



---

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN CLOSE FRACTURE SHAFT FEMUR SINISTRA: STUDI KASUS**

**Salsabila, Teuku Samsul Bahri\*, Devi Darliana**

Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

\*[teukusamsulbahri@usk.ac.id](mailto:teukusamsulbahri@usk.ac.id)

**ABSTRAK**

Fraktur tertutup ialah kondisi ketika terputusnya kontinuitas tulang akibat tekanan berlebihan yang dapat diterima oleh tulang yang dapat diakibatkan oleh trauma atau kecelakaan lalu lintas. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan masalah close fracture shaft femur sinistra di ruang Raudhah 5. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa Tn. A mengalami nyeri yang sangat hebat di area ekstremitas sinistra, kekuatan otot dan rentang gerak menurun, merasa khawatir dan gelisah atas kondisinya serta pasien berisiko terjadi infeksi. Masalah keperawatan yang ditegakkan pada pasien dengan close fracture shaft femur sinistra ialah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan integritas kulit/jaringan, ansietas, dan risiko infeksi. Implementasi yang telah diberikan yaitu memberikan terapi murottal, mengajarkan latihan ROM, melakukan perawatan luka dan perawatan integritas kulit, memberikan terapi tarik nafas dalam dan kolaborasi pemberian obat. Hasil evaluasi yang signifikan dari masalah keperawatan yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan gangguan integritas kulit/jaringan yang diharapkan pasien dapat melanjutkan terapi murottal, latihan ROM, serta perawat rumah sakit mengoptimalkan perawatan luka/integritas kulit kepada pasien.

Kata kunci: asuhan keperawatan; close fracture shaft femur sinistra; studi kasus

***NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CLOSE FRACTURE SHAFT FEMUR SINISTRA: CASE STUDY***

***ABSTRACT***

*A closed fracture is a condition when the continuity of the bone is broken due to excessive pressure that can be received by the bone which can result from trauma or traffic accidents. The purpose of this scientific paper was to provide nursing care to Mr. A with the medical diagnosis was close fracture shaft femur sinistra in Raudhah ward 5. The results of the assessment on Mr. A i.e experienced severe pain in the sinistra limb area, decreased muscle strength and range of motion, felt worried and anxious about his condition and the patient was at risk of infection. Nursing problems that were established in the patient with close fracture shaft femur sinistra were acute pain, impaired physical mobility, impaired skin/tissue integrity, anxiety, and risk of infection. The implementations that had been given providing murottal therapy, educating ROM exercises, performing wound care, skin integrity care, providing deep breath therapy and collaborative drug administration. The significant evaluation of nursing diagnosis are acute pain, impaired physical mobility and impaired skin/tissue integrity, it is recommended for the patient to continue murottal therapy, ROM exercises, and hospital nurses optimizing wound care/skin integrity for patients.*

*Keywords: case study; close fracture shaft femur sinistra; nursing care*

**PENDAHULUAN**

Fraktur merupakan penyakit yang mengakibatkan dampak besar pada kehidupan pasien (Tian et al., 2020). Fraktur femur merupakan terjadinya diskontinuitas shaft femur yang dapat terjadi akibat trauma secara langsung maupun tidak langsung, perdarahan dan syok dapat

terjadi pada kejadian fraktur sehingga apabila tidak ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan morbiditas yang lama dan kecacatan fisik (Wantoro et al., 2020). World Health Organization (WHO) menerangkan kejadian *close fracture shaft femur* meningkat dan masuk kedalam tiga besar penyebab kematian dini dan cedera (Ridwan et al., 2019). Angka kejadian fraktur femur di dunia, diestimasikan berjumlah 1 hingga 2,9 juta per tahun, 91% diantaranya terjadi di negara berkembang dengan rata-rata *incident* 15,7% hingga 45,4% per 100.000 populasi (Rachman et al., 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018, bagian tubuh dengan persentase cedera terbanyak dengan ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas bagian atas (32%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung (6,5%), cedera dada (2,6%), dan cedera perut (2,2%).

