



PENERAPAN DISTRAKSI RELAKSASI DALAM PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN FRAKTUR FEMUR DI RUANG SAKURA RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN

Intan Iestari, Erise Fatwa Amaliya, Rika Handayani, Hisbul Maulana, Dini Nur Fibriana, Holifah, Yulianingsih

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

Artikel info	ABSTRAK
Corresponding Author: Yulianingsih avrilayuli@gmail.com Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto	Introduction: fraktur femur ialah hilangnya kontinuitas pada tulang paha, dengan kondisi klinis berupa fraktur terbuka serta tertutup. Fraktur ini disebabkan oleh syok kecepatan tinggi, kecelakaan kendaraan, jatuh dari ketinggian, atau cedera selama olahraga ekstrim. Objective: asistensi ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diagnosa medis fraktur femur di ruang Sakura RSUD Syamrabu Bangkalan, dengan penerapan tehnik distraksi dan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri akibat dari fraktur femur yang dialami pasien. Kegiatan ini dimulai pada tanggal 16 agustus 2023 sampai dengan 19 agustus 2023. Method: Kegiatan asistensi dilakukan dengan memberikan asuhan keperawatan melalui 5 proses antara lain pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. pada kasus ini penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan case study research dimana bertujuan menggambarkan penerapan proses distraksi dan relaksasi pada pasien fraktur. Result: Hasil menjelaskan masalah utama yang muncul dengan diagnosa nyeri akut dan gangguan mobilitas fisik, yang diberikan intervensi selama 2 hari yaitu dengan penerapan proses distraksi dan relaksasi, Hasil yang didapat nyeri pada klien berkurang dan mulai bisa mobilisasi. Conclusion: pemberian asuhan keperawatan dengan diagnosa medis fraktur femur dapat teratasi dengan menggunakan metode distraksi dan relaksasi mampu memberikan hasil yang maksimal sehingga dapat dijadikan bahan sebagai acuan penerapan SOP penanganan nyeri pada fraktur. Keywords: <i>Distraksi Relaksasi, Nyeri, Fraktur Femur</i>
This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)	

PENDAHULUAN

Fraktur femur adalah terganggunya transedental jaringan tulang paha yang ditimbulkan oleh trauma atau energi fisik (Bahtiar, 2018). Fraktur femur adalah diskontinuitas tulang paha shaft yang terjadi akibat trauma secara eksklusif yang umumnya terjadi pada laki-laki dewasa (Lestari, 2017). Fraktur femur adalah hilangnya kontinuitas tulang paha yang disebabkan oleh trauma eksklusif pada paha dan faktor patologis

(Wantoro et al., 2020). Factor penyebab dari fraktur bisa dikategorikan dsri bberapa hal,yaitu factor predisposisi.terjadinya trauma langsung akibat adanya enturan pada tulang yang menyebabkan fraktur.Trauma tidak langsung yang tidak terjadi pada tempat benturan namun pada bagian lain tulang.kondisi patologis juga bisa menyebabkan trauma pada tulang karna adanya penyakitpada tulang seperti degenerative dan kangker tulang.(Lestari,2017).

Keparahan akan bergantung pada gaya yang mengakibatkan fraktur. Apabila ambang fraktur suatu tulang haanya sedikit terlewati, kemungkinan tulang hanya retak saja (Sagaran et al., 2018) Selain itu priosteum dan pembuluh darah yang terdapat pada korteks dan sumsum tulang yang patah akan terganggu sehingga mengakibatkan cedera jaringan lunak dan terjadi perdarahan. Pada saluran sumsum (medula), hematoma terjadi diantara fragmen-fragmen tulang dibawah periosteum. Jaringan sekitar tualng lokasi fraktur akan mati dan membentuk respon peradangan hebat yang menyebabkan vasodilatasi., edema, kehilangan fungsi, nyeri, eksudasi plasma dan leukosit (Bare, 2013).

