

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP FRAKTUR RADIUS DISTAL DENGAN INTERVENSI KOMPRES DINGIN DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DI RS MITRA HUSADA PRINGSEWU

Dwi Betalia¹, Sulistia Nur¹

¹ Program Study Profesi Ners, Universitas Aisyah Pringsewu

*Korespondensi: Betalia@gmail.com

Diterima: 23 Maret 2025

Disetujui: 28 April 2025

Dipublikasikan: 30 April 2025

ABSTRAK. Fraktur merupakan ancaman potensial terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis yang menimbulkan respon nyeri. Setelah dilakukannya pembedahan, pasien akan merasakan nyeri akibat insisi pembedahan. Hasil pengambilan data yang dilakukan dengan observasi ke pasien, melakukan intervensi relaksasi nafas dalam dan kompres dingin. Hal tersebut berpengaruh terhadap penurunan nyeri. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh intervensi relaksasi nafas dalam dan kompres dingin dengan penurunan skala nyeri pasien fraktur. Penelitian ini menggunakan metode deskripti dengan pendekatan studi kasus *multiple case*. Dilakukan pada tanggal 02 Juli 2024 - 4 Juli 2024 s/d 11 Juli 2024 – 13 Juli 2024. Pengumpulan data diperoleh melalui observasi dan implementasi pasien fraktur. Setelah itu pengimplementasian rileksasi nafas dalam dan kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri. Dari penelitian diperoleh hasil pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin terdapat penurunan antara sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin selama 3 hari. Diharapkan penelitian ini dapat menggunakan metode kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres dingin untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan mempercepat pemulihan serta kesembuhan fraktur.

Kata kunci: Relaksasi Nafas Dalam, Kompres Dingin, Fraktur

ABSTRACT. Fractures are a potential threat to a person's integrity, so that they will experience physiological disorders that cause a pain response. After surgery, the patient will feel pain due to the surgical incision. The results of data collection were carried out by observing the patient, carrying out deep breathing relaxation interventions and cold compresses. This has an effect on reducing pain. The aim of this study was to analyze the effect of deep breathing relaxation interventions and cold compresses on reducing the pain scale of fracture patients. This research uses a descriptive method with a multiple case study approach. Carried out on 02 July 2024 - 4 July 2024 to 11 July 2024 - 13 July 2024. Data collection was obtained through observation and implementation of fracture patients. After that, implementing deep breathing relaxation and cold compresses will reduce the pain scale. From the research, it was found that the results of giving deep breathing relaxation techniques and cold compresses showed a decrease between before and after being given deep breathing relaxation techniques and cold compresses for 3 days. It is hoped that this research can use a combination method of deep breathing relaxation and cold compresses to reduce pain in post-operative patients in order to improve the quality of nursing services and speed up discharge and fracture healing.

Keywords: Deep breathing relaxation, cold compress, fracture

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Setelah dilakukannya

tindakan pembedahan, pasien akan merasakan nyeri akibat insisi pembedahan (Cahyanti et al., 2019). Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat kecelakaan yang cukup tinggi dikawasan ASEAN. Menurut Kepala Kepolisian Republik Indonesia pada Forum Polantas ASEAN

2017 menyatakan bahwa terdapat enam negara yang memiliki tingkat kecelakaan tinggi yaitu Thailand, Vietnam, Malaysia, Indonesia, Filipina dan Laos di mana Indonesia masuk dalam tiga besar negara yang memiliki tingkat kecelakaan tinggi (Karnavian, 2017).

Salah satu insiden kecelakaan yang memiliki jumlah korban cukup tinggi yaitu insiden Fraktur, dimana sekitar 40% dari insiden kecelakaan yang terjadi. Fraktur merupakan suatu keadaan dimana hubungan kesatuan jaringan tulang terputus. Penyebab terbanyaknya adalah insiden kecelakaan lalu lintas (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data WHO angka prevalensi kejadian fraktur meningkat dari 2020 sebanyak kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7% (Melinda & Bill, 2021).

Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas, 2018), Prelevansi cedera di Indonesia adalah 9,2 %, meningkat dari 8,2% pada tahun 2013. angka kejadian terbanyak cedera terjadi pada bagian anggota gerak bawah sebesar 67,9% sedangkan anggota gerak atas sebesar 32,7%. Pada tahun 2018, dilaporkan cedera tersering terjadi di lingkungan rumah dengan 44%, di jalan raya 31,4%, tempat kerja, sekolah dan lainnya. Prevalensi Provinsi Lampung menduduki urutan ketiga dengan kasus fraktur terbanyak 3.878 jiwa dengan prevalensi sebesar 4,5% dari 176 jiwa yang mengalami cedera, 116 diantaranya mengalami patah tulang (Kemenkes, 2018). Salah satu manifestasi klinik pada penderita fraktur adalah nyeri.

Nyeri post operasi fraktur dimulai dari tindakan operasi atau invasive mengakibatkan inflamasi pada jaringan sekitar, sehingga menimbulkan stimulus noniseptif yang merangsang reseptor noniseptif, stimulus tersebut ditransduksikan menjadi impuls melalui serabut aferen yang dibawa ke medulla spinalis, impuls tersebut dibawa oleh pusat dengan mekanisme yang kompleks menjadi pengalaman nyeri. Pada saat terjadi respon inflamasi media inflamasi dilepaskan pada jaringan yang mengalami kerusakan. Hal tersebut yang menyebabkan sensitivitas terhadap nyeri meningkat pada daerah yang mengalami kerusakan (Suseno, *et. al.* 2017). Sedangkan menurut Yasmara, Nursiswati dan

Arafat (2017) proses terjadinya nyeri pada pasien post operasi fraktur yang dimulai ketika bagian tubuh yang mengalami fraktur terdapat bagian luka yang mengalami insisi akibat dari proses pembedahan yang menyebabkan pasien mengalami cedera sel sehingga tubuh yang mengalami luka mengeluarkan berbagaimacam substansi intraseluler dilepaskan ke ekstraseluler maka akan mengiritasi *nosiseptor*, sehingga memunculkan rasa nyeri.

Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan (Kemenkes, 2022). Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif. (Sulung & Rani, 2017). Dampak samping yang ditimbulkan dari nyeri pasca operasi ialah memanjangnya waktu pemulihan, terhambatnya ambulasi dini, menurunnya fungsi sistem serta terhambatnya discharge planning (Pujiarto, 2018).

Beberapa manajemen nyeri nonfarmakologis diantaranya penggunaan teknik distraksi teknik relaksasi, hypnosis, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), pemijatan, tusuk jarum, aroma terapi, serta kompres hangat dan dingin. Efektifitas kompres dingin dengan menggunakan metode yang bervariasi telah banyak diteliti dan diaplikasikan dalam setting pelayanan keperawatan. Cold Pack efektif mengurangi nyeri pada kasus ortopedi ringan, sedangkan pada kasus ortopaedi berat menggunakan perendaman air es, namun efisiensi penggunaan cold pack lebih dianjurkan. Kompres dingin ini juga tidak mengganggu pembuluh darah perifer dan tidak menyebabkan kerusakan jaringan kulit apabila

perendaman dilakukan sesuai prosedur (Made Suryani, 2020).

Salah satu penelitian eksperimen membuktikan bahwa kompres dingin dapat meredakan nyeri karena kompres dingin mengurangi aliran darah ke suatu daerah dan mengurangi perdarahan, edema yang diduga bersifat analgesik dengan cara memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga mengurangi impuls nyeri yang sampai ke otak.

Kompres dingin adalah suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Aplikasi kompres dingin adalah mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi pendarahan serta edema. Diperkirakan bahwa terapi dingin menimbulkan efek anestetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang memungkinkan bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri.

Terapi relaksasi nafas dalam dengan cara merangsang susunan saraf pusat yaitu otak dan sumsum tulang belakang untuk memproduksi endorfin yang berfungsi sebagai penghambat nyeri. Selain mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah, dimana perawat dapat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Nurman, 2017). Smeltzer dan Bare (2013) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan bentuk asuhankeperawatan, disini perawat mengajarkan klien tentang bagaimana cara melakukan nafas dalam (Smeltzer & Bare, 2019). Relaksasi adalah hilangnya ketegangan otot yang dicapai dengan teknik yang disengaja (Smeltzer & Bare, 2019). Teknik relaksasi nafas dalam mampu

menurunkan nyeri pada pasien post operasi, hal ini terjadi karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operasi atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam (Majid et al, 2019).

Menurut penelitian Mujahidin (2017), tentang pengaruh kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri fraktur di Wilayah Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa melakukan kompres dingin dan relaksasi nafas dalam sangat membantu dalam upaya untuk meminimalisir rasa nyeri yang sedang dirasakan oleh pasien fraktur.

Begitu pula penelitian Estu Siwi Nur Astuti (2018) mengatakan teknik relaksasi nafas dalam dapat diterapkan terhadap pengurangan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur femure. Menurut Dita Amita, dkk. (2018), dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan relaksasi napas dalam.

Berdasarkan hasil data yang didapatkan di Ruang IGD RS Mitra Husada Pringsewu. Dimana didapatkan jumlah pasien dengan Fraktur ada 16 Orang. Melalui pernyataan perawat IGD mengatakan bahwa pasien Fraktur menggunakan terapi farmakologi obat-obatan untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur. Dan diberikan tindakan langsung memakai splak pada area yang cidera. Namun untuk menggunakan non farmakologis yaitu terapi kompres air dingin dan relaksasi nafas dalam kepada pasien fraktur tidak dilakukan oleh perawat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Asuhan keperawatan pada pasien post Op fraktur radius distal dengan intervensi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri di RS Mitra Husada Pringsewu".

METODE

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus *multiple case*. Pada penelitian deskriptif ditunjukkan untuk menggambarkan fenomena baik yang sedang berlangsung maupun yang sudah lampau. Penelitian ini tidak mengubah adanya variabel-

variabel bebas, tetapi menampilkan suatu kondisi apa adanya. Pendekatan studi kasus merupakan eksplorasi mendalam dari sistem terikat berdasarkan yang luas. Pada penelitian ini, masalah yang diteliti adalah Asuhan keperawatan pada pasien post Op fraktur radius distal dengan intervensi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri di RS Mitra Husada Pringsewu”.

HASIL

1. Pengkajian

Berdasarkan teori pengkajian adalah tahap pemikiran dasar yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data subjektif maupun objektif tentang keadaan kesehatan pasien. Adapun data yang didapat pada tahap pengkajian yaitu : pada studi kasus ditemukan data meliputi, pasien pertama mengatakan sakit pada bagian pergelangan tangan kanan, pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak, pasien mengatakan sakit yang dirasakan seperti tertusuk benda tajam, pasien mengatakan nyeri dibagian pergelangan tangan yg di operasi, pasien mengatakan sakit hilang timbul, pasien mengatakan susah tidur, tidur kurang lebih 4 jam, pasien mengatakan takut menggerakkan tubuhnya, pasien mengatakan saat menggerakkan tubuh nyeri bertambah, pasien mengatakan tidak mau bergerak, pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya, pasien mengatakan tidak nyaman dengan luka operasinya dan pasien mengatakan tidak nyaman karena hanya menggunakan satu tangan.

Pasien kedua mengatakan sakit pada daerah daerah luka operasi, pasien mengatakan nyeri tiba-tiba muncul apabila bergerak, pasien mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat, pasien mengatakan nyeri dibagian pergelangan tangan bekas operasi, pasien mengatakan sakitnya hilang timbul, pasien mengatakan susah tidur, tidur kurang lebih 4 jam, pasien mengatakan lemas, pasien mengatakan takut menggerakkan tubuhnya, pasien mengatakan saat menggerakkan tubuh nyeri bertambah, pasien mengatakan tidak mau bergerak, pasien mengatakan susah tidur, pasien mengatakan tidur terganggu karena nyeri dan pasien mengatakan sering terjaga dimalam hari.

Berdasarkan pengkajian pada pasien 1 dan 2

mengalami nyeri post operasi prostatektomi, Paska pembedahan (paska operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat. Hal tersebut merupakan stressor bagi pasien dan akan menambah kecemasan serta ketegangan yang berarti pula menambah rasa nyeri karena rasa nyeri menjadi pusat perhatiannya. Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri. Hal itu wajar, karena nyeri dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat. Tingkat dan keparahan nyeri pasca operatif tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Berkanis et al., 2020). Berdasarkan asumsi peneliti salah satu manifestasi klinis dari fraktur adalah nyeri. Fraktur terbuka ataupun tertutup akan mengenai serabut syaraf yang dapat menimbulkan gangguan rasa nyaman nyeri. Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang sering kali dialami oleh individu yang didefinisikan dalam berbagai perspektif.

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan diagnosis keperawatan yang muncul pada kedua pasien adalah nyeri akut dan gangguan aktivitas, namun pada pasien satu ditemukan diagnosa yang berbeda yaitu gangguan rasa nyaman, dan pasien kedua gangguan pola tidur. Dalam hal ini penulis akan berfokus pada diagnosa keperawatan nyeri akut dikarenakan penulis akan berfokus pada penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin. Pasien pertama data subjektif yang diperoleh yaitu mengatakan sakit pada bagian pergelangan tangan kanan, pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak, pasien mengatakan sakit yang dirasakan seperti tertusuk benda tajam, pasien mengatakan nyeri dibagian pergelangan tangan yg di operasi, pasien mengatakan sakit hilang timbul, pasien mengatakan susah tidur dan tidur kurang lebih 4 jam. Data objektif, Keadaan umum sedang, skala nyeri 6, Pasien terlihat sering mengerutkan dahi dan meringis menahan sakit, Terdapat luka post operasi 10 cm, TD : 150/90 mmHg, Nadi : 110 x/menit, Pasien bersikan over

protektif terhadap bagian perut bawah.

Pasien kedua didapatkan data mengatakan sakit pada daerah-daerah luka operasi, pasien mengatakan nyeri tiba-tiba muncul apabila bergerak, pasien mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat, pasien mengatakan nyeri dibagian pergelangan tangan bekas operasi, pasien mengatakan sakitnya hilang timbul, pasien mengatakan susah tidur, tidur kurang lebih 4 jam dan pasien mengatakan lemas. Data objektif, Skala nyeri 5, TD 140/80, N : 102 x/menit, Pasien tampak meringis menahan sakit, Terdapat luka post operasi.

Menurut (SDKI, 2017) nyeri akut sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Tanda dan gejala mayor yang dapat mendukung diagnosis ini yaitu pasien mengeluh nyeri, meringis, sikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Sedangkan untuk tanda dan gejala minornya adalah tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, bahkan dapat mengganggu proses berpikir. Masalah nyeri akut dapat disebabkan oleh agen pencedera fisiologis, kimiawi, dan fisik. Agen pencedera fisiologis contohnya inflamasi, iskemia, dan neoplasma. Agen pencedera kimiawi contohnya terbakar, bahan kimia iritan. Sedangkan agen pencedera fisik contohnya abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, dan latihan fisik berlebihan (SDKI, 2017). Sedangkan nyeri akut pada pasien 1 dan 2 disebabkan oleh agen pencedera fisik yaitu prosedur operasi.

Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan, yang didefinisikan dalam berbagai perspektif. Nyeri dapat timbul karena efek dari penyakit-penyakit tertentu atau akibat dari cedera (Andarmoyo, 2020). Menurut Federation of State Medical Board of United States, nyeri akut adalah respons fisiologis normal yang diramalkan terhadap rangsangan kimiawi, panas, atau mekanik menyusul suatu pembedahan, trauma, dan penyakit akut. Ciri khas nyeri akut adalah nyeri yang diakibatkan kerusakan jaringan yang nyata dan akan hilang seiring dengan proses

penyembuhannya, terjadi dalam waktu singkat dari 1 detik sampai kurang dari 6 bulan (Zakiyah, 2023).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Puspitasari (2012) tentang asuhan keperawatan pada Tn. Y dengan close fraktur cruris (tibia Fibula) 1/3 distal dextra di ruang instalasi bedah sentral rumah Sakit umum daerah dr. Moewardi surakarta bahwa diagnosa utamanya adalah nyeri akut. Dari ketiga masalah keperawatan di atas, sehubungan dengan masalah keperawatan nyeri akut (agen cedera fisik/ kecelakaan) penulis tertarik melakukan terapi teknik relaksasi napas dalam dan kompres dingin untuk mengalihkan perasaan nyeri klien.

3. Intervensi

Intervensi disusun pada kedua pasien telah sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (2019) untuk outcome-nya. Intervensi pertama untuk nyeri akut adalah manajemen nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin, setelah dilakukan intervensi selama 3 hari diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil yang diharapkan sesuai dengan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, Frekuensi nadi membaik, nafsu makan membaik, mual menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Intervensi manajemen nyeri terdapat tindakan untuk memberikan dan mengajarkan pasien teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang dilakukan adalah inovasi teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin.

Hasil penelitian terkait tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur di RSI Siti Khadijah Palembang. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji wilcoxon didapatkan (p -value=0.001) yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur di RSI Siti Khadijah Palembang. Dengan adanya penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat mengimplementasikan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien

fraktur.

Pada tindakan relaksasi nafas dalam adalah salah satu asuhan keperawatan perawat mengajarkan kepada pasien untuk melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana cara untuk menghembuskan dalam. Teknik relaksasi napas dalam merupakan perawatan non farmakologis yang berfungsi untuk membuat tubuh menjadi lebih tenang dan harmonis. Napas dalam dapat memberi respon melawan mass discharge (pelepasan impuls secara massal). Pada respon yang mengakibatkan stress dari sistem saraf simpatis. Kompres dingin adalah suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Aplikasi kompres dingin adalah mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi pendarahan serta edema. Diperkirakan bahwa terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang memungkinkan bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri. Kompres dingin ini dapat membuat seseorang menjadi rileks dan mempengaruhi suasana hati sehingga memberikan pengaruh pada skala nyeri pasien. Saat kedua tindakan ini digabungkan membuat pasien merasakan relaks dan nyaman pada saat nyeri berlangsung. Relaksasi napas dalam dan pemberian kompres dingin bisa menjadi alternatif terapi non farmakologis pada pasien post operasi dan bisa dilakukan secara mandiri di rumah (A. N. Azizah, 2023).

4. Implementasi

Implementasi yang dibahas oleh penulis disini adalah tentang implementasi pada diagnosa dan intervensi nyeri akut. Untuk diagnosa lainnya yang muncul pada pasien pertama dan kedua tetap dilakukan sesuai selama perawatan di rumah sakit.

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan teori yang diambil dan mengacu pada intervensi yang telah dirumuskan untuk kedua pasien. Pasien pertama dan pasien kedua yaitu manajemen nyeri dengan terapi relaksasi nafas dalam dan kompres dingin. Tahap pertama yang dilakukan adalah

membina hubungan saling percaya, membuat kontrak waktu, meminta tanda tangan dan mengisi *informed consent*, melakukan pengkajian berupa data diri, keluhan saat ini, riwayat penyakit, melakukan pengkajian nyeri dan melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin yang diberikan 2 kali/hari selama hari rawat post op fraktur radius distal. Selanjutnya mencatat pada lembar observasi nyeri. Implementasi pada masalah nyeri akut yaitu mengkaji nyeri, memberikan terapi relaksasi nafas dalam dan kompres dingin, mengajarkan pada pasien dan keluarga teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin serta berkolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi keperawatan yang diberikan pada pasien pertama dan pasien kedua hampir sama, hanya pemberian terapi farmakologi analgetik yang berbeda. Terapi farmakologi yang diberikan pada pasien pertama yaitu terapi analgetik ketoprofens 50 mg, dan paracetamol 500 mg, sedangkan pada pasien kedua diberikan terapi analgetik injeksi obat ketorolac iv. Pemberian analgetik dilakukan pada pukul 08.00, 16.00, dan 24.00 Wib sesuai dengan advice dokter. Sedangkan untuk pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan kompres dingin dilakukan sesudah diberikan analgetik yaitu pukul 10.00 Wib dan sebelum diberikan analgetik yaitu pukul 15.30 Wib. Penurunan skala nyeri juga tidak lepas dari efek agen farmakologi namun terapi non farmakologi juga dibutuhkan untuk mendukung penurunan skala nyeri pasien post operasi fraktur radius distal dan mencegah komplikasi. Terapi non farmakologi juga menurunkan efek ketergantungan obat penghilang rasa sakit (analgetik) pada pasien.

Langkah awal dalam pelaksanaan terapi non farmakologi pada keluhan pada kedua responden yaitu menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur teknik napas dalam dan kompres dingin, memposisikan pasien dengan nyaman mungkin, meminta menutup mata berkonsentrasi penuh, mengajurkan melakukan inspirasi dan ekspirasi sesuai intruksi kemudian mendemostrasikan. Penerapan teknik relaksasi nafas dalam dilakukan sebanyak 3 seri setiap hari. Dalam satu sesi responde melakukan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 5 kali- 15 kali dengan latihan 5 menit istirahat. Penerapan ini

dilakukan 3-4 jam setelah pemberian obat analgesic. Dan dilakukan menghirup oksigen dari hidung, kemudian ditahan hingga 7 detik atau 7 hitungan kemudian dikeluarkan lewat mulut sambil dirasakan diseluruh tubuh. menarik napas selama 4 detik menahannya selama 2 detik kemudian menghembuskan selama 8 detik. Tindakan yang dilakukan untuk kompres dingin, melakukan terapi kompres dingin 2 kali dalam sehari dengan durasi waktu 3 menit, dan dilakukan pada sisi-sisi area yang fraktur, kompres dingin dapat dilakukan didekat lokasi nyeri atau disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri.

Menurut peneliti pada penelitian ini implementasi keperawatan yang di lakukan sudah sesuai dengan intervensi yang ada seperti monitor keadaan nyeri, melakukan terapi non farmakologi seperti mengontrol rasa nyeri pada pasien saat nyeri muncul, dan telah di tambah beberapa implementasi tambahan yang bisa membantu pengurangan rasa nyeri pada klien.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dan ditunjang oleh penelitian terkait yang dilakukan, peneliti berkesimpulan bahwa melakukan kompres dingin teknik relaksasi nafas dalam saat baik untuk dilakukan oleh penderita yang mengalami nyeri fraktur dan membantu dalam upaya untuk meminimalisirkan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat efektifitas pemberian kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri setelah diberikan kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam antara kelompok eksperimen dengan kelompok control (Handayani,2019).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah membandingkan hasil pelaksanaan tindakan keperawatan dengan tujuan dan kriteria yang sudah ditetapkan (Dermawan, 2019). Evaluasi hasil Tn. M dan Tn. S dilakukan dengan metode SOAP (*Subjective, Objective, Analysis, and Planning*), metode ini digunakan untuk mengetahui

keefektifan dari tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan.

Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari. Dilakukan evaluasi pada diagnosis pertama pasien pertama tanggal 03 Juni 2024 didapatkan Tn. M mengatakan nyeri pada luka operasinya. Nyeri dirasakan saat diam dan bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, Nyeri di bagian pergelangan tangan, nyeri hilang timbul. Keadaan umum sedang, Skala nyeri 5, Pasien tampak sedikit meringis menahan sakit, Pasien mendapat terapi ketorolac 1 ampul, dan paracetamol 500 mg, serta terapi non farmakologi relaksasi nafas dan kompres dingin sehari 2 kali selama 15 menit, TTV : TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36,0C, SpO2: 99%.

Evaluasi hari kedua pasien pertama tanggal 04 Juni 2024. Didapatkann hasil Tn.M mengatakan nyeri pada luka operasinya sudah berkurang, nyeri dirasakan saat bergerak terlalu banyak, nyeri seperti ditusuk-tusuk berkurang, Nyeri di bagian luka post operasi, nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan sudah bisa tidur, tidur 6 jam. Keadaan umum baik, Skala nyeri 4, Pasien tampak tidak meringis menahan sakit lagi, Pasien tampak lebih tenang dan rileks, Pasien mendapat terapi ketorolac 1 ampul dan paracetamol 500 mg, serta terapi non farmakologi relaksasi nafas dan kompres dingin sehari 2 kali selama 15 menit, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36,2⁰C, SpO2: 98%.

Evaluasi hari ketiga pasien pertama tanggal 05 Juni 2024. Didapatkan hasil Tn.M mengatakan nyeri pada luka operasinya sudah berkurang, nyeri dirasakan saat bergerak terlalu banyak, nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah tidak terasa lagi, nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan sudah bisa tidur, tidur 6 jam seperti semalam. Keadaan umum baik, Skala nyeri 3, Pasien tampak tidak meringis menahan sakit lagi, Pasien tampak lebih tenang dan rileks, Pasien mendapat terapi ketorolac 1 ampul dan paracetamol 500 mg serta terapi non farmakologi relaksasi nafas dan kompres dingin sehari 2 kali selama 15 menit, TTV: TD: 120/80 mmHg,, N: 87 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36,50C, SpO2: 98%.

Evaluasi pada pasien kedua pada 12 Juni

2024 didapatkan hasil bahwa Tn. S mengatakan Tn. S mengatakan nyeri pada luka operasinya, skala nyeri 4, nyeri dirasakan saat diam dan bergerak, nyeri seperti di iris-iris, nyeri di bagian perut bawah, nyeri hilang timbul. Keadaan umum sedang, skala 4, pasien tampak sedikit meringis menahan sakit, Pasien mendapat terapi Memberikan injeksi obat ketorolac, TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 100 x/menit, RR: 22 x/menit, T: 36,60C, SpO2: 98%.

Evaluasi hari kedua pasien kedua pada 13 Juni 2024 didapatkan hasil Tn. S mengatakan nyeri pada luka operasinya berkurang, skala nyeri 3. Nyeri dirasakan saat bergerak banyak, nyeri seperti di iris-iris berkurang, Nyeri di bagian luka post operasi, nyeri hilang timbul, pasien mengatakan sudah bisa tidur 5-6 jam. Keadaan umum baik, Skala nyeri 3, pasien tampak sedikit meringis menahan sakit, Pasien tampak lebih tenang dan rileks, Pasien mendapat terapi injeksi obat ketorolac 1 ampul, TTV: TD: 120/85 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 22 x/menit, T: 36,50C, SpO2: 98%

Evaluasi hari ketiga pasien kedua pada 14 Juni 2024 didapatkan hasil Tn. S mengatakan nyeri pada luka operasinya berkurang, skala nyeri 2. Nyeri dirasakan saat bergerak banyak, nyeri seperti di iris-iris sudah berkurang, nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan sudah bisa tidur 5-6 jam. Keadaan umum baik, Skala nyeri 2, pasien tampak sedikit meringis menahan sakit, Pasien tampak lebih tenang dan rileks, Pasien mendapat terapi injeksi obat ketorolac, TTV: TD: 130/80 mmHg, N: 98 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36,70C, SpO2: 98%.

Hal tersebut diperkuat oleh penelitian (Prita Devy, 2018) rata-rata intensitas nyeri pasca bedah sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol menunjukkan ada perbedaan yang tidak signifikan ($p > 0.05$). Sedangkan rata-rata intensitas nyeri pasca bedah sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri pasca bedah fraktur ekstremitas antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam

SIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi Adapun efektivitas pemberian teknik nonfarmakologi teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin dalam penurunan intensitas nyeri pada kedua pasien. Terdapat penurunan antara sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin selama 3 hari, dibuktikan dengan menggunakan skor *Number Rating Scale (NRS)* pada pasien 1 hari pertama dengan skala nyeri 6, pada pasien 2 dengan skala nyeri 5, kemudian setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin selama 15 menit selama 3 hari didapatkan hasil penurunan skala nyeri pada pasien 1 dan pasien 2, dengan skala nyeri pasien 1 dari 6 menjadi 3, dan pasien 2 dari 5 menjadi 2.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan sehingga karya ilmiah ini bisa dapat diselesaikan. Dan terimakasih juga kepada pihak rumah sakit RS Mitra Husada Pringsewu Lampung yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan pengkajian dan kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.

REFERENSI

- Cahyanti, E. I., Anugrahanti, W., & Wibowo. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut.
- Nurman M. Efektifitas antara terapi relaksasi otot progresif dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017. *J Ners*. 2017;1(2):108–26.
- Pujiarto. (2018). Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Open Reductional Internal Fixation Menggunakan Relaksasi. Keperawatan, Akademi Bhakti, Panca Lampung, Bandar Dalam, Nafas Musik, Terapi, VI(2).
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Hasil Utama Riskesdas. <http://www.depkes.go.id/>
- Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi di Rumah Sakit Umum

Daerah (RSUD) Deli Serdang Lubuk
Pakam. *Jurnal Endurance*, 2(3), 397–405
Tito *Karnavian*, 2017, *Demokratio Poloring*,
Pencil-324 Trade Publisher, Jakarta. &171–
176