

***COSE REPORT* : INTERVENSI PEMBERIAN *COLD PACK*  
TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN FRAKTUR TERTUTUP  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD SLEMAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan  
Pendidikan Profesi Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta



**Disusun Oleh**

**YUSTIKHE A LIDIA KABAK, S.KEP**

**NIM : PN.220982**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KEHEHATAN  
WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Yang bertanda tangan dibawah ini:**

Nama : Yustikhe A Lidia Kabak  
Nomor Induk Mahasiswa : PN.220982  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

**Menyatakan bahwa Karya Ilmia Akhir Ners dengan judul:**

**Penerapan Pemberian *Cold Pack* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman**

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Instalasi lain. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap meneriam sanksi atas perbuatan tersebut.

**Yogyakarta, September 2023**

**Mengetahui**

Pembimbing Utama



(Nur Yeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med.Ed)

Yang Meenyatakan



(Yustikhe A. Lidia Kabak, S.Kep)

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**INTERVENSI PEMBERIAN *COLD PACK*  
TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN FRAKTUR TERTUTUP  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD SLEMAN**

Telah Disusun dan Diajukan Oleh

Nama : Yustikhe A. Lidia Kabak, S.Kep

Nim : PN220982

**Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Diseminarkan**

Yogyakarta, 22 September 2023

Pembimbing Utama



( Nur Yeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med.Ed )

Pembimbing Pendamping



( Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns )

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners  
STIKes Wira Husada Yogyakarta**

( Yuli Ernawati, S.Kep, Ns., M.Kep )



**HALAMAN PENGESAHAN**

**COSE REPORT : INTERVENSI PEMBERIAN *COLD PACK*  
TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN FRAKTUR TERTUTUP  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD SLEMAN**

Telah Berhasil Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan yang Diperlukan Untuk Meperoleh Gelar Ners Pada Program Studi Profesi Ilmu Keperawatn & Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta, pada :

Hari/Tanggal : .....Oktober 2023

**Dewan Penguji :**

**Ketua Dewan Penguji**

Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

(.....)

**Pembimbing I**

Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns

(.....)

**Pembimbing II**

Nur Yeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med.Ed

(.....)

Mengetahui

**Ketua Program Pendidikan Profesi Ners**

( Yuli Ernawati, S.Kep, Ns, M.Kes )



**COLD PACK GIVING INTERVENTION  
ON THE LEVEL OF PAIN IN CLOSED FRACTURE PATIENTS  
AT THE EMERGENCY INSTALLATION (IGD) RSUD SLEMAN**

Yustikhe A Lidia Kabak 1, Nur Yeti Syarifah<sup>2</sup>, Sufiana Puspita Dewi<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** A closed fracture is a type of fracture that is not accompanied by injury to the outer surface of the skin so that the broken part of the bone is not connected to the outside, the continuity of the bone or cartilage tissue is broken due to body impact, falls or trauma. so that you will experience physiological and psychological disorders that can cause a response in the form of pain. Pain is a subjective state where a person shows discomfort verbally or nonverbally. Non-pharmacological management is management to relieve pain using the *cold pack* technique. *Cold packs* are effective in reducing fracture pain. Objective: research to determine the intervention of giving *cold packs* to reduce pain levels in closed fracture patients.

**Method :** This research uses a *descriptive* method, with a sampling technique nursing care approach that uses 2 respondents according to the criteria. This case study was carried out at the Sleman Regional Hospital Emergency Installation on September 18-30. The *cold pack* intervention can be carried out within 20 minutes by attaching it, as long as the examination process continues. The instruments used in this case study are an assessment sheet and an observation sheet measuring the pain scale using the *Visual Analogue Scale* (VAS), to determine the decrease in the pain scale.

**Results :** Evaluation of the therapeutic nursing action of administering *cold packs* showed a decrease in the frequency of pain scales after the intervention was carried out in closed fracture patients.

**Keywords :** *Cold Pack*, Pain, Closed Fracture

---

<sup>1</sup>Undergraduate Nursing and Nurse Science students at STIKes Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Nursing Education Lecturer at STIKes Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Emergency Nursing Installation Nurse at Sleman Regional Hospital

**INTERVENSI PEMBERIAN *COLD PACK***  
**TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN FRAKTUR TERTUTUP**  
**DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD SLEMAN**

Yustikhe A Lidia Kabak<sup>1</sup>, Nur Yeti Syarifah<sup>2</sup>, Sufiana Puspita Dewi<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Fraktur tertutup merupakan jenis fraktur yang tidak disertai dengan luka pada bagian luar permukaan kulit sehingga bagian tulang yang patah tidak berhubungan dengan bagian luar, terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan atau tulang rawan terjadi karena benturan tubuh, jatuh atau trauma. sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri tersebut adalah keadaan subjektif dimana seseorang memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun nonverbal. Manajemen non farmakologi merupakan manajemen untuk menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik *cold pack*. *Cold pack* efektif mengurangi nyeri fraktur.