Menurut (Indrawan & Hikmawati, 2021a) ada beberapa gejala yang timbul pada penyakit ini diantaranya: (1) Nyeri terus menerus akan bertambah beratnya sampai fragmen tulang diimobilisasi. (2) Deformitas (pereubahan bentuk), (3) Pemendekan ekstremitas, (4) Perubahan warna, (5) Hilangnya fungsi tulang, (6) Krepitus, (7) Pembengkakan lokal

Nyeri merupakan keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi dari sesuatu daerah tertentu. (Siti holifah,et al 2020). Nyeri merupakan sensasi tidak enak dan merupakan tanda penting terhadap adanya gangguan fisiologis, (Smeltzer, S.C.&Bare,B.G.2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan tehnik distraksi dan relaksasi untuk meringankan rasa nyeri pada pasien dengan fraktur femur. *Distraksi* adalah Mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan nyeri, bahnkan daptat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. (Mubarak,indrawati,&Susanto,2015). Teknik *Relaksasi* terdiri atas nafas abdomen dengan frekwensi lambat beriarاما, pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas secara perlahan dan nyaman. (Smeltzer et al.2010)

Terapi relaksasi nafas dalam merupakan pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian. (Hartanti, dkk, 2016). Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit. Terapi relaksasi nafas dalam dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan dari pada terapi nonfarmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu lama untuk terapi, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis (Masnina & Setyawan, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan case study research (Studi Kasus). Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan penerapan tehnik distraksi dan relaksasi pada pasien fraktur femur dengan keluhan nyeri. Subjek kasus adalah

satu orang pasien dengan diagnosis medis fraktur femur yang mengalami masalah gangguan rasa nyaman nyeri. Sumber data pada studi kasus ini adalah penerapan tehnik distraksi dan relaksasi dalam mengurangi gangguan rasa nyaman nyeri di ruang Sakura RSUD SYAMRABU BANGKALAN. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi partisipatif (menggunakan metode seperti inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dengan menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah), wawancara tak terstruktur (wawancara kepada pasien yang dirawat dan keluarganya), pengukuran (pengukuran dengan menggunakan penghitungan skala nyeri dari sebelum dilakukan tehnik distraksi dan relaksasi). Dokumentasi (catatan rekam medik dan hasil pemeriksaan laboratorium terkait masalah yang dialami pasien), dan studi literature (penelusuran literature dari referensi buku maupun jurnal terkait topik penelitian). Instrumen studi kasus berupa format pengkajian keperawatan medical bedah, form checklist pengukuran skala nyeri harian dan SOP Latihan distraksi dan relaksasi. Metode analisis data dengan membandingkan antara hasil studi kasus dengan jurnal penelitian ataupun sumber-sumber lain, dan penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi.

HASIL PENELITIAN

a. Data Pengkajian Keperawatan

pada saat pengkajian pasien didapatkan fraktur femur pada tanggal 16 agustus 2023 dengan keluhan nyeri dirasakan secara terus menerus, nyeri bertambah jika melakukan aktivitas, dan didapatkan data nyeri seperti ditusuk lokasi nyeri dibagian kaki kanan yaitu tempat fraktur. Skala nyeri didapatkan angka 5 (dari skala nyeri 0-10). Pada pemeriksaan fisik didapatkan data keadaan pasien sadar penuh dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70mmhg, nadi 120x/mnt, nafas 20x/mnt suhu 36°C. Spo 100%. Pada system pencernaan, system perkemihan, system cardiovascular, system endokrin, system penginderaan dalam batas normal. Pada system musculoskeletal didapatkan fraktur femur sinistra dan terjadi luka lecet sehingga system integumen sedikit terganggu. diketahui Riwayat 3th yang lalu pasien mengalami jatuh dan dirawat di rumah sakit. pada pemeriksaan fisik kekuatan musculoskeletal terdapat gangguan rasa nyaman nyeri dan penurunan fungsi orang yaitu pada extremitas kiri bagian femur. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan data hasil leukosit 6,3rb/mm³, hemoglobin 14,7gr/dl, trombosit 314 rb/mm³, hematokrit 42%, natrium 136MEq/L, kalium 38MEq/L, kalsium ion 1,29mmol/L, APTT 35,1 detik. Pada hasil laboratorium didapatkan hasil dalam batas normal. Terapi yang diberikan adalah infus RL 20tpm/IV, injeksi ceftriaxone 3x1gr/IV, paracetamol infus 3x1gr. Pada system musculoskeletal ditemukan data kekuatan otot ekstermitas atas dan bawah mengalami perbedaan pada ekstremitas atas tidak mengalami gangguan, pada ekstremitas bawah mengalami kelemahan yaitu pada ekstremitas kiri.

b. Analisa data

No	Symptom	Etiologi	Problem
1	DS : Klien mengatakan nyeri dikaki kanan Klien mengatakan skala nyeri 5 (0-10) yang dirasakan terus menerus DO : Klien tampak kesakitan Klien tampak meringis, TD : 110/70 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,0 °C, SPO2 : 98 %	Agen Fisik Pencedara	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisiologis (D.0077)

c. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisiologis (D.0077)

d. Rencana Keperawatan**Tabel 2 Intervensi Nyeri Akut**

Diagnosa Kep	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil - Skala Nyeri berkurang menjadi 2 (0-10) - TTV dalam batas normal - Klien tampak rileks - Klien mampu mengontrol nyeri	- Kaji skala nyeri - Monitor TTV - Berikan posisi nyaman - Anjurkan Teknik relaksasi napas dalam - Kolaborasi pemberian analgetic dan antibiotic

e. Implementasi & Evaluasi Keperawatan

Tabel 3 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 16 Agustus 2023	- Mengkaji skala nyeri - Memonitor TTV dalam batas normal - Memberikan posisi yang nyaman - Melatih Teknik nafas dalam - Memberikan obat paracetamol dan ceftriaxone	S: Klien mengatakan masih merasa nyeri O: Keadaan umum lemah, skala nyeri 5, TD 110/70mmHg, Nadi 86x/menit, RR 20x/menit, S 36^oC, SPO2 98%. A: Nyeri Akut P: Intervensi dilanjutkan
Kamis, 17 Agustus 2023	- Mengkaji skala nyeri - Memonitor TTV dalam batas normal - Memberikan posisi yang nyaman - Melatih Teknik nafas dalam - Memberikan obat paracetamol dan ceftriaxone	S: Klien mengatakan nyeri mulai berkurang O: Keadaan Umum baik, TD 100/80 mmHg Nadi 85x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36.5^oC, SPO2 99% Klien tampak lebih nyaman dari sebelumnya A: Masalah nyeri akut teratasi P: Hentikan Intervensi

PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian pasien didapatkan fraktur femur pada tanggal 16 agustus 2023 dengan keluhan nyeri dirasakan secara terus menerus ,nyeri bertambah jika melakukan aktivitas, nyeri dirasakan seperti ditusuk dengan lokasi nyeri dibagian kaki kanan yaitu tempat fraktur. Skala nyeri pada angka 5 (dari skala nyeri 0-10). Pada pemeriksaan fisik didapatkan data keadaan pasien sadar penuh dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70mmhg, nadi 120x/mnt, nafas 20x/mnt suhu 36^oC. Spo 100%. Pada system musculoskeletal didapatkan fraktur femur sinistra terdapat luka lecet. diketahui Riwayat 3th yang lalu pasien mengalami jatuh dan dirawat di rumah sakit. pada pemeriksaan fisik kekuatan musculoskeletal terdapat gangguan rasa nyaman nyeri dan penurunan fungsi organ yaitu pada extremitas kiri bagian femur. Pada system musculoskeletal ditemukan

ekstremitas bawah mengalami kelemahan yaitu pada ekstremitas kiri. Terapi yang diberikan adalah infus RL 20tpm/IV, injeksi ceftriaxone 3x1gr/IV, paracetamol infus 3x1gr.

Hasil dari pengkajian keperawatan dilakukan analisa data untuk menegaskan Diagnosa utama. Diagnosa dapat ditentukan berdasarkan gejala klinis yang muncul menurut dasar yang digunakan dari buku SDKI. Dalam SDKI 2017 Pada kasus ini ditemukan diagnosis keperawatan Nyeri akut b/d Agen pencedera fisik (trauma) yang di tandai dengan data subjektif pasien mengeluh nyeri, data objektif di temukan pasien tampak neringis kesakitan, bersikap protektif (menghindari nyeri pada daerah yang nyeri), frekuensi nadi meningkat, dan skala nyeri 5.

Tahap Intervensi pada proses asuhan keperawatan pada masalah Nyeri akut b/d Agen pencedera fisik (trauma) yaitu dengan memeberikan penerapan tehnik distraksi dan relaksasi untuk meringankan rasa nyeri pada pasien dengan fraktur femur. *Distraksi* adalah Mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan nyeri, bahkan dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. (Mubarak, indrawati, & Susanto, 2015). Teknik *Relaksasi* terdiri atas nafas abdomen dengan frekwensi lambat berirama, pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas secara perlahan dan nyaman. (Smeltzer et al.2010). Adapun intervensi yang di lakukan pada pasien adalah (1) Kaji skala nyeri, (2) Monitor TTV, (3) Berikan posisi nyaman, (4) Anjurkan Teknik relaksasi napas dalam, dan yang terakhir (5) Kolaborasi pemberian analgetic dan antibiotic. Tindakan ini dilakukan selama 2x24 jam diharapkan nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil Skala Nyeri berkurang menjadi 2 (0-10), TTV dalam batas normal, Klien tampak rileks, Klien mampu mengontrol nyeri.

Implementasi keperawatan merupakan rangkaian dalam Asuhan Keperawatan dimana perawat melakukan Tindakan keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang berfokus pada intervensi yang telah ditetapkan. Relaksasi nafas dalam adalah tindakan yang disadari untuk mengatur pernafasan secara dalam yang dilakukan oleh korteks serebri, sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit. Terapi relaksasi nafas dalam dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan dari pada terapi nonfarmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu lama untuk terapi, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis (Masnina & Setyawan, 2018). Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri (Reskita, 2018). Nyeri yang dirasakan dapat dilakukan dengan teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat dan berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dengan nyaman (Aini & Reskita, 2018).

Tahap evaluasi ini merupakan tahap dalam asuhan keperawatan yang menilai asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien sesuai dengan implementasi yang dilakukan pada kriteria objektif yang telah ditetapkan sebelumnya. Pasien mengalami perbaikan

dalam penurunan kualitas nyeri pada hari kedua. Pasien menunjukkan nyeri berkurang dengan skala nyeri 2, klien tampak lebih nyaman.

SIMPULAN

Kegiatan proses keperawatan yang dilakukan pada Tn. A dengan diagnosa medis fraktur femur di ruang Sakura RSUD Syamrabu Bangkalan, ketika dilakukan pengkajian diperoleh data-data yang mendukung untuk menegakkan dua diagnosa keperawatan. Antara lain yang pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, dan yang kedua gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal. Dalam mengatasi masalah atau diagnosa yang ditemukan, perawat membuat perencanaan dan melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Dalam hal ini penulis menekankan untuk memberikan Tindakan mandiri perawat yaitu penatalaksanaan gangguan rasa nyaman nyeri dimana perawat menerapkan tehnik distraksi dan relaksasi kepada pasien. Setelah dilakukan proses asuhan keperawatan dari tanggal 16-17 agustus 2023 dengan penerapan tehnik distraksi dan relasasi bisa disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang ditemukan pada Tn. A dengan diagnosa medis fraktur femur bisa teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ignatavicius, Donna D., M. Linda Workman, Meg Blair, Cherie Rebar, and Chris Winkelman. 2016. Medical Surgical Nursing: Patient-Centered Collaborative Care. 8th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Jarvis, Carolyn. 2016. Physical Examination and Health Assessment. 7th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Inc.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Bare BG, Smeltzer SC.(2010). Buku ajar keperawatan medical bedah,Jakarta.EGC. hal.45-47
- Smeltzer,SC.&Bare,BG (2013) buku ajar keperawatan medical bedah bruner&suddart edisi 8,Jakarta: EGCS
- Masnina, R., & Setyawan, A. B. (2018). Terapi Relaksasi Nafas Mempengaruhi Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi. Jurnal Imu Dan Teknologi Kesehatan, 5(2), 119–128.