



## Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Pre Operasi Fraktur Collum Femur Dextra di Ruang Mawar 2 RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Anisa Nurul Adila<sup>1\*</sup>, Ahmad Zakiudin<sup>2</sup>, Yusriani Saleh Baso<sup>3</sup>

<sup>123</sup> Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

[anis98622@gmail.com](mailto:anis98622@gmail.com)<sup>1\*</sup>

Alamat: Q2HQ+VC3, Jl. TK Al Hikmah, Benda Dua, Benda, Kec. Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52272

Korespondensi penulis: [anis98622@gmail.com](mailto:anis98622@gmail.com)

**Abstract.** According to WHO in 2020, the incidence of fractures was reported, with more than 13 million cases and a prevalence rate of 2.7%. Based on medical record data from RSUD dr. Soeselo, Tegal Regency, in 2023 the number of femoral neck fracture patients will be 129 people (1.34%). Femoral neck fractures usually require operative therapy rather than conservative therapy. The aim of this scientific paper is to provide nursing care to preoperative patients with femoral neck fractures at RSUD dr. Soeselo, Tegal Regency. The results of the assessment showed that the patient experienced pain in the upper right thigh, traction weighing 5 kg was applied. Nursing problems in this final scientific work include acute pain, anxiety and impaired physical mobility.

**Keywords:** Fraktur Collum Femur Dextra, Nursing Care, Preoperative

**Abstrak.** Menurut WHO tahun 2020 melaporkan insiden fraktur, dengan lebih dari 13 juta kasus dan tingkat prevalensi 2,7%. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, pada tahun 2023 jumlah pasien fraktur collum femur ada 129 orang (1,34%). Fraktur collum femur biasanya memerlukan terapi operatif dari pada terapi konservatif. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi fraktur collum femur di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Hasil pengkajian pasien mengalami nyeri paha kanan bagian atas, terpasang traksi seberat 5 kg. Masalah keperawatan pada karya ilmiah akhir ini meliputi nyeri akut, ansietas dan gangguan mobilitas fisik.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Fraktur Collum Femur Dextra, Pre Operasi

### 1. LATAR BELAKANG

Fraktur terjadi ketika kekuatan dan integritas tulang terganggu oleh proses biologis yang merusaknya, yang menyebabkan patah atau retak. Kondisi tulang, kekuatan yang diberikan padanya dan jaringan lunak di sekitarnya akan memengaruhi jenis fraktur (Ariana, 2019). Fraktur tulang paha, yang mengakibatkan putusanya kontinuitas tulang paha, dapat disebabkan oleh kecelakaan, kondisi seperti degenerasi tulang dan tekanan pada otot. Pada fraktur tulang paha terbuka atau tertutup, kerusakan pada jaringan lunak (otot, kulit, saraf dan pembuluh darah) dapat terjadi (Civilization et al., 2021).

Menurut WHO tahun 2020 melaporkan insiden fraktur, dengan lebih dari 13 juta kasus dan tingkat prevalensi 2,7%. Di Indonesia, 1.775 orang (3,8%) dari 14.127 orang yang mengalami trauma benda tajam atau tumpul mengalami patah tulang dan 236 orang (1,7%) prevalensi yang mengalami patah tulang. Menurut Riskesdas pada tahun 2018, kasus fraktur ada di Jawa Tengah sebesar 64,5%. Tahun 2018, sekitar 2.600 orang di Provinsi Jawa Tengah

mengalami fraktur; 56% dari mereka mengalami kecacatan fisik, 24% meninggal, 15% mengalami kekambuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi sebagai akibat dari insiden tersebut. Pada tahun yang sama, terdapat 647 fraktur di rumah sakit umum di Jawa Tengah. 86,4% dari kasus tersebut adalah fraktur jenis terbuka dan 13,6% adalah fraktur jenis tertutup; 68,16% dari fraktur tersebut adalah fraktur ekstremitas bawah (Lestari, 2020).

Kasus penderita patah tulang di Kabupaten Tegal sebanyak 3.365 kasus, sedangkan di Kota Tegal hanya 565 kasus (Basri, 2023). Berdasarkan data rekam medis RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal, pada tahun 2021 jumlah pasien fraktur leher femur sebanyak 70 orang (1,16%) dan pada tahun 2022 jumlah pasien fraktur leher femur sebanyak 108 orang (1,28%). Sementara itu, jumlah pasien fraktur leher femur di RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tahun 2023 meningkat menjadi 129 orang (1,34%) (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2023).

Kasus patah tulang di Indonesia banyak disebabkan oleh trauma akibat terjatuh, benturan dengan benda tajam atau tumpul (Novitasari & Pangestu, 2023). Pasien dengan patah tulang sering kali merasakan nyeri yang tajam dan menusuk. Nyeri adalah perasaan tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan, baik yang nyata maupun potensial. Teknik relaksasi digunakan oleh perawat untuk mengatasi ketidaknyamanan. Ketakutan sebelum operasi merupakan hal yang umum. Beberapa ketakutan yang paling sering diungkapkan meliputi ketakutan akan perubahan fisik, seperti kondisi yang memburuk dan kehilangan kemampuan untuk berfungsi secara normal, ketakutan akan keganasan jika diagnosis tidak jelas, ketakutan atau kecemasan akan kondisi yang sama dengan orang lain yang memiliki penyakit yang sama, ketakutan memasuki ruang operasi, menghadapi staf, peralatan bedah dan ketakutan akan kematian akibat anestesi (Aditya, 2022).

Fraktur collum femur biasanya memerlukan terapi operatif dari pada terapi konservatif. Terapi fraktur dapat dilakukan dengan cara bedah atau konservatif. Untuk pasien dewasa yang mengalami fraktur paha, traksi biasanya merupakan metode pengobatan konservatif dan non-operatif. Selain itu, dalam kasus fraktur femur pengobatan utama yang sering digunakan adalah implantasi pengurangan internal luas atau *Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* (Malasari, 2020).

Menurut Orem, peran perawat sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia, termasuk situasi dimana orang tidak dapat melakukan tindakan *self care* (seluruh kompensasi sistem), yaitu perawatan diri seseorang dibantu oleh perawat rumah sakit, sistem kompensasi sebagian (partial kompensasi sistem) untuk pasien yang masih dapat melakukan perawatan diri secara mandiri, tetapi ada beberapa pasien yang tidak dapat melakukannya

sendiri dan membutuhkan bantuan perawat. Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien fraktur adalah sebagai *supportlive educative system* (mendukung system Pendidikan hidup), sehingga sangat penting bagi perawat untuk memberi pengetahuan tentang mobilitas atau melakukan pergerakan pada pasien fraktur. Namun, sistem pendukung secara edukasi atau pendidikan kesehatan mampu memenuhi perawatan diri secara mandiri, tetapi kurangnya pengetahuan atau kurangnya motivasi untuk memenuhi kebutuhannya (Nasiha, 2023).

## 2. KAJIAN TEORITIS

### **Konsep Fraktur Collum Femur**

Fraktur atau patah tulang adalah ketika kontinuitas jaringan tulang dan/atau tulang rawan terputus sepenuhnya atau sebagian disebabkan oleh rudapaksa atau osteoporosis (Isnaini & Sudarsih, 2022). Fraktur femur adalah rusaknya kontinuitas tulang paha yang dapat terjadi karena trauma langsung, kelelahan otot atau kondisi medis seperti degenerasi tulang atau osteoporosis. *Fraktur collum femur* adalah jenis fraktur panggul (hip fracture) yang paling umum terjadi pada usia tua di atas 60 tahun, yaitu terjadi di antara ujung permukaan artikuler caput femur dan regio interthrocanter (Aditya, 2022).

Menurut Nur Imra (2023) faktor berasal dari kecelakaan, seperti kecelakaan lalu lintas, tetapi fraktur juga dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti proses degeneratif dan patologis. Menurut Cesaria (2023) manifestasi klinis fraktur femur yaitu pendarahan lokal dimana warna kulit berubah atau mungkin tidak terlihat, tergantung pada jumlah darah dan jarak antara fraktur dan kulit, edema lokal akibat reaksi radang yang menyebabkan kerusakan jaringan, tidak dapat menggerakkan anggota tubuh yang fraktur.