**Tujuan :** penelitian untuk mengetahui intervensi pemberian *cold pack* menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif*, dengan pendekatan asuhan keperawatan teknik sampel yang gunakan 2 responden sesuai dengan kriteria. Studi kasus ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman pada tanggal 18-30 September. Intervensi pemberian *cold pack* dapat dilakukan dalam waktu 20 menit dengan cara ditempel, selama proses pemeriksaan berlanjut. Instrument yang digunakan pada studi kasus ini yaitu lembar pengkajian dan lembar observasi pengukuran skala nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale (VAS)*, untuk mengetahui penurunan skala nyeri.

**Hasil :** Evaluasi tindakan keperawatan terapi pemberian *cold pack* menunjukkan adanya penurunan frekuensi skala nyeri sesudah intervensi dilakukan pada pasien fraktur tertutup.

**Kata Kunci :** *Cold Pack*, Nyeri, Fraktur Tertutup

---

<sup>1</sup> Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Pendidikan Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Perawat Instalasi Keperawatan Gawat Darurat RSUD Sleman

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena telah melimpahkan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini yang berjudul “Intervensi Pemberian *Cold Pack* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sleman”. Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Program Profesi Ners dan persyaratan untuk memperoleh gelar Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
3. Nuryeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med., selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
4. Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns., selaku pembimbing pendamping yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, pengarahan, dan saran dalam penulisan Karya Ilmiah ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik.
5. RSUD Sleman yang telah memberikan izin dan sebagai lokasi pelaksanaan penelitian.
6. Teristimewa kedua orang tua, keluarga, teman-teman dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberi dukungan, semangat, nasehat dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.

7. Pasien dan keluarga pasien serta perawat yang bertugas di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Sleman yang telah memberi banyak informasi dan bersedia bekerjasama dengan penulis selama penyusunan karya ilmiah akhir.
8. Seluruh rekan-rekan Prodi Profesi Ners Angkatan XVIII yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dan yang telah bersedia untuk memberi saran maupun masukan selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Karya Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Akhir kata, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan dari setiap pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Yogyakarta, Oktober 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERNYATAAN ORIENTASI .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
DARTAR TABEL .....	xi
A. PENDAHULUAN .....	12
B. METODE .....	14
C. DEKRIPSI LAPORAN KASUS.....	16
D. HASIL .....	33
E. PEMBAHASAN .....	34
F. KESIMPULAN .....	37
G. KELEBIHAN & KEKURANGAN .....	37
H. SARAN .....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	38
LAMPIRAN.....	40

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 identitas kasus close fraktur .....	16
Tabel 2 hasil pengkajian <i>primery survey dan secondary survey</i> .....	17
Tabel 3 hasil pengkajian diagnostic/lab .....	20
Tabel 4 pemeriksaan diagnostic/radiologi .....	20
Tabel 5 pelaksanaan terapi .....	21
Tabel 6 data subjektif dan objektif.....	21
Tabel 7 masalah keperawatan .....	22
Tabel 8 diagnosa keperawatan .....	23
Tabel 9 perencanaan keperawatan .....	24
Tabel 10 implementasi keperawatan kasus 1 .....	27
Tabel 11 implementasi keperawatan kasus 2 .....	29
Tabel 12 evaluasi keperawatan .....	32
Tabel 13 distribusi frekuensi dan karakteristik responden.....	33
Tabel 14 hasil pengukuran tingkat nyeri.....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 SOP Pemberian <i>Cold Pack</i> .....	41
Lampiran 2 Observasi Tingakt Nyari.....	42
Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	43
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> .....	44
Lampiran 5 Pengantar Penelitian .....	46