Fraktur dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan apabila tidak segera ditangani dengan baik, seperti cedera fisik, trauma saraf, trauma pembuluh darah, komplikasi tulang, rasa sakit yang hebat dan perdarahan (Permatasari & Sari, 2022). Dampak psikologi yang dapat dialami berupa cemas, perubahan gaya hidup, gelisah dan takut akan kecacatan fisik serta stress hingga depresi (Umaroh & Rosa, 2019). Selain dampak fisik dan psikologi, dampak spiritual yang dapat dirasakan meliputi gangguan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diakibatkan oleh rasa nyeri dan keterbatasan dalam mobilisasi (Antoni, 2019). Penatalaksanaan yang dapat dilakukan berdasarkan diagnosis medis fraktur yang telah ditetapkan antara lain berupa tindakan ORIF (Open Reduction Internal Fixation) yang dilakukan dengan pengaturan fragmen tulang agar dapat dikembalikan ke keadaan semula dengan optimal (Muttaqin et al, 2016). Proses keperawatan yang optimal dapat dicapai dengan asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosio dan spiritual (Indrawan & Hikmawati, 2021). Pentingnya perawat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan fraktur adalah agar proses keperawatan dapat mencegah terjadinya gangguan fisik seperti keterbatasan dan kecacatan fisik dan memfasilitasi kualitas hidup ditinjau dengan kesehatan mental yang optimal dan terwujudnya derajat kehidupan yang baik (Andri et al., 2020). Penulisan studi kasus bertujuan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *close fracture shaft femur sinistra*.

## **METODE**

Metode studi kasus dilakukan pada penelitian ini. Tanggal 05 Mei 2023 dilakukan pengkajian pada tanggal Tn. A, usia 21 tahun dengan diagnosa medis *close fracture shaft femur sinistra* masuk ke IGD RSUD Banda Aceh dengan keluhan sakit yang sangat hebat dirasakan pada paha bagian kiri akibat kecelakaan lalu lintas dengan mekanisme kejadian belum diketahui secara pasti yang terjadi  $\pm 30$  menit sebelum dibawa ke rumah sakit. Pasien dibawa oleh keluarga pada pukul 02.13 WIB untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Saat pasien berada di IGD diberikan terapi yaitu: Dexketoprofen 25 mg/8 jam, Omeprazole 1gr/8jam dan pemberian cairan RL 20 tpm. Selain itu, pasien dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi. Kemudian pasien dianjurkan untuk rawat inap dan dipindahkan ke ruang Raudhah 5. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan kondisi umum lemah, kesadaran composmentis, TD: 134/51 mmHg, Nadi : 88x/ menit, pernafasan 24 x/ menit dan suhu 36,8 °C. Berat badan  $\pm 75$  kg dan tinggi badan 168 cm. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan data abnormal meliputi: Hemoglobin 12,0 g/dL, Hematokrit 36%, Eritrosit  $4,2 \cdot 10^6$  /mm, Leukosit  $11,78 \cdot 10^3$  /mm, dan Netrofil batang 0%. Pemeriksaan radiologi foto Femur Sinistra AP/Lat (04/05/23): Fracture complete 1/3 tengah os femur sinistra *displacement* ke lateroposterior disertai *soft tissue swelling*.

## **HASIL**

Berdasarkan pengkajian, terdapat lima prioritas masalah pada Tn. A, yaitu:

### **Nyeri Akut**

Nyeri akut yang dirasakan pada Tn. A dengan karakteristik nyeri, P: post ORIF, nyeri bertambah saat bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri dirasakan pada bagian ekstremitas bawah sinistra, S: rentang nyeri dalam skala 7 (NRS), T:  $\pm 10$  menit hilang timbul. Nyeri akut merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan cedera jaringan aktual atau fungsional, onsetnya tiba-tiba atau tertunda, intensitas ringan sampai berat, berlangsung kurang dari 3 bulan. Setelah diberikan asuhan keperawatan maka diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil yang diharapkan meringis dan keluhan nyeri menurun, sikap protektif menurun, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta kemampuan menggunakan terapi murottal. Implementasi yang dilakukan pada hari pertama rawatan yang dilakukan pada pasien ialah memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi nyeri secara komprehensif, memberikan terapi murottal dan kolaborasi pemberian analgesik. Evaluasi yang didapatkan pada hari ke-5 adalah didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, skala nyeri 4 NRS yang semula pada skala 7 NRS, terapi murottal diputar untuk mengurangi nyeri.

