kencana Bandung, 2020.
  - (9) Eka Novitayanti, "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis," Pp. 24–29, 2020.
  - (10) S. Utami, "Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparotomi," Univ. Riau, Vol. 4, No. 1, Pp. 1–13, 2020.
  - (11) Mudzakiroh, "Penatalaksanaan Manajemen Nyeri Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Natal Care (Pnc) Dengan Sectio Caesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Di Ruang Mutiara Rsu Dewi Sartika Kendari," Transcommunication, Vol. 53, No. 1.
  - (12) B. Smeltzer, S.C., & Bare, Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Egc, 2015.
  - (13) S. Supangat Et Al., "The Performance Of Hematological Parameters For Diagnosis Of Acute Appendicitis In Children," J. Agromedicine Med. Sci., Vol. 8, No. 1, P. 46, 2022.
  - (14) Wahyu Utami Mauliddia, Suci Khasanah, And Asmat Burhan, "Penerapan Kompres Hangat Dan Tarik Nafas Dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertensi," Abdisoshum J. Pengabd. Masy. Bid. Sos. Dan Hum., Vol. 1, No. 3, Pp. 374–380, 2022.
  - (15) Hasbi Hariyoga, "Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral," Lit. Rev.
  - (16) I. Purnamasari Et Al., "Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Guided Imagery Dengan Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang," J. Keperawatan Muhammadiyah, Pp. 71–78, 2023.
  - (17) L. Aini And R. Reskita, "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur," J. Kesehat., Vol. 9, No. 2, P. 262, 2018.
  - (18) Chandra Kristianto, "Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post," Agustus, Vol. 1, 2018.
  - (19) R. Murwidi , Imam Cahyo , Muhlis, "Kombinasi Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Terapi Akupresur Dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi 撻 E Combination Of Deep Breathing Relaxation With Acupressure 撻 Erapy In Reducing Blood Pressure Of Hypertension Patients," Heal. Inf. J. Penelit. Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia, Vol. 13, No. 1, Pp. 30–39, 2021.
  - (20) R. Zalila, R. Saputri, S. Lia, And P. Fitriani, "Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara M . Hasan Palembang Tahun 2022 ( Rifka Zalila )," Vol. 2, No. 2, 2023.
  - (21) C. A. F. Mandagi And R. S. Hamel, "Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Gmim Bethesda Tomohon," Vol. 5, 2017.