## A. PENDAHULUAN

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umumnya disebabkan oleh tekanan atau trauma. Selain itu juga, fraktur merupakan rusaknya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh tekanan eksternal yang datang lebih besar dibandingkan dengan yang dapat diserap oleh tulang (Asikin et al.,2016). Patahan tersebut mungkin saja tidak lebih dari suatu retakan, biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser. Jika patahan tulang tersebut tidak menembus kulit, hal ini disebut fraktur tertutup, sedangkan jika patahan tersebut menembus kulit, maka disebut fraktur terbuka (Pelawi & Purba,2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Kesehatan Dunia atau disebut dengan *World Health of Organization* (WHO) pada tahun 2020, menyatakan bahwa angka kejadian fraktur meningkat dengan angka prevalensi 2,7% atau sekiranya terdapat 13 juta orang. Berdasarkan data oleh Riskesdas pada tahun 2018, angka kejadian fraktur di Indonesia adalah 5,5% dari 92.976 kasus cedera di Indonesia (Kemenkes, 2018). Sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera pada bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% sedangkan di D.I Yogyakarta sebesar 64,5%. Dari seluruh kasus fraktur, fraktur terbanyak terjadi pada ekstremitas bawah dengan prevalensi sekitar 46,2% (Aryani et al., 2022). Dengan adanya fraktur bisa mengalami penurunan fungsi fisik adalah salah perindikasi dan tanda-tanda berdasarkan fraktur merupakan nyeri. Nyeri adalah suatu bentuk pengalaman individu yang bersifat tidak menyenangkan dan terjadi karena adanya kerusakan suatu jaringan pada bagian tubuh individu, Nyeri juga bisa terjadi karena adanya rangsangan kimia maupun rangsangan mekanik dalam jaringan kulit (Mujahidin et al., 2018). Dampak fisik dari nyeri yaitu pernafasan yang cepat, terjadinya peningkatan nadi, peningkatan pada tekanan darah, terjadi peningkatan hormon stres, menghambat penyembuhan dan menurunnya fungsi imun. Nyeri juga memiliki dampak psikologis yaitu

gangguan perilaku seperti cemas, stres, gangguan pada tidur dan takut (Mandagi et al., 2017).

Penatalaksanaan pada masalah nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Kombinasi antara teknik farmakologi dan nonfarmakologi merupakan cara yang cukup efektif untuk mengurangi rasa nyeri. Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri adalah pemberian *cold pack*. *Cold pack therapy* adalah pemanfaatan dingin untuk mengobati nyeri dan mengurangi gejala peradangan lainnya. digunakan untuk penggunaan terapi dingin yang sangat ekstrim, biasanya menggunakan cairan nitrogen yang digunakan sebagai anesthetic-analgesia (Swenson et al., 1996:193).

*Cold Pack* efektif mengurangi nyeri pada kasus ortopaedi ringan, sedangkan pada kasus ortopaedi berat menggunakan perendaman air es, namun efisiensi penggunaan cold pack lebih dianjurkan terapi pemberian cold pack dingin ini juga tidak mengganggu pembuluh darah perifer dan tidak menyebabkan kerusakan jaringan kulit apabila dilakukan sesuai prosedur (Helmi, 2012). Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Saini (2018) yang telah mengatakan *cold pack* dengan cara menempelkan di bagian yang fraktur dengan suhu 12 °C selama 15-20 menit dapat mengurangi nyeri dengan cara membatasi rasa nyeri karena es memiliki efek analgesik sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri pada cedera akut seperti fraktur.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 07 Agustus-19 September 2023 diambil dari buku register diruang IGD RSUD Sleman angka kejadian fraktur diruang tersebut total sebanyak 81 kasus, dilihat dari hasil pengamatan keluhan yang di alami pasien nyeri akibat fraktur, juga belum ada intervensi khusus yang dilakukan perawat terhadap penanganan nyeri menggunakan *cold pack* untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien, oleh karena itu akan dikembangkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) berdasarkan hasil penelitian salah satunya yaitu menggunakan intervensi pemberian *cold pack* terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup.

## B. METODE

### 1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penulisan deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman pada tanggal 19-30 September dengan Judul “Intervensi Pemberian *cold pack* Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Fraktur tertutup”.

### 2. Subjek

Pasien yang digunakan sebagai penentuan sampel sebanyak 2 orang dilakukan pada kasus fraktur di IGD RSUD Sleman.

Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien dengan diagnose medis Fraktur Tertutup Di IGD RSUD Sleman
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Lokasi fraktur yang mudah dijangkau pada bagian ekstermitas atas seperti (fraktur Humerus, Ulna, Radius) dan juga ekstermitas bawah seperti (fraktur Femur, Tibia, Fibula, Patela)
- 4) Sadar penuh/Tidak dalam kondisi penurunan kesadaran
- 5) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 6) kategori usia yang di ambil sebagai responden yaitu dari masa remaja awal = 12– 16 th, Masa remaja akhir = 17 – 25 th, Masa dewasa awal = 26 – 35 th, Masa dewasa akhir = 36 – 45 th, Masa lansia awal = 46 – 55 th Al Amin, M. (2017).
- 7) Skala nyeri ringan dan sedang (1-6)
- 8) Tenang, kooperatif dan mampu berkerja sama dengan baik

Kriteria Eksklusi:

- 1) Mengalami komplikasi penyakit lain sehingga tidak mungkin untuk dilanjutkan
- 2) Menolak sebagai responden
- 3) Tidak kooperatif

### 3. Lokasi dan variabel

Pelaksanaannya dilakukan di RSUD Sleman pada pasien fraktur tertutup. Variabel terikat (*dependant variable*) pada penelitian ilmiah ini variabel terikatnya adalah tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup. Sedangkan variabel bebas (*Independent variable*) pada penelitian ilmiah ini, variabel bebasnya yang akan diteliti adalah pemberian *cold pack* (Nursalam, 2013).

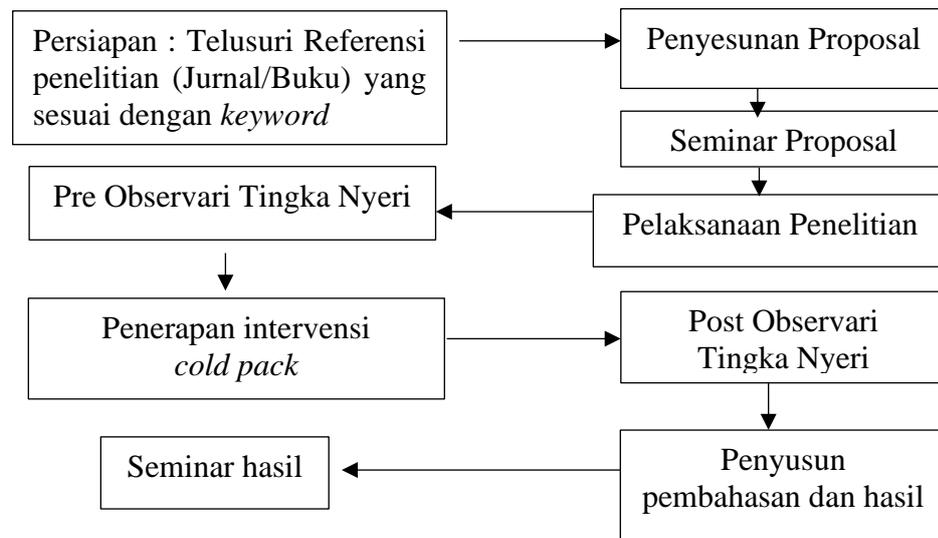
### 4. Intrument

Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data pada studi kasus ini yaitu lembar pengkajian dan lembar observasi pengukuran skala nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) Skala sejenis yang merupakan garis lurus, tanpa angka. Bisa bebas mengekspresikan nyeri, ke arah kiri menuju tidak sakit, arah kanan sakit tak tertahankan, dengan tengah kira-kira nyeri sedang (Potter & Perry, 2005 dalam Handayani, 2015). Pemberian kompres menggunakan *cold pack* dapat dilakukan dalam waktu, 15-20 menit. Kompres *cold pack* dapat diletakkan pada tempat cedera segera setelah cedera terjadi, *cold pack* dapat menurunkan suhu tubuh, mencegah terjadinya peradangan meluas mengurangi kongesti, mngurangi perdarahan setempat, mengurangi rasa sakit pada suatu daerah setempat pemberian. Penerapan kasus ini langsung dilakukan kepada pasien, sehingga masalah etik yang perlu diperhatikan adalah penerapan etik *confidentiality* (kerahasiaan) penerapan kasus ini, dimana data-data yang diperoleh dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum, tetapi hanya digunakan sebagaimana diperlukan dalam mewujudkan tujuan dari penelitian ilmiah ini.

### 5. Rencana Penelitian

Penerapan kasus ini langsung dilakukan kepada pasien, sehingga masalah etik yang perlu diperhatikan adalah penerapan etik *confidentiality* (kerahasiaan) penerapan kasus ini, dimana data-data yang diperoleh dari responden tidak digunakan sebagaimana diperlukan dalam mewujudkan tujuan dari penelitian ilmiah ini.