### **Gangguan Mobilitas Fisik**

Gangguan mobilitas fisik pada Tn. A, didapatkan bahwa status neurovascular: ekstremitas bawah teraba hangat; tidak ada sianosis; tidak terdapat edema; rentang gerak menurun, sensasi seperti ditusuk-tusuk; nadi kuat dan mudah teraba; dan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk (7 NRS), ADL pasien dibantu oleh keluarga dengan skala ketergantungan berat (Barthel indeks), kekuatan otot menurun, ROM menurun; ekstremitas bawah sulit digerakkan. Berdasarkan data pengkajian maka selama hari rawatan diberikannya intervensi berupa mengidentifikasi toleransi fisik selama mobilisasi, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, monitor kondisi umum selama mobilisasi, mengatur posisi pasien setiap 2 jam sekali, melatih ROM dan melibatkan keluarga dalam membantu pergerakan pasien. Setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil kekuatan otot dan rentang gerak meningkat. Hasil evaluasi didapatkan bahwa pergerakan ekstremitas bawah meningkat, Gerakan terbatas menurun, rentang gerak meningkat, dan pasien mampu melakukan ROM.

### **Gangguan integritas kulit/jaringan**

Gangguan integritas kulit/ jaringan pada pasien terdapat luka pada bagian femur sinistra. Saat dilakukan perawatan luka, adapun karakteristik luka: tepi luka halus, bersih dan lunak; luas luka 10 cm; bening hingga kuning bercampur merah; dan tidak berbau. Luka tampak terbalut verban, dan tidak didapatkan tanda dan gejala infeksi. Setelah dilakukan perawatan diharapkan, kerusakan pada jaringan dan lapisan kulit akan berkurang, rasa sakit, pendarahan, kemerahan, hematoma, nekrosis dan jaringan parut berkurang, serta peningkatan suhu, rasa dan tekstur kulit. Perawatan yang dilakukan meliputi, melakukan perawatan luka/penggantian balutan, memantau tanda-tanda infeksi, dan memantau karakteristik luka (drainase, warna, ukuran), meningkatkan asupan cairan, buah-buahan, sayur-sayuran dan menganjurkan untuk mengoleskan minyak zaitun agar dapat melembabkan kulit yang kering. Adapun hasil evaluasi yang didapatkan karakteristik luka: tepi luka halus, bersih dan lunak, luas luka 10 cm, dengan cairan luka encer kekuningan, tidak berbau, serta luka dibersihkan menggunakan NaCl 0,9%, dan diberikan salep pada luka sesuai kebutuhan.

### **Ansietas**

Ansietas pada Tn. A didapatkan data bahwa pasien tampak gelisah, kontak mata buruk, dan tampak sedih atas kondisi yang dialaminya. Dalam lima hari rawatan perawat memberikan intervensi berupa monitor tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik, melatih

teknik relaksasi nafas dalam dan memonitor respon pasien terhadap teknik relaksasi yang diberikan. Setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan tingkat cemas dan gelisah menurun, respon terhadap terapi relaksasi nafas dalam baik dan mampu mempraktekkan teknik tarik nafas dalam dengan baik. Evaluasi menunjukkan keadaan dan respon verbal baik, kegelisahan berkurang, kontak mata baik, mampu mempraktekkan teknik relaksasi nafas dalam dan pasien sudah mampu menerima kondisi yang sedang dialaminya saat ini.

