

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

##### 1. Pre operatif

- a) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (fraktur femur dextra).

Nyeri akut merupakan masalah keperawatan yang muncul sebelum operasi. Pasien mengeluhkan nyeri pada fraktur paha kanan saat pemeriksaan subjektif yang dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2025, untuk pasien dengan fraktur femur sebelum operasi. Ketika bagian yang hancur direlokasi, bagian tersebut menjadi terlihat. pasien mengalami fraktur komunitif pada femur kanan, meringis, dan tampak gugup. Nyeri terasa seperti ditusuk, dan skala nyeri adalah 5 (tidak nyaman sedang)  $\pm$  2-3 menit. Saat bergerak, pasien tampak memperhatikan. Tanda-tanda vital: R: 22 x/menit, S: 37,7 C, N: 96 x/menit, TD: 130/90 mmHg, dan SPO2: 99%.

Tabel 4.1 Monitoring Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Intervensi

| No. | Tanggal & Waktu       | Durasi Sesi (menit) | NRS Sebelum | NRS Sesudah | TD (mmHg) | Nadi (x/menit) | RR (x/menit) | Komentar / Keterangan                                                                  |
|-----|-----------------------|---------------------|-------------|-------------|-----------|----------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 22-08-2025, 08:20 WIB | 20                  | 5           | 4           | 130/85    | 92             | 20           | Edukasi pra-operasi: prosedur ORIF & manajemen nyeri pasca operasi. Pasien kooperatif. |
| 2   | 22-08-2025, 08:50 WIB | 20                  | 4           | 3           | 128/80    | 88             | 18           | Teknik distraksi dan napas dalam diajarkan.                                            |

| Nilai NRS | Kategori Nyeri     |
|-----------|--------------------|
| 0         | Tidak ada nyeri    |
| 1 – 3     | Nyeri ringan       |
| 4 – 6     | Nyeri sedang       |
| 7 – 9     | Nyeri berat        |
| 10        | Nyeri sangat berat |

Berdasarkan tabel di atas di dapatkan, pada tanggal 22 Agustus 2025 pukul 08.20 WIB, dilakukan sesi intervensi selama 20 menit terhadap pasien dengan keluhan nyeri pada ekstremitas bawah kanan akibat fraktur femur. Sebelum intervensi, pasien melaporkan tingkat nyeri NRS 5, yang termasuk kategori *nyeri sedang*. Setelah diberikan edukasi pra-operasi mengenai prosedur ORIF (Open Reduction Internal Fixation) serta penjelasan mengenai manajemen nyeri pascaoperasi, tingkat nyeri pasien menurun menjadi NRS 4. Tanda-tanda vital saat itu menunjukkan tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 92 kali/menit, dan RR 20 kali/menit. Selama sesi, pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi dengan baik.

Selanjutnya, pada pukul 08.50 WIB di hari yang sama, dilakukan sesi intervensi kedua dengan durasi 20 menit. Sebelum intervensi, pasien melaporkan nyeri dengan NRS 4 (nyeri sedang). Pada sesi ini, pasien diajarkan teknik distraksi serta latihan napas dalam sebagai bagian dari manajemen nyeri non-farmakologis. Setelah intervensi, tingkat nyeri menurun menjadi NRS 3, yang masuk dalam kategori *nyeri ringan*.

Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 128/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, dan RR 18 kali/menit. Pasien dapat melakukan teknik dengan baik dan menunjukkan respons yang positif.

Berdasarkan klasifikasi NRS, angka 0 menandakan tidak ada nyeri, 1–3 menunjukkan nyeri ringan, 4–6 nyeri sedang, 7–9 nyeri berat, dan 10 menggambarkan nyeri sangat berat. Penurunan skor NRS pada kedua sesi menunjukkan adanya respons positif terhadap intervensi yang diberikan.

b) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

Masalah keperawatan ini muncul sebelum operasi Adalah kecemasan yang disebabkan oleh krisis situasional. Setelah pemeriksaan 22 Agustus 2025, data subjektif menunjukkan bahwa pasien khawatir tentang operasi yang akan dilakukan dan data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak tegang, nampak khawatir, Tanda-tanda vital: R: 22 x/menit, S: 37,7 C, N: 96 x/menit, TD: 130/90 mmHg, dan SPO2: 99%.

Tabel 4.2 Monitoring Skala Ansietas Sesudah Di Berikan Intervensi

| No | Item Gejala                                          | Skor (0-4) | Keterangan Singkat                                               |
|----|------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kecemasan psikis (khawatir, takut, antisipasi buruk) | 2          | Mengungkapkan rasa takut operasi dan hasilnya                    |
| 2  | Ketegangan (tegang, mudah lelah, sulit relaksasi)    | 1          | Tampak gelisah, sulit istirahat, sering bergerak di tempat tidur |
| 3  | Ketakutan (gelap, sendirian, orang asing, dll)       | 1          | Takut ditinggal keluarga saat operasi                            |
| 4  | Insomnia (tidur terganggu)                           | 1          | Mengeluh sulit tidur semalaman karena khawatir                   |
| 5  | Gangguan konsentrasi                                 | 1          | Kadang sulit fokus saat diajak bicara                            |

|    |                                          |   |                                             |
|----|------------------------------------------|---|---------------------------------------------|
| 6  | Depersonalisasi                          | 0 | Tidak ada keluhan seperti merasa asing      |
| 7  | Gejala somatik sensorik                  | 1 | Sedikit kesemutan di tangan saat cemas      |
| 8  | Gejala somatik otot (nyeri otot, tremor) | 1 | Tangan kadang gemetar saat membahas operasi |
| 9  | Gejala pernapasan                        | 1 | Pernapasan sedikit cepat saat cemas         |
| 10 | Gejala kardiovaskular                    | 1 | Jantung berdebar saat memikirkan operasi    |

**Total Skor : 9**

< 17 : Ringan  
 18–24 : Sedang  
 25–30 : Cukup Berat  
 > 30 : Berat

Setelah diberikan intervensi yang meliputi edukasi, teknik distraksi, dan latihan napas dalam, hasil pengkajian ulang menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada sebagian besar gejala. Kecemasan psikis menurun dari skor 3 menjadi 2. Ketegangan turun dari skor 2 menjadi 1, menunjukkan pasien lebih mampu relaksasi. Ketakutan juga berkurang dari skor 2 menjadi 1, menandakan pasien merasa lebih tenang setelah mendapatkan penjelasan dan dukungan.

Gejala insomnia menurun 2 menjadi 1, menunjukkan tidur mulai lebih terkontrol meskipun belum optimal. Gejala somatik seperti tremor otot menurun dari 2 menjadi 1, sedangkan gejala kardiovaskular (berdebar) menurun dari 2 menjadi 1. Beberapa gejala tetap sama (skor stabil) seperti gangguan konsentrasi, depersonalisasi (tetap 0), gejala sensorik, gejala pernapasan, menunjukkan bahwa gejala tersebut sudah tergolong ringan sejak awal. Total skor setelah intervensi adalah 9, dalam kategori kecemasan ringan (<17).

## B. PEMBAHASAN

### 1). Pre operatif

- a) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (fraktur femur dextra).

Masalah keperawatan yang terjadi pada preoperative yaitu nyeri akut, Dimana nyeri adalah suatu respon subjektif stressor yang dirasakan baik secara fisik maupun psikologis. Diagnosa nyeri aku berhubungan dengan agen pencedera fisik. Pada kasus fraktur femur pre operatif mengalami nyeri akut yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan kualitas hidup, gejala nyeri pada fraktur biasa melibatkan rasa sakit, kemerahan, pembekakan serta peningkatan sensivitas si sekitar area fraktur Tobbo et al (2022). Manajemen nyeri pada pasien fraktur pre-operatif dapat melibatkan pemberian analgetic sesuai dengan kebutuhan dan Tingkat keparahan nyeri dan mengajarkan Teknik non farmakologi seperti sloe deep brathing atau relaksasi napas dalam (Jafari et al, 2020). Setelah menerapkan manajemen nyeri dengan mengajarkan Teknik non farmakologi slow deep breathing atau relaksasi nafas dalam sebanyak 8 kali selama  $\pm$  20 menit yang dirasakan oleh pasien menurun menjadi skala 3 (nyeri sedang), pada pukul 08.40 – 08.45 melakukan relaksasi dalam sebanyak 2 kali sakali nyeri tetap yaitu 5, pukul 08.48 – 08.52 sebanyak 6 kali skala nyeri menurun menjadi 3, ditandai nadi membaik 89 kali/menit, tekanan darah 130/90 mmHg, pasien nampak rileks.

Relaksasi nafas dalam Adalah suatu Teknik Latihan pernapasan yang difokuskan pada pengaturan dan pengendalian pernapasan dengan tujuan mencapai keadaan pikiran yang tenang dan tubuh yang rileks. Teknik ini sering digunakan sebagai bentuk terapi relaksasi untuk mengatasi stress, ansietas, dan bahkan masalah kesehaan fisik, termaksud pengelolaan nyeri. Pada dasarnya, relaksasi nafas dalam menggabungkan elemen – elemen pernapasan yang lambat, dalam, dan terkontrol dengan kesadaran penuh terhadap proses pernapasan (Zarneshan

et.al,2022)

Hal ini sejalan dengan penelitian in yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi pernapasan dalam aman, mudah digunakan, dan membantu meredakan nyeri yang terkait dengan patah tulang. Manfaat positifnya meliputi otot menjadi lebih nyaman, lebih tenang, dan rileks serta potensi pengurangan tingkat ketidaknyamanan. Jelas dari penelitian ini dan penelitian lainnya bahwa Teknik manajemen nyeri nonfarmakologis efektif mengurangi ketidaknyamanan. Terapi hypnosis merupakan pilihan yang tepat bagi mereka yang memiliki gangguan nyeri, selain terapi penapasan (Novitasari & Pangestu, 2023)

Menurut asumsi penulis bahwa, relaksasi nafas dalam memiliki pengaruh positif yang signifikan dalam menurunkan skala nyeri pada individu. Ketika seseorang mengalami nyeri, otot – otot tubuh cenderung tegang, dan melalui praktik pernapasan dalam, seseorang dapat meredakan ketegangan tersebut Teknik pernapasan dalam, seseorang dapat meredakan ketegangan tersebut.

Teknik pernapasan yang teratur dan terkontrol tidak hanya mengendurkan otot-otot terkait dengan daerah yang merasakan nyeri, terapi juga merangsang sistem saraf parasimpatis. Aktivitas parasimpatis memicu respon relaksasi tubuh, mengurangi aktivitas terhadap stimulus nyeri. Selain itu, relaksasi nafas dalam membantu dalam pengalihan perhatian, di mana fokus pada pernapasan membantu mengurangi intensitas persepsi terhadap nyeri dengan mengalihkan perhatian dari rasa sakit. ansietas berhubungan dengan krisis situasional

b) Ansietas Berhbungan dengan krisis situasional

Masalah keperawatan selanjutnya yang terjadi di pre operatif yaitu Ansietas Berhbungan dengan krisis situasional. Keadaan cemas sebelum operasi bis mempengaruhi berbagai aspek kesehatan. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat memicu respon fisik seperti peningkatan detak jantung dan tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa mengelola kecemasan

sebelum operasi dapat mengurangi komplikasi pasca operasi dan mempercepat pemulihan. Pendekatan terapi, seperti relaksasi atau pendekatan kognitif perilaku dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien sebelum operasi. Intervensi yang diberikan oleh penulis yaitu reduksi ansietas dengan edukasi dan melakukan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, edukasi ini yaitu pemberian informasi tentang tindakan operasi, persiapan sebelum operasi sampai dengan perawatan pasca operasi yang mana edukasi ini diperlukan untuk menurunkan kecemasan pasien yang akan menjalani pembedahan, selanjutnya dilakukan evaluasi, hasil dari implementasi tersebut pasien mengatakan khawatir menurun dan tidak terlalu merasa tegang atau ansietas ringan. Pada penelitian sebelumnya Kusumawardhani, (2019) menunjukkan tingkat kecemasan Sebagian besar 31 (67,4%) pasien yang akan menjalani operasi mayor elektif di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, dalam kategori kecemasan sedang, mengatakan cemas akan pembisuan yang akan dilakukan dan cemas akan pembedahan di kamar operasi, penelitian ini menunjukkan adanya penurunan kecemasan setelah edukasi yang bermakna secara statistik dibandingkan dengan kecemasan sebelum edukasi.

Sejalan dengan penelitian Fatmawati & Pawestri, (2021) menyatakan bahwa terdapat penurunan angka kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan pada pasien pre operasi pertama yaitu sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan mengalami tingkat kecemasan ringan, pasien ke dua mengalami tingkat kecemasan sedang. Setelah dilakukan Pendidikan kesehatan kedua pasien mengalami penurunan kecemasan. Edukasi pre operasi Adalah suatu proses yang dimaksudkan untuk memberikan informasi dan pemahaman kepada pasien tentang prosedur medis yang akan mereka jalani sebelum menjalani operasi. Tujuan utama dari edukasi pre operasi adalah memberikan pengetahuan kepada pasien sehingga mereka dapat memahami apa yang akan terjadi selama

prosedur, mempersiapkan diri dengan baik, dan menurangi tingkat kecemasan atau ketidakpastian yang mungkin mereka rasakan (Rizzo et al, 2023).

Edukasi sebelum operasi atau pre-operasi memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat kecemasan yang seringkali dialami oleh pasien sebelum menjalani prosedur operasi. Pertama, dengan memberikan informasi komprehensif tentang prosedur tentang prosedur operasi, risiko dan harapan pemulihan, edukasi pre-operasi dapat mengurangi ketakutan yang mungkin dirasakan oleh pasien. Pasien yang lebih memahami proses operasi memiliki kecenderungan untuk merasa lebih siap secara mental, mengurangi ketidaknyamanan emosional. Selanjutnya, edukasi pre operasi memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengajukan pertanyaan dan berdiskusi mengenai kekhawatiran mereka. Proses ini memungkinkan pasien untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan mereka dan merasa didengar oleh tim medis. Pembicaraan ini tidak hanya memberikan penjelasan tambahan yang mungkin diperlukan, tetapi juga memberikan ruang bagi pasien untuk mengungkapkan perasaan kecemasan mereka, sehingga memungkinkan tim medis untuk memberikan dukungan emosional yang lebih baik. Selama proses pre-operasi, teknik relaksasi dan pernapasan juga dapat diajarkan kepada mereka. Pengenalan teknik-teknik ini membantu pasien dalam mengelola stres dan kecemasan secara aktif, menciptakan perasaan tenang dan keseimbangan sebelum operasi. Latihan relaksasi ini dapat digunakan oleh pasien selama prosedur pra-operasi, membantu meredakan kecemasan yang mungkin muncul sebelum memasuki ruang operasi. Dengan demikian, edukasi pre-operasi bukan hanya memberikan informasi praktis tetapi juga membantu secara signifikan dalam meredakan kecemasan pasien, menciptakan pengalaman yang lebih positif dan mendukung proses pemulihan yang optimal. Pasien yang merasa lebih terlibat dan dipersiapkan secara baik memiliki kemungkinan lebih kecil.