### **Konsep Asuhan Keperawatan Pre Operasi**

Preoperatif adalah periode waktu yang dimulai sejak keputusan untuk melakukan operasi dan sampai tiba di meja pembedahan. Perawat bertanggung jawab untuk menilai kondisi fisiologis dan psikologis pasien guna memenuhi kebutuhan mereka dan memastikan keberhasilan tindakan (Halim & Khayati, 2019). Persiapan pasien operasi di ruang perawatan meliputi : persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anestesi, persiapan mental/psikis dan *informed consent*.

Menurut (Nur Imra, 2023) untuk mengetahui kondisi klien saat ini, data sistematis dikumpulkan melalui pengkajian, yang merupakan langkah awal dalam keperawatan. Data pengkajian yang harus didapatkan yaitu identitas, pola kesehatan, pemeriksaan fisik (*Head To*

*Toe*) dan data penunjang. Setelah data pengkajian terkumpul maka langkah selanjutnya adalah penegakan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Setelah diagnosis keperawatan ditegakkan maka selanjutnya adalah menyusun intervensi keperawatan, mengimplimentasikan intervensi keperawatan serta mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah diimplementasikan. Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Sedangkan ketika perawat melaksanakan implementasi perencanaan keperawatan disebut implementasi. Langkah akhir dari proses keperawatan yaitu evaluasi keperawatan berarti membandingkan proses dengan tujuan yang telah ditetapkan dan memastikan bahwa proses gabungan berjalan dengan baik. Jika masalah belum terselesaikan, studi regresi digunakan sebagai bahan perencanaan tambahan (Isnaini & Sudarsih, 2022).

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi, serta studi dokumentasi dari dokumen, arsip atau bahan tertulis lainnya (Ardiansyah et al., 2023).

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada pasien Ny. M dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur collum femur dextra pada tanggal 8 Januari 2024 didapatkan data Ny. M berumur 63 tahun, berjenis kelamin perempuan, agama islam, suku bangsa jawa. Hasil pengkajian lainnya di dapatkan data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri di paha kanan bagian atas karena jatuh di rumahnya sejak 5 bulan yang lalu, nyeri dirasakan setelah Ny. M melakukan pergerakan (P: pasien mengeluh nyeri saat bergerak akibat jatuh 5 bulan yang lalu, Q: nyeri seperti ditekan-tekan, R: nyeri pada kaki kanan atas bagian paha, S: skala nyeri 5, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul). Data objektif yang didapatkan adalah pasien tampak meringis kesakitan setelah melakukan pergerakan, kekuatan otot kaki kanan 1,

hasil pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis GCS 15 (E:4 M:5 V:6), tekanan darah 140/90mmHg, suhu : 36,7<sup>0</sup> celcius, nadi : 88x/menit, respirasi : 24x/menit.

### **Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah didapatkan, maka diagnosis keperawatan yang muncul sebagai berikut :

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma)

Nyeri akut adalah 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 nyeri akut yaitu : mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaphoresis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Pada penderita fraktur nyeri merupakan masalah yang sering dijumpai. Gejala yang paling umum dari gangguan muskulokelatal adalah nyeri. Mereka yang mengalami fraktur juga mengalami nyeri yang tajam dan menusuk. Infeksi tulang, yang menyebabkan spasme otot atau penekanan pada syaraf sensoris, juga dapat menyebabkan nyeri tajam (Khasanah et al., 2021). Penulis mengangkat diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma) karena berdasarkan data pengkajian yang didapatkan dari pasien Ny.M mengatakan nyeri pada paha kanan atas, P: nyeri saat melakukan pergerakan akibat jatuh 5 bulan yang lalu, Q: nyeri seperti ditekan-tekan, R: nyeri pada paha kanan atas, S: skala nyeri 5, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak gelisah, pasien tampak meringis kesakitan dan bersikap protektif (waspada menghindari nyeri), pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD : 140/90 mmHg, N : 88x/menit, S : 36,7°C, RR : 24x/menit. Berdasarkan data tersebut telah memenuhi 80% kriteria mayor untuk diangkat menjadi diagnosis keperawatan.

b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Tanda gejala dari ansietas adalah merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak

berdaya, Frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih dan berorientasi pada masa lalu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Pasien yang akan menjalani pembedahan sebelum operasi mungkin mengalami kecemasan. Kecemasan pra operasi berdampak pada kesehatan mental dan fisik, seperti takikardia, tekanan darah tinggi, mual dan berkeringat yang dapat menghambat proses pembedahan. Kecemasan ini juga mencakup masalah yang mungkin muncul setelah pembedahan, seperti komplikasi setelah pembedahan (Desi Ayuningsih & Suci Khasanah, 2023). Penulis mengangkat diagnosis ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi karena data-data pengkajian yang didapat mendukung untuk ditegakkannya diagnosa ansietas. Data subjektif yang didapatkan yaitu pasien mengatakan merasa sedikit cemas terhadap tindakan operasi yang akan dijalankannya, pasien juga mengatakan belum mengetahui tentang fraktur dan tidak tahu cara mengurangi nyeri. Sedangkan data objektif yang didapat adalah pasien tampak merasa bingung, tampak tegang dan kontak mata buruk.

c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang

Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Tanda gejala dari gangguan mobilitas fisik yaitu mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbata, fisik lemah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Fraktur pada ekstremitas atas dan bawah dapat mempengaruhi pemenuhan aktivitas, seperti terbatasnya aktivitas, nyeri akibat tergeseknya saraf motorik, sensorik dan luka pada ekstremitas (Syokumawena, 2022). Penulis mengangkat diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang karena berdasarkan data pengkajian yang didapatkan dari pasien Ny.M mengatakan sulit menggerakkan kaki kanannya dan nyeri saat bergerak. Data objektif yang didapat adalah kekuatan otot kaki kanan Ny, M '1', tampak berbaring di tempat tidur, gerakan pasien juga terbatas hanya bisa berbaring dan duduk dan terpasang traksi seberat 5 kg di kaki kanannya

## **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan diagnosis yang penulis tetapkan maka dirumuskan intervensi keperawatan sebagai berikut:

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma)

Tujuan keperawatan pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma) yaitu : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun , kesulitan tidur menurun dan sikap protektif menurun.

Rencana tindakan penulis untuk nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma) yaitu : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan tekniknon farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi aromaterapi dan teknik relaksasi napas dalam), fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi pemberian analgesik (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan keperawatan dari diagnosis ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan tingkat ansietas (L.090933) menurun dengan kriteria hasil : Verbalisasi akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik.

Rencana tindakan keperawatan penulis untuk diagnosa ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, siapkan materi dan media pendidikan Kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang

Tujuan keperawatan dari diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang yaitu : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil : Kekuatan otot meningkat, nyeri menurun, pergerakan ekstremitas meningkat.

Rencana tindakan penulis untuk diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang yaitu : Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, fasilitasi melakukan pergerakan, libatkan keluarga dalam membantu pasien melakukan pergerakan , jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

### **Implementasi Keperawatan**

Dari data pengkajian pada Ny. M memunculkan 3 diagnosis sehingga penulis melakukan tindakan keperawatan sebagai berikut :

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma)

Sesuai dengan rencana tindakan yang sudah direncanakan, maka tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma) adalah mengidentifikasi lokasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non-farmakologis untuk meredakan nyeri (terapi aromaterapi dan relaksasi napas dalam) dan menjelaskan strategi meredakan nyeri.

b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Sesuai dengan rencana tindakan yang sudah direncanakan, maka tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosis ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan.

c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang

Sesuai dengan rencana tindakan yang sudah direncanakan, maka tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang yaitu mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, melibatkan keluarga dalam melakukan pergerakan.

### **Evaluasi Keperawatan**

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan kepada Ny. M dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur collum femur pada tanggal 10 Januari 2024 didapatkan data evaluasi sebagai berikut :

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma)

Evaluasi pada diagnosis Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma) pada tanggal 9 Januari 2024 ditemukan data subjektif : pasien mengatakan nyeri di paha kanannya bagian atas P : nyeri saat melakukan pergerakan akibat jatuh 5 bulan yang lalu, Q : seperti dipotong-potong, R :paha kanan bagian atas, S : skala 4, T : nyeri hilang timbul. Data objektif yang ditemukan adalah pasien tampak meringis dan bersikap protektif. Assessment yang didapat adalah masalah nyeri akut b.d agen pencidera fisik (trauma) belum teratasi

sehingga masih harus mempertahankan intervensi yaitu : monitor tanda-tanda vital dan monitor skala nyeri.

Evaluasi pada tanggal 10 Januari 2024, penulis menemukan data subjektif : pasien mengatakan nyeri dikaki kanannya bagian paha atas, P : nyeri setelah jatuh dan fraktur 5 bulan yang lalu dan setelah melakukan pergerakan, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: paha kanan bagian atas, S: skala 3, T: nyeri hilang timbul. Data objektif yang ditemukan adalah pasien tampak lebih baik, sehingga assesmen yang didapat adalah masalah nyeri akut b.d agen pencidera fisik (trauma) teratasi sebagian dan planning yang harus dilakukan adalah mempertahankan intervensi monitor tanda-tanda vital, monitor skala nyeri.

b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi pada diagnosis ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi pada tanggal 10 Januari 2024 ditemukan data subjektif pasien mengatakan sudah memahami dengan apa yang dijelaskan, data objektif menunjukkan pasien mampu mengulang apa yang sudah dijelaskan, sehingga assesmennya adalah masalah ansietas b.d kurang terpapar informasi teratasi dan untuk planning hentikan intervensi.

c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang

Evaluasi pada diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulangpada tanggal 10 Januari 2024 ditemukan data subjektif : pasien mengatakan kaki kanannya tidak bisa digerakan, bila digerakan nyeri, dengan kekuatan otot kaki kanan 1, sedangkan kaki kiri dapat digerakan dengan kekuatan otot 3. Untuk data objektif yaitu : tampak kaki kanan terpasang balut dari telapak kaki sampai paha dan terpasang traksi seberat 5 kg, kekuatan otot kaki kanan 1, dan hasil rontgen terjadi close fraktur collum femur. Assessment : masalah gangguan mobilitas fisik b.d kerusakan integritas struktur tulang belum teratasi, planning : pertahankan intervensi libatkan keluarga dalam membantu pergerakan pasien.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Pre Operasi Fraktur Collum Femur Dextra Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tanggal 08 Januari 2024, sebagai tahapan akhir dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini maka penulis dapat mengambil simpulan :

a. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. M dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur collum femur dextra pada tanggal 08 Januari 2024 di dapatkan data sebagai

berikut : pasien mengatakan nyeri pada paha kanan bagian atas setelah terjatuh 5 bulan yang lalu dirumahnya. Pasien setelah nyeri memberat setelah melakukan pergerakan (P: nyeri saat bergerak setelah jatuh 5 bulan yang lalu, Q: nyeri seperti ditekan, R: nyeri pada paha kanan bagian atas, S: skala 5, T: nyeri hilang timbul, pada kaki kanan pasien terpasang bidai dari telapak kaki sampai paha serta dipasang traksi seberat 5 kg sejak 5 Januari 2024.

b. Diagnosis keperawatan yang di angkat pada Ny. M yaitu : nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma), ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang.

c. Intervensi

Intervensi yang dapat dilakukan penulis pada tanggal 09 sampai 10 Januari 2024 yang berfokus pada tiga diagnosis keperawatan yang muncul sehingga kriteria hasil dapat terpenuhi dan masalah keperawatan teratasi, intervensi yang ditegakkan diantaranya yaitu:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma)

Intervensi yang akan dilakukan adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi aromaterapi dan teknik rekalsasi napas dalam), fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi pemberian analgesik.

2) Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Intervensi yang akan dilakukan adalah identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, siapkan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

3) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang

Intervensi yang akan dilakukan adalah identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, fasilitasi melakukan pergerakan, libatkan keluarga dalam membantu pasien melakukan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi.

d. Implementasi

Implementasi/tindakan keperawatan yang telah penulis lakukan pada tanggal 09 sampai 10 Januari 2022 yaitu :

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma)

Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi lokasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala

nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (terapi aromaterapi dan teknik relaksasi napas dalam) jelaskan strategi meredakan nyeri.

2) Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan.

3) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang

Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi melakukan pergerakan, melibatkan keluarga dalam melakukan pergerakan.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Ny. M dengan gangguan sistem muskuloskeletal : pre operasi fraktur collum femur dextra ketiga diagnosis keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (trauma) teratasi sebagian, ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi teratasi, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang belum teratasi.

## Saran

a. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memberikan wawasan dan pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan.

b. Bagi penulis

Penulis berharap dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan muskuloskeletal khususnya fraktur collum femur.

c. Bagi pasien dan keluarga

Dengan karya tulis ilmiah ini pasien dan keluarga pasien dapat mengetahui cara penanganan fraktur collum femur baik selama dirawat di rumah sakit dan di rumah

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa lebih fokus pada pengkajian dan mengembangkan intervensi yang dapat diberikan pada pasien.

## DAFTAR REFERENSI

- Aditya, H. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Diagnosis Medis Fraktur Collum Femur Di Ruang OK Sentral RSPAL Dr. Ramelan* [http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/522/1/2030004\\_Aditya Hadi Albid \\_ KIA\\_Final ACC.pdf](http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/522/1/2030004_Aditya_Hadi_Albid_KIA_Final_ACC.pdf)
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Ariana, R. (2019). *Asuhan Keperawatan Hipotermia Pada Paisean Poat Operasi Fraktir Collum Femur di Recovery Room OK Wing RSUP Sanglah*. 2018, 1–23
- Cesaria, F. A. (2023). *Faktor- faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun2023*. 7–24.
- Civilization, I., TEMA 19, & Domenico, E. (2021). *Edukasi Kesehatan Tentang Prosedur Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur Di RSUD Bangil*. 6
- Desi Ayuningsih, & Suci Khasanah. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi Fraktur Femur Dengan Tindakan Orif Di Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(11), 4109–4114. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i11.6111>
- Halim & Khayati. (2019). *Pengaruh Hipnotis Lima Jari*. 2010, 5–30
- Isnaini, N., & Sudarsih, S. (2022). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Fraktur Femur Dengan Masalah Nyeri Akut Menggunakan Penerapan Relaksasi Napas Dalam*. 8.5.2017, 2003–2005. [www.aging-us.com](http://www.aging-us.com)
- Khasanah, N., Wirotomo, T. S., & Rofiqoh, S. (2021). Literatur Review: Efektifitas Kompres Dinginterhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 608 – 615. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.723>
- Lestari, N. (2020). *Laporan Studi Kasus Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra Post Operasi ORIF di Ruang Mawar RSKB Dua Satu Klaten*. 558.
- Malasari. (2020). Pencegahan Tetanus Jurnal Penelitian Perawat Profesional. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Nasiha, A. H. Z. A. & B. Y. S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gangguan Sistem Musculoskeletal : Post Op Fraktur 1/3 Distal Radius Ulna Di Ruang Mawar 2 RSUD Dr. Soesolo Kabupaten Tegal. *Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gangguan Musculoskeletal: Post Op Fraktur 1/3 Distal Radius Ulna Di Ruang Mawar 2 RSUD Dr. Soesolo Kabupaten Tegal*, 1(4), 39–53.
- Nur Imra, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan Pre Revisi Orif Fraktur Femur di Ruang Cempaka RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda*. 6–25.

Syokumawena. (2022). *Implementasi Keperawatan Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia. Jurnal Poltekkes Palembang, 2, 132–138.*

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.