

Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Close Fracture of the Neck Femur Sinistra* di Raudhah 6 RSUD dr. Zainoel Abidin

Nursing Care for Patients with *Close Fracture of the Neck Femur Sinistra* in Raudhah 6 RSUD dr. Zainoel Abidin

Dara Nurhaliza¹, Devi Darliana², Riski Amalia³

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

*Koresponding Penulis: 2devi.darliana@usk.ac.id

Abstrak

Close fracture of the neck femur dapat menyebabkan komplikasi berupa nonunion, nekrosis vaskular, dislokasi, dan osteoarthritis. Tujuan dari karya ilmiah ini adalah menyampaikan asuhan keperawatan secara holistik dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada pasien *Close Fracture of the Neck Femur Sinistra* di RSUD dr. Zainoel Abidin. Proses asuhan keperawatan dibagi menjadi pre operasi dan *post* operasi. Pada tahap pengkajian didapatkan pasien mengeluh sakit di paha kiri dengan skala nyeri 6 NRS, tidak dapat bergerak dengan Barthel Index skor pasien adalah 25 (ketergantungan berat), dan konstipasi (*pre* operasi) serta mengeluh sakit di area *post* operasi dengan skala nyeri 4 NRS, terdapat luka *post* operasi *bipolar arthroplasty*, tidak dapat bergerak bebas, serta tingginya kadar leukosit pada pasien (*post* operasi). Diagnosa keperawatan meliputi nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, konstipasi, gangguan integritas kulit. Implementasi asuhan keperawatan mencakup teknik relaksasi napas dalam, distraksi nyeri: murottal Al-Qur'an dan teknik *finger hold*, pemberian analgesik, ROM, diet tinggi serat, masase abdomen, dan perawatan luka steril. Pada tahap evaluasi, setelah 4 hari perawatan *pre* operasi dan 1 hari perawatan *post* operasi, didapatkan masalah nyeri akut teratasi, mobilitas fisik teratasi, konstipasi teratasi, dan gangguan integritas kulit teratasi. Diharapkan untuk intervensi seperti manajemen nyeri dan ROM pasif dapat dilakukan kembali oleh pasien di rumah sehingga perawatan yang diberikan dapat berlangsung secara kontinyu dan pasien dapat sembuh dengan optimal.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, *Close fracture femur*, Holistik

Abstract

A closed fracture of the femoral neck can lead to complications such as nonunion, avascular necrosis, dislocation, and osteoarthritis. The purpose of this scientific paper is to present holistic nursing care using a nursing process approach for a patient with a closed fracture of the left femoral neck at RSUD Dr. Zainoel Abidin. The nursing care process is divided into pre-operative and post-operative stages. During the assessment phase, it was found that the patient complained of pain in the left thigh with a pain scale of 6 (NRS), inability to move, a Barthel Index Score of 25 (indicating severe dependence), and constipation (pre-operative). In the post-operative phase, the patient complained of pain in the surgical area with a pain scale of 4 (NRS), a post-surgical wound from bipolar arthroplasty, limited mobility, and elevated leukocyte levels. The nursing diagnoses

included acute pain, impaired physical mobility, constipation, impaired skin integrity, and risk of infection. The nursing interventions implemented were deep breathing relaxation techniques, pain distraction using Al-Qur'an recitation and the finger-hold technique, administration of analgesics, ROM (range of motion) exercises, a high-fiber diet, abdominal massage, and sterile wound care. In the evaluation phase, after 4 days of pre-operative care and 1 day of post-operative care, it was found that the issues of acute pain, impaired physical mobility, constipation, and impaired skin integrity were resolved. It is recommended that interventions such as pain management and passive ROM exercises be continued by the patient at home to ensure continuity of care and achieve optimal recovery.

Keywords: *Nursing Care, Close fracture femur, Holistic approach*

PENDAHULUAN

World Health of Organization menyatakan bahwa kejadian terjadinya cedera pada kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan fraktur telah menewaskan 1,35 juta orang di seluruh dunia dengan jumlah kematian kurang lebih 3.700 per harinya dan telah melukai 50 juta lebih orang (WHO, 2020). Di Indonesia, fraktur femur sendiri merupakan jenis fraktur yang paling sering dialami oleh pasien di rumah sakit. Prevalensi kejadian fraktur di Indonesia juga cukup tinggi, yaitu mencapai 80 juta jiwa (Siganggiling et al., 2024).