## 6. Alur penelitian



## C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Hasil studi kasus dituangkan dalam bentuk tabel maupun narasi sesuai data yang didapatkan dari proses pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

## a) Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan dokumen kasus kelolaan adapun pengkajian keperawatan meliputi identitas kasus pertama dan kasus kedua yang sudah di dokumentasikan yaitu Tabel 1. Identitas Kasus Close Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

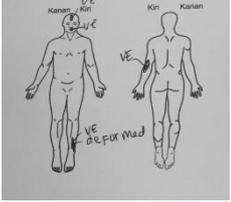
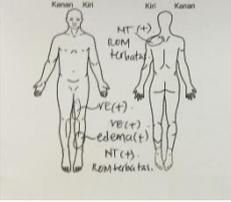
Identitas	Kasus I	Kasus II
Inisial	Sdr. I	Sdr. M
No RM	455164	455197
Umur	15 tahun	17 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	SMP	SMA
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	siswa	Siswa
Diagnosis medis	Close Fraktur Cruris Sinistra, Multiple VE	Close Fraktur Os Tibia Sinistra, Multiple VE

Keluhan utama	Pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri tidak dapat digerakkan	Pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri tidak dapat digerakkan
	P: Jika kaki kiri di gerakan Q: Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat R: Nyeri terasa pada kaki kiri S: 6 T: Nyeri terasa terus menerus	P: Jika kaki kiri di gerakan Q: Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat R: Nyeri terasa pada kaki kiri singgah ke bagian punggung kiri S: 8 T: Nyeri terasa terus menerus

Berdasarkan dokumen kasus kelolaan adapun pengkajian kegawat daruratan primary suvey dan secondary survey yang sudah di dokumentasikan yaitu :

Tabel 2. Hasil pengkajian *Primary Survey dan Secondary Survey* pada kasus close fraktur dengan nyeri akut di IGD RSUD Sleman

Penkajian	Kasus I	Kasus II
<i>Primary Survey</i>		
<i>Airway</i>	Keadaan jalan nafas Pernafasan : Ada Benda asing di jalan nafas : Tidak ada	Keadaan jalan nafas Pernafasan : Ada Benda asing di jalan nafas : Tidak ada
<i>Breathing</i>	Hembusan nafas : ada Fungsi pernafasan Jenis pernafasan : Spontan Frekwensi pernafasan : 2x/menit Retraksi otot bantu nafas : Tidak ada Kelainan dinding thoraks : Tidak ada (simetris) Bunyi nafas : vesikuler Hembusan nafas : ada	Hembusan nafas : ada Fungsi pernafasan Jenis pernafasan : Spontan Frekwensi pernafasan : 2x/menit Retraksi otot bantu nafas : Tidak ada Kelainan dinding thoraks : Tidak ada (simetris) Bunyi nafas : vesikuler Hembusan nafas : ada
<i>Circulation</i>	Keadaan sirkulasi	Keadaan sirkulasi

<i>Disability</i>	<p>Perdarahan (internal/eksternal) : internal Kapiler refil : &lt; 2 detik Tekanan darah :128/87 mmhg Nadi : 87×/mnt Akral perifer : hangat Tingkat Kesadaran : CM Pemeriksaan Neurologis : GCS : E4V5M6 : 15 Reflex fisiologis : + Reflex patologis : + Kekuatan otot :</p> <table border="1" data-bbox="603 862 810 936"> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>3333</td> <td>5555</td> </tr> </table>	5555	5555	3333	5555	<p>Perdarahan (internal/eksternal) : internal Kapiler refil : &lt; 2 detik Tekanan darah :138/85 mmhg Nadi : 79×/mnt Akral perifer : hangat Tingkat Kesadaran : CM Pemeriksaan Neurologis : GCS : E4V5M6 : 15 Reflex fisiologis : + Reflex patologis : + Kekuatan otot :</p> <table border="1" data-bbox="981 862 1189 936"> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>3333</td> <td>5555</td> </tr> </table>	5555	5555	3333	5555
5555	5555									
3333	5555									
5555	5555									
3333	5555									
<i>Exposure</i>	<p>Pemeriksaan head to toe pasien mengeluh nyeri pada ektermitas bawah yaitu pada kaki kiri bawa skala nyeri : 5 Ada luka, bengkak</p> 	<p>Pemeriksaan head to toe pasien mengeluh nyeri pada ektermitas bawah yaitