

BAB IV

Pembahasan

Adapun pada pembahasan kasus ini, peneliti menitikberatkan pada kesesuaian teori dan hasil dari intervensi yang diberikan yaitu menggunakan tindakan “Kompres dingin sebagai manajemen nyeri pada pasien dengan Close Fraktur Femur Dekstra”. Intervensi ini diberikan kepada pasien dengan diagnosis medis Close Fraktur Femur Dekstra dimana tindakan tersebut diharapkan dapat menurunkan nyeri pada bagian femur. Pada perencanaan atau intervensi, peneliti memberikan tindakan keperawatan kepada pasien yang menderita nyeri akut karena trauma fisik yang menjadi mengarah pada masalah prioritas yaitu diagnosis utama pada kasus ini

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah langkah pertama yang harus dilakukan dalam proses keperawatan, dimana data-data tersebut diperoleh dengan cara melakukan wawancara langsung terhadap pasien dan keluarganya. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. I usia 59 tahun menurut catatan sanggah terdapat keluhan : pasien masuk RSUP Tadjuddin Chalid pada 14 Agustus 2025 pasien mengeluh nyeri pada paha kaki kanan terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 7/VAS, sifat muncul-hilang, pasien mengeluh kaki kan pie nggon dan tak bisa diayunk setelah terjatuh dari sepeda motor ditegakkan diagnosis Close Fraktur Femur Dextra. Diagnosis ini ditegakkan dengan hasil pemeriksaan foto pada tanggal yang sama.

Penulis mencatat bahwa penemuan ini sejalan dengan literatur, yang menyebutkan bahwa tanda khas fraktur adalah nyeri, yang terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan. Nyeri yang disebabkan oleh

spasme otot dan tekanan dari fragmen tulang adalah karena, kerusakan jaringan di sekitar area cedera. Hanya melalui teori, tulang dapat direspons sebagai akibat dari cedera ringan dan berat yang tidak langsung dan langsung. Hal ini tidak sebanding dengan analisis yang saya buat karena tidak dapat membuktikan atau membuktikan pernyataan tersebut.

Berdasarkan pemikiran penulis, gejala seperti nyeri yang dialami pasien dapat menimbulkan gangguan rasa nyaman sehingga mempengaruhi kondisi fungsional pasien.

B. Diagnosis Keperawatan

Secara khusus, diagnose keperawatan untuk kasus ini adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan ansietas. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis dan ditandai dengan keluhan nyeri, tampak meringis, gelisah, peningkatan frekuensi nadi, sulit tidur dan tekanan darah. Gangguan mobilitas fisik terkait erat dengan gangguan muskuloskeletal, di tunjukkan dengan nyeri bergerak dan aktivitas dipindahkan atau disertai kecemasan, keterbatasan gerak, dan enggan bergerak. Ansietas erat hubungannya dengan kurang informasi, menyangkut kekhawatiran dan rasa takut pasien dengan operasi, kesulitan tidur, dan pertanyaan pasien terus menerus tentang penyebab luka dan prosedur operasi tersebut.

Pengkajian ini konsisten dengan literatur yang menyatakan bahwa diagnosis keperawatan utama pasien dengan fraktur tertutup adalah: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis, di mana data subjektif adalah keluhan nyeri . Secara teoritis, pada kasus fraktur nyeri berarti dibuktikan dengan keluhan nyeri pasien nyeri, dengan data subjektif pasien mengeluhkan nyeri di paha kanan. Menurut pengamatan

penulis, diagnosis keperawatan pasien dengan fraktur tertutup yang sering dijumpai adalah nyeri akut. Nyeri akut disebabkan oleh fraktur tulang yang merusak jaringan sehingga data ini terkait dengan cedera pada jaringan muskuloskeletal. Hal ini terbukti dengan keluhan nyeri, ekspresi nyeri yaitu meringis dan gelisah, frekuensi nadi dan tekanan darah pasien, dan gambaran disfungsi pola tidur.

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien dengan masalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencidera fisik bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri. Intervensi yang diberikan berupa manajemen nyeri menggunakan kompres dingin sebagai tindakan untuk mengurangi rasa nyeri.

Untuk masalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal, tujuan intervensi adalah meningkatkan kemampuan pergerakan ekstremitas serta kekuatan otot pasien, yang dilakukan melalui dukungan mobilisasi. Sedangkan pada masalah Ansietas berhubungan dengan kurangnya informasi, intervensi diarahkan untuk menurunkan perilaku gelisah pasien melalui teknik reduksi ansietas.

Hasil intervensi ini sejalan dengan temuan dalam jurnal yang menyatakan bahwa pada pasien fraktur femur, salah satu tindakan keperawatan yang efektif adalah pemberian kompres dingin (Suryani & Soesanto, 2023).

Secara teori, pasien fraktur dapat memperoleh manfaat dari implementasi kompres dingin sebagai bagian dari manajemen nyeri (Ayubbana & Inayati, 2022).

Asumsi saya adalah bahwa pemberian kompres dingin merupakan intervensi keperawatan yang efektif untuk menurunkan nyeri pasien penderita fraktur femur. Asumsi ini didasarkan pada teori dan penelitian sebelumnya yang menunjukkan, bahwa kompres dingin memiliki efek yang bekerja dengan melakukan vasokonstriksi, yang mengurangi aliran darah ke area cedera, membantu menurunkan peradangan dan menghentikan transmisi nyeri impuls.

D. Implamentasi Keperawatan

Implamentasi dilakukan selama 1x8 jam dimulai pada pasien tiba di IGD dan dilakukan anamnesa, kemudian penerapan kompres dingin pada Ny I sesuai dengan perencanaan yang dibuat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu skala nyeri berkurang.

Tindakan yang dilakukan 1). Mengkaji nyeri pasien, 2) memberikan kompres dingin selama 15-20 menit, 3) memeberikan posisi nyaman dengan mengatur imobilisasi paha, 4) memberikan kesempatan waktu beristirahat.

Dari hasil implementasi yang udah dilakukan ke pasien, data yang keluar nunjukin pasien meringis kesakitan, kelihatan gelisah, skala nyerinya 6 per 10, intensitasnya berat banget, nyeri yang hilang timbul, rasanya kayak ditusuk-tusuk, durasinya sekitar 3 menit, dan frekuensinya kurang lebih 10 kali sehari. sehingga ditegakkan masalah keperawatan nyeri akut intervensi yang ditemukan manajemen nyeri,

dan implementasi dilakukan selama 1x8 jam dengan durasi 15 menit, menggunakan alat air dan cold pack, suhu 5-100c. Pada saat melakukan implementasi kepada pasien.

Dari apa yang disebutkan di artikel, tingkat nyeri yang dirasakan pasien fraktur sebelum dikasih kombinasi kompres dingin plus relaksasi napas ternyata berubah, yakni dari 9 turun jadi 7, 8 jadi 6, 7 jadi 4, 6 jadi 4, dan 4 jadi 2. Menurut teori yang diajukan peneliti, nyeri akibat fraktur itu muncul gara-gara jaringan yang terganggu terus, sehingga kirim sinyal ke hipotalamus. Ciri-ciri respondennya meliputi ngernyit, meringis, bisa gambarin rasa sakitnya, nunjukin tempat sakit, dan bisa ikutin instruksi dengan lancar (Mujahidin dkk., 2018)..

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dalam jurnal yang menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan implamentasi kompres dingin terdapat factor pendukung berupa ketersediaan sarana dan kemampuan pasien yang cukup baik dalam menyusun rencana tindakan sesuai dengan kemampuannya (Suryani & Soesanto,2023).

Secara teoritis, implamentasi pada pasien dengan fraktur femur melalui intervensi manajemen nyeri dan pemberian kompres dingin terbukti dapat mengurangi nyeri akut yang dirasakan pasien (Wati 2021)

Penulis berasumsi bahwa tidak ditemukan factor penghambat dalam pelaksanaan implamentasi keperawatan, karena pasien mampu menyusun dan melaksanakan rencana tindakan sesuai dengan kemampuannya.

E. Evaluasi Keperawatan

Nyeri parah disebabkan oleh faktor fisik. Setelah menerima pengobatan nyeri, pasien mengalami penurunan bertahap pada skala nyeri

dan peningkatan kenyamanan, mulai dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3. Kombinasi obat penghilang nyeri dan terapi kompres dingin memiliki efek signifikan dalam mengurangi nyeri pasien.

Menurut jurnal terkait menyatakan bahwa pada saat dilakukan evaluasi tidak menemukan adanya hambatan sedangkan faktor pendukung yang ditemukan saat melakukan evaluasi yaitu pasien tampak kooperatif dan dapat memahami apa yang telah dilakukan oleh penulis tetapkan di dalam rencana keperawatan dimana pemberian kompres dingin kepada subyek berhasil mengurangi nyeri (Nurlela, Mediani, dan Rahayu 2023). Dari segi teori, ternyata kompres dingin bisa bikin tingkat nyeri turun setelah diterapkan, karena efeknya yang kuat banget buat kurangi rasa sakit. Nyeri bisa berkurang dari skala 6 jadi skala 3 yang cuma ringan-ringan aja (Hardianto, Ayubbana, 2022). Penulisnya nebak bahwa selain pake obat-obatan, cara ngelola nyeri pake terapi kompres dingin ini bisa signifikan banget buat turuin intensitas nyeri dari yang sedang ke yang ringan. Pasien juga merasa lebih santai dengan kegiatan ini dan bisa kurangi nyeri yang mereka rasain.