Fraktur pada femur dapat menyebabkan adanya perdarahan dan risiko syok yang serius pada penderitanya. Fraktur ini dapat menyebabkan banyak komplikasi, morbiditas, serta mortalitas jika tidak ditangani dengan baik. Dampak lainnya dari fraktur ini adalah kerusakan saraf, adanya cedera arteri, cedera kulit dan jaringan serta munculnya cedera sindrom kompartemen lainnya dimana menyebabkan terjebaknya otot, pembuluh darah, serta jaringan saraf akibat pembengkakan lokal atau melebihi kemampuan suatu kompartemen, kaku sendi, degeneratif sendi, dan penyembuhan tulang yang terganggu. Dampak secara fisik pada manusia akan terjadi perubahan pada tubuh yang cedera seperti perubahan ukuran ekstremitas bahkan bisa menyebabkan kehilangan ekstremitas yang disebabkan karena tindakan amputasi (Putri & Juleha, 2024).

Perlu dilakukan adanya penatalaksanaan keperawatan yang tepat dan kolaboratif antara perawat dan pasien sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi, morbiditas, dan mortalitas pada pasien dan mencapai hasil pemulihan yang optimal. Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin membuat karya ilmiah akhir untuk menganalisis asuhan

keperawatan secara holistik dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien dengan *close fracture of the neck femur sinistra* di RSUD dr. Zainoel Abidin.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *close fracture of the neck femur sinistra* di RSUD dr. Zainoel Abidin. Proses keperawatan dibagi menjadi pre operasi dan post operasi. Berdasarkan hasil pengkajian pre operasi didapatkan pasien dengan inisial nama Ny.S dengan usia 54 tahun, hari rawatan pertama, berjenis kelamin perempuan, status menikah, dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Sebelumnya, pasien terjatuh lalu paha kirinya tertimpa tas dengan muatan barang yang berat. Selanjutnya pasien merasakan nyeri lalu dilarikan ke rumah sakit. Saat di *rontgen*, tampak fraktur komplit di *neck femur sinistra* pada pasien. Pasien merasakan nyeri dengan skala nyeri 6 NRS pada paha kirinya. Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dengan skala kekuatan otot ekstremitas pasien adalah ekstremitas atas dextra 4444, ekstremitas atas sinistra 2222, ekstremitas bawah dextra 444, dan ekstremitas bawah sinistra 1111. Pada pengkajian Barthel Index skor pasien adalah 25 (ketergantungan berat). Pasien juga mengalami konstipasi.

Pada pengkajian *post* operasi, didapatkan bahwa pasien telah menjalani tindakan operasi *bipolar arthroplasty*, masih merasakan nyeri pada area sekitar *post* operasi dengan skala nyeri 4 NRS, aktivitas masih dibantu keluarga dengan skala kekuatan otot ekstremitas pasien adalah ekstremitas atas dextra 4444, ekstremitas atas sinistra 2222, ekstremitas bawah dextra 444, dan ekstremitas bawah sinistra 2222 dengan skor barthel index pasien adalah 25 (ketergantungan berat). Selanjutnya terdapat luka *post* operasi dengan ukuran +/- 15 cm yang ditutup perban.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh masalah keperawatan pada Ny. S yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan konstipasi (*pre* operasi) serta nyeri akut, gangguan integritas kulit dan gangguan mobilitas fisik (*post* operasi).

Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan respons tubuh terhadap kerusakan jaringan yang dapat dirasakan secara fisik maupun emosional, umumnya tidak melebihi tiga bulan. Fraktur tulang dapat menyebabkan nyeri akibat adanya trauma diskontinuitas tulang.

Penatalaksanaan non-farmakologis yang diberikan adalah mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi ini menggunakan pernapasan abdomen dengan frekuensi yang lambat serta berirama. Pasien memejamkan matanya lalu bernapas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer & Bare, 2013). Selanjutnya terdapat teknik distraksi mendengar murottal Al-Qur'an surah Al-Kahfi. Bunyi Al-Qur'an ibarat suatu gelombang tertentu yang merambatkan getaran ke tubuh yang akan mempengaruhi pergerakan sel serta menciptakan keseimbangan di dalam tubuh tersebut. Ketika getaran itu masuk, maka tubuh pendengar akan berada dalam posisi nyaman untuk menghilangkan rasa nyeri (Nuzulullail et al., 2023). Teknik manajemen nyeri lainnya adalah *finger hold* yang dilakukan dengan cara pasien yang diminta untuk rileks terlebih dahulu, kemudian teknik ini akan dimulai dengan menggenggam jempol pasien dengan lembut sampai terasa denyutan nadi pasien tersebut. Kemudian pasien mengatur nafas dengan hitungan teratur. Selanjutnya, genggamlah jempol pasien selama kurang lebih 3-5 menit dengan napas teratur, dan pindah ke jari-jari dengan teknik waktu yang sama. Teknik ini akan menghangatkan titik-titik jalur keluar masuk energi pada meredian (jalur energi tubuh) yang terletak di jari-jari tangan untuk kemudian membantu tubuh mencapai relaksasi dan dapat menyebabkan nyeri berkurang (Indrawati & Arham, 2020).