### **Risiko Infeksi**

Risiko infeksi terjadi karena didapatkan luka post ORIF dibagian femur sinistra yang ditutupi oleh verban dengan luas luka 10x5 cm. Selama hari rawatan perawat memberikan intervensi berupa monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan pada pasien, menjelaskan tanda dan gejala infeksi serta kolaborasi pemberian antibiotik Cefazolin 1g/12 jam. Setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan tingkat infeksi menurun dengan menurunnya kemerahan dan nyeri yang dirasakan. Hasil evaluasi yang didapatkan pada pasien berupa luka tampak membaik, pasien dan keluarga memahami tanda dan gejala infeksi serta tidak ditemukan tanda dan gejala infeksi.

## **PEMBAHASAN**

### **Nyeri Akut**

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, timbulnya secara tiba-tiba atau tertunda, dengan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2018). Adapun nyeri dapat diatasi dengan menggunakan terapi non-farmakologis (Pristiadi et al., 2022). Salah satu implementasi yang telah diberikan pada pasien berupa pemberian teknik distraksi non-farmakologis yaitu terapi murottal. Terapi murottal merupakan teknik relaksasi yang mengurangi ketegangan fisik sehingga menghilangkan rasa sakit dengan mendengarkan ayat suci Al-Quran yang dibacakan oleh qori (Mulyani et al., 2019). Penurunan kadar hormon stres serta peningkatan endorfin alami dapat dipicu oleh mendengarkan alunan murottal yang menenangkan. Proses ini memiliki potensi untuk mengurangi perasaan takut, meredakan nyeri, mengurangi kecemasan dan ketegangan, menurunkan tekanan darah, serta meningkatkan rasa rileks. Terapi murottal dapat menjadi alternatif yang digunakan untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi fraktur (Susanti et al., 2019).

Pemberian analgesik merupakan tindakan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien (Hermanto et al., 2020). Pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri dengan pelepasan mediator nyeri (seperti bradikinin, prostaglandin, dll) dari jaringan yang rusak, yang merangsang reseptor nyeri di ujung saraf tepi (Adlin, 2020). Dexametopfen merupakan jenis obat antiinflamasi nonsteroid yang memiliki efek analgetik dan antipiretik. Obat ini mengandung garam trometamol yang diserap melalui saluran pencernaan, menyebabkan onset yang cepat. Mekanisme kerja dexametopfen melibatkan penghambatan sintesis hormon prostaglandin dengan menghambat aktivitas enzim cyclooxygenase, mengurangi nyeri yang disebabkan oleh rangsangan saraf yang bersifat posiseptif (Furdiyanti et al., 2019). Adapun pasien menerima terapi obat berupa dexametopfen 25 mg. Setelah diberikan intervensi selama 5 hari rawatan, pasien menunjukkan nyeri yang dirasakan menurun, pasien tidak tampak meringis, pola tidur membaik, berhati-hati terhadap bagian yang nyeri berkurang, sehingga hasil evaluasi masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi dengan intervensi dilanjutkan.

### **Gangguan mobilitas fisik**

Gangguan mobilitas fisik merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai keterbatasan gerak tubuh pada satu atau lebih anggota tubuh (SDKI, 2018). Penatalaksanaan

yang dapat dilakukan pada pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik yaitu dengan memberikan latihan rentang gerak. Latihan rentang gerak yang dapat diberikan salah satunya yaitu dengan latihan Range of Motion (ROM) yang merupakan latihan gerak sendi dimana pasien akan menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara pasif maupun aktif (Rino & Fajri, 2021). Manfaat dalam melakukan ROM adalah dapat meningkatkan sirkulasi darah dalam membawa nutrisi yang dibutuhkan untuk kelangsungan hidup sel terutama sel otot, membantu aktivitas berkontraksi dan relaksasi otot sehingga meminimalkan terjadinya kontraktur (Hakam et al., 2022). Gerakan ROM secara maksimal bisa memiliki pengaruh sebagai latihan mobilisasi sejak dini dan merupakan faktor utama dalam pemberian perawatan pasien dengan post operasi fraktur diekstremitas (Jamaludin et al., 2022). Melakukan latihan rentang gerak (ROM) secara teratur dan terencana dapat menghasilkan hasil yang maksimal. Penyebabnya adalah karena gerakan sendi yang dilakukan secara intensif akan meningkatkan kekuatan otot dan memperbaiki perkembangan respon saraf menuju tingkat yang lebih baik serta terdapat pengaruh terapi ROM yang diberikan kepada pasien terhadap kekuatan otot pada pasien *post* ORIF di RSUD Ajibarang (Agustina et al., 2021). Setelah 5 hari rawatan yang diberikan pada pasien, terdapat peningkatan pergerakan pada bagian ekstremitas bawah sinistra pasien, pasien sudah mampu mobilisasi secara perlahan, dapat melakukan ROM, kekuatan otot meningkat, nyeri dirasakan berkurang dibandingkan hari pertama, dengan kaki pasien terpasang traksi dengan beban 3 kg. Maka dengan evaluasi yang telah didapatkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi dengan intervensi dilanjutkan dan konsul rehab medik untuk alat bantu jalan.

### **Gangguan integritas kulit/jaringan**

Diagnosa gangguan integritas kulit/jaringan memiliki beberapa intervensi yang telah dilakukan untuk merawat pasien. Intervensi utama yang telah dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah perawatan integritas kulit dimana aktivitas keperawatannya meliputi mengidentifikasi penyebab dari gangguan integritas kulit, memposisikan pasien miring kanan dan miring kiri setiap 2 jam, mengoleskan minyak zaitun sebagai pelembab, menganjurkan menggunakan produk berbahan ringan seperti kain katun, menganjurkan minum air yang cukup, meningkatkan makan makanan buah dan sayur, dan melakukan perawatan luka. Mobilisasi dini merupakan aktivitas gerakan yang dilakukan oleh pasien setelah menjalani operasi. Ini melibatkan latihan gerakan ringan di atas tempat tidur, seperti miring ke kanan dan kiri serta menggerakkan kaki hingga mencapai posisi berdiri dan berjalan di sekitar tempat tidur (Nopianti et al., 2019). Selain mobilisasi dini, mengoleskan minyak zaitun sebagai pelembab untuk membantu dalam melakukan perawatan integritas kulit terutama pada kulit yang sering terjadi gesekan untuk mencegah kerusakan kulit (Sahrudi et al., 2019).

Perawatan luka dengan NaCl adalah cara terbaik untuk membersihkan luka. Larutan NaCl 0,9% merupakan cairan fisiologis yang efektif dalam pengobatan karena sesuai dengan kandungan garam dalam tubuh. Hasil perawatan luka dengan NaCl 0,9% dan kain kasa menunjukkan bahwa luka dalam keadaan bersih dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi. (Supriyanto & Jamaludin, 2016). Perawatan luka dengan prinsip aseptik adalah praktik perawatan luka dengan tujuan meningkatkan proses penyembuhan jaringan dengan mencegah infeksi. Perawatan luka bedah dilakukan untuk mencegah infeksi dan memberikan kenyamanan pasien (Arviyani & Rusminah, 2019). Setelah 5 hari rawatan kerusakan integritas kulit dan jaringan masih ada, nyeri dirasakan berkurang, tidak ada tanda dan gejala infeksi, luka terbalut verban. Dari evaluasi yang didapatkan maka masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan belum teratasi dan intervensi dilanjutkan.

### **Ansietas**

Perencanaan yang dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan ansietas dapat berupa monitor tanda ansietas, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi pasien, menganjurkan posisi yang nyaman, memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan melatih teknik relaksasi seperti latihan teknik relaksasi nafas dalam. Prinsip kerja Tarik nafas dalam adalah bernafas perlahan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Elyta et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryana & Wardaningsih (2022) menerangkan bahwa melakukan relaksasi napas dalam sesuai dengan anjuran yang diberikan yaitu dengan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, ditahan 2 detik, kemudian mengeluarkan napas melalui mulut selama 8 detik. Ayuningsih & Khasanah, (2023) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien *post* operatif terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa terapi relaksasi napas dalam yang dilakukan pada pasien memberikan efek lebih tenang dan terbukti mampu menurunkan kecemasan. Berdasarkan implementasi selama 5 hari rawatan yang telah diberikan, didapatkan masalah keperawatan ansietas teratasi ditandai dengan pasien mulai menerima keadaannya, tingkat kecemasan menurun, perasaan gelisah menurun, kontak mata baik, dan mulai menerima kondisi yang dialaminya.

### **Risiko Infeksi**

Berdasarkan SDKI (2017) terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah keperawatan risiko infeksi, yaitu pencegahan infeksi. Infeksi dapat dicegah dengan memantau tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, memberikan perawatan kulit pada area yang tidak cedera, mencuci tangan sebelum dan sesudah operasi, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, menjaga teknik aseptik pada pasien, dan mendorong peningkatan nutrisi dan asupan cairan. Penelitian yang dilakukan oleh Sinanto dan Djannah (2020) menunjukkan bahwa sering mencuci tangan dan menjaga kebersihan tangan bisa dengan sangat efektif mencegah infeksi. Hal ini termasuk dalam langkah mengurangi kontaminasi mikroorganisme yang menempel di tangan, dengan tujuan mengurangi penyebaran kuman penyakit. Selain itu, pasien mendapatkan terapi cefazolin 1 gr/12 jam yang merupakan jenis antibiotik golongan sefalosporin yang bekerja dengan membunuh dan menghambat pertumbuhan bakteri didalam tubuh. Berdasarkan asuhan keperawatan yang sudah diberikan selama 5 hari rawatan, pasien menunjukkan keadaan umum yang membaik, keluhan nyeri yang menurun dari skala nyeri 7 menurun menjadi skala nyeri 4 (NRS) dan tidak terdapat tanda dan gejala infeksi pada pasien.

### **SIMPULAN**

Masalah keperawatan yang muncul pada Tn. A yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan integritas kulit/jaringan, ansietas, dan risiko infeksi dengan intervensi manajemen nyeri non-farmakologi dengan teknik distraksi terapi murottal, latihan ROM dan membantu ADL pasien, perawatan luka dan integritas kulit, Latihan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatasi cemas, dan mencegah terjadinya infeksi. Asuhan keperawatan diberikan selama 5 hari rawatan, pasien menunjukkan kondisi umum yang baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, nyeri menurun dengan skala nyeri dari 7 menjadi 4 (NRS), kekuatan otot dan rentang gerak meningkat, kecemasan dan gelisah menurun, serta tidak terjadinya infeksi yang ditandai dengan tidak ditemukan tanda dan gejala infeksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adlin, N. A. (2020). Intensitas Dismenore dan Pengobatan Analgetik Yang Digunakan dalam Kalangan Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hassanudin. In FK UNHAS (Issue November).
- Agustina, D., Wibowo, T. H., & Yudono, D. T. (2021). Pengaruh Range Of Motion ( Rom ) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Post Operasi Open Reduction Internal Fixation ( ORIF ) di RSUD Ajibarang. 1298–1304.
- Andri, J., Febriawati, H., Padila, P., J. H., & Susmita, R. (2020). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 61–70. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>
- Antoni, G. K. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Post Orif Ec Fraktur Femur Di Ruang Trauma Center Irna Bedah Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Poltekkes Kemenkes Padang*, 72.
- Arviyani, & Rusminah. (2019). Penerapan Perawatan Luka Pasca Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Klavikula. 5, 14–18.
- Desi Ayuningsih, & Suci Khasanah. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi Fraktur Femur Dengan Tindakan Orif Di Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(11), 4109–4114. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i11.6111>
- Elyta, T., Oxyandi, M., & Cahyani, R. A. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 11(2), 136–147. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v11i2.335>
- Furdiyanti, N. H., Oktianti, D. O., Rahmadi, R. R., & Coreira, L. C. (2019). Keefektifan Ketoprofen Dan Ketorolak Sebagai Analgesik Pada Pasien Pasca Bedah Cesar. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1). <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.194>
- Hakam, M., Tambunan, C. E. V., Sutawardana, J. H., Murtaqib, & Kushariyadi. (2022). Gambaran Activity of Daily Living pada Pasien Post Operasi. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 10(3), 157–161.
- Hermanto, R., Isro'in, L., & Nurhidayat, S. (2020). Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Health Sciences Journal*, 4(1), 111. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.406>
- Indrawan, R. D., & Hikmawati, S. N. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal Post Op Orif Hari Ke-1 Akibat Fraktur Femur Sinistra 1/3 Proximal Complate. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1345–1359. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.204>
- Jamaludin, D. J., Kusumaningsih, D. K., & Prasetyo, H. P. (2022). Efektifitas Rom Pasif terhadap Tonus Otot Pasien Post-Operasi Fraktur Ekstremitas di Kecamatan Bekri Lampung Tengah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(10), 3627–3639. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i10.7329>

- Mulyani, N. S., Purnawan, I., & Upoyo, A. S. (2019). Perbedaan Pengaruh Terapi Murottal selama 15 Menit dan 25 Menit terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Pasca Bedah. *Journal of Bionursing*, 1(1), 77–88.
- Nopianti, W., Setyorini, D., & Pebrianti, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Gambaran Implementasi Perawat Dalam Melakukan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi O.R.I.F. Fraktur Ekstremitas Bawah Di Ruang Orthopedi R.S.U.D. Dr. Slamet Garut. *Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 196–204.
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2022). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 216–220. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1420>
- Pristiadi, R., Chanif, C., & Hartiti, T. (2022). Penerapan terapi murottal Al Qur'an untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post ORIF. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 48. <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.10380>
- Rachman, T., Rahmadian, R., & Rusjdi, S. R. (2023). Pola Penatalaksanaan Fraktur Femur di RSUP Dr M Djamil Padang Tahun 2020.
- Ridwan, U. N., Pattiiha, A. M., & Selomo, P. A. M. (2019). Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Chasan Boesoirie Ternate tahun 2018. *Kieraha Medical Journal*, 1(1), 9–15
- Rino, M., & Fajri, J. Al. (2021). Pengaruh Range Of Motion Aktif terhadap Pemulihan Kekuatan Otot dan Sendi Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 324. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.343>
- Sahrudi, S., Waluyo, A., & Masfuri, M. (2019). Aplikasi Teori Virginia Henderson Pada Pasien Neglected Fracture of Left Shaft Femur. *Dunia Keperawatan*, 7(2), 142. <https://doi.org/10.20527/dk.v7i2.6892>
- Supriyanto, A., & Jamaludin. (2016). Perawatan Luka Dengan Sofratulle Pada Pasien Post Operasi Vesikolithotomy Hari Ke VII Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum RA. Kartini Jepara. *Jpk*, 1(1), 26–33.
- Suryana, B. H., & Wardaningsih, S. (2022). Intervensi Napas Dalam Dan Murottal Al- Qur ' An Untuk Meredakan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*, 05(02), 13–18.
- Tian, R., Zheng, F., Zhao, W., Zhang, Y., Yuan, J., Zhang, B., & Li, L. (2020). Prevalence and influencing factors of nonunion in patients with tibial fracture: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 15(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13018-020-01904-2>
- Umaroh, Z., & Rosa, E. M. (2019). Studi Komparasi: Efektifitas Psikoedukasi Terhadap Adaptasi Pasien Fraktur Di RSUD Jombang. 20(1), 1–9.
- Wantoro, G., Muniroh, M., & Kusuma, H. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Ambulasi Dini Post ORIF pada Pasien Fraktur Femur Study Retrospektif. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 283.