Setelah 5 hari rawatan, Ny. S mengatakan sakitnya sudah berkurang dari skala nyeri 6 NRS menjadi skala nyeri 3 NRS.

Gangguan Mobilitas Fisik

Pasien dengan fraktur femur umumnya tidak banyak bergerak karena akan menimbulkan rasa nyeri dan dalam perawatan tirah baring. Tetapi, pasien dengan tirah baring yang lama akan dapat dapat menyebabkan banyaknya komplikasi seperti tidak lancarnya peredaran darah, munculnya luka tekan, serta menurunnya fungsi tubuh (Made Wahyu Ryan Baskara et al., 2024).

Penatalaksanaan yang diberikan pada pasien adalah mengedukasikan gerakan ROM pasif serta menganjurkan pasien agar melakukan ROM pasif secara mandiri.

Latihan ROM yang tepat tidak hanya membantu mempercepat proses penyembuhan, tetapi juga mengurangi rasa sakit, meningkatkan kualitas hidup, dan mencegah komplikasi jangka panjang seperti atrofia otot atau kehilangan fungsi sendi. ROM merujuk pada jarak gerakan yang dapat dicapai oleh suatu sendi dalam satu siklus pergerakan, yang terbagi menjadi aktif dan pasif, bergantung pada apakah gerakan dilakukan oleh individu secara mandiri atau dibantu oleh orang lain atau alat. Pemulihan ROM sangat penting dalam proses rehabilitasi bagi pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat cedera muskuloskeletal, termasuk fraktur tulang.

Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 5 hari rawatan, nyeri pada pasien sudah berkurang dan pasien sudah paham tentang gerakan ROM pasif yang dapat dilakukan kembali oleh pasien.

Konstipasi

Pasien dengan fraktur umumnya tidak dapat melakukan aktivitas fisik seperti biasanya. Menurunnya aktivitas akan menyebabkan menurun pula fungsi fisiologis tubuh seperti otot polos usus besar sehingga proses pencernaan akan berjalan tidak seoptimal biasanya. Pada kejadian ini, proses pembentukan feses juga akan terhambat, sedangkan feses yang lama di usus besar akan menyerap banyak air pula yang menyebabkan feses akan mengeras lalu menyebabkan konstipasi (Nugroho, 2014).

Implementasi telah yang dilakukan adalah memeriksa tanda dan gejala konstipasi per hari, mengauskultasi bising usus, menganjurkan diet tinggi serat dan perbanyak minum air putih pada pasien yang telah disediakan di rumah sakit, dan melakukan masase abdomen. Dewi Zaqia (2023), menyatakan dalam penelitiannya bahwa makanan yang bersifat hidrofilik dan banyak serat mampu mendorong makanan dan meningkatkan peristaltik usus. Hal ini karena serat pada makanan memiliki kemampuan mengikat air di dalam kolon untuk kemudian membuat feses menjadi lebih besar secara volumenya kemudian juga merangsang saraf pada rektum untuk menimbulkan keinginan untuk defekasi dan feses lebih mudah keluar. Masase abdomen adalah salah satu teknik non-farmakologis pada pasien dengan konstipasi berupa gerakan menepuk dan memijat area abdomen sehingga dapat merangsang peristaltik usus dan menurunkan waktu transit kolon sertadapat mengurangi rasa ketidaknyamanan saat BAB (Andrian et al., n.d.; Turan & Asti, 2016). Masase ini dilakukan minimal 1 jam setelah pasien makan dan

menggunakan minyak zaitu untuk memijat. Teknik ini dilakukan dengan cara membalurkan terlebih dahulu minyak zaitun pada abdomen pasien, kemudian usap abdomen secara vertikal, kemudian pijat abdomen di bagian descending colon dari atas ke bawah selama 2 menit dan dilanjutkan pijat bagian ascending colon dari bawah ke atas selama 2 menit (Murti et al., 2024).

Evaluasi yang didapatkan adalah frekuensi defekasi Ny. S sudah normal yaitu 1 kali sehari, serta abdomen teraba soepel, masalah pasien teratasi.

Gangguan Integritas Kulit

PPNI (2017), menyebutkan bahwa gangguan integritas kulit adalah kerusakan kulit baik pada bagian dermis atau epidermis atau jaringan seperti membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen, Gejala dan tandanya adalah pada data objektif terlihat adanya kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, ada perdarahan, kemerahan, dan hematoma.

Implementasi yang dilakukan adalah perawatan luka dengan prinsip steril. Perawatan luka dimulai dengan memonitor tanda-tanda infeksi pada luka, kemudian membersihkan luka menggunakan cairan NaCl 0,9% kemudian setelah dibersihkan maka luka diberi supratulle sebagai antibiotik, kemudian ditutup disesuaikan dengan luas dan panjang luka.

Evaluasi yang didapatkan adalah luka dalam kondisi baik dan kering serta tidak ada tanda-tanda infeksi di sekitar luka. Sakit pada area luka juga menurun, dan berdasarkan luaran yang ingin perawat harapkan, maka masalah pasien teratasi dan intervensi dihentikan.

KESIMPULAN

Pada tahap evaluasi, penulis mendapatkan bahwa setelah 4 hari perawatan pre operasi dan 1 hari perawatan *post* operasi didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut teratasi, gangguan mobilitas fisik teratasi, konstipasi teratasi, dan gangguan integritas kulit teratasi.

SARAN

Perawat pada pelayanan keperawatan sebaiknya dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai teknik manajemen nyeri kepada pasien serta keluarga serta melatih

teknik terapi ROM demi meningkatkan tingkat kemandirian pasien. Pendidikan kesehatan ini dapat diberikan kepada pasien secara teratur dan bertahap agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat berjalan dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian, R. A., Anggasar, Y., & Mardianti. (n.d.). I Love You (Ily) Massage Terhadap Kejadian Konstipasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 97–103.
- Dewi Zaqia, A. (2023). Hubungan Asupan Serat, Cairan, Dan Lemak Dengan Kategori Konstipasi Pada Lansia Di Posyandu Arum Kusuma Jepara. *NUTRIZIONE (Nutrition Research and Development Journal)*, 03(02), 1–9.
- Indrawati, & Arham. (2020). *Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur*. 1–9.
- Made Wahyu Ryan Baskara, Diah Pujiastuti, & Margaretha Rina Anjarwati. (2024). Efektivitas Rom Pasif Kombinasi Dengan Elevasi Kaki Terhadap Perubahan Perfusi Perifer Pada Pasien Kritis Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024: Case Report. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 135–140. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i1.57>
- Murti, A. C., Eriyani, T., & Setyorini, D. (2024). Pemberian Abdominal Massage Pada Pasien Dengan Masalah Konstipasi Pasca Tindakan Craniotomy Debridement Abses Occipital Di Ruang Jasmine Rsud Sumedang. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1981–1989. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2513>
- Nugroho, S. H. P. (2014). Hubungan Aktivitas Fisik dan Konstipasi dengan Derajat Hemoroid di URJ Bedah RSUD Dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Surya*, 2(18), 41–50. <http://stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/%0Ajurnalsurya/noXVIII/41-50-Jurnal-Ponco.pdf>
- Nuzulullail, A. S., Mustofa, A., & Vranada, A. (2023). Effectiveness Of Murottal Al-Quran Therapy On Post-Operative Pain. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(4), 329. <https://doi.org/10.26714/Mki.6.4.2023.329-337>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Putri, B. M. C., & Juleha, B. (2024). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Post Orif Fraktur Femur 1/3 Distal Dextra dengan Cyrotherapy dan Terapi Latihan. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi Muhammadiyah*, 3(2), 30–42.
- Siganggiling, G., Saragih, R., & Renilda. (2024). Karakteristik Penderita Fraktur Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Setia Budi Medan Tahun 2021 s/d 2023. *Universitas Darma Agung*, 11(2), 63–71. <https://doi.org/10.59076/2603-2899.2024.2.02>

Smeltzer, S. C., & Bare, B. . (2013). *uku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & Suddarth, edisi 8*. EGC.

Turan, N., & Asti, T. A. (2016). The Effect of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life'. *Gastroenterology Nurses and Associates*, 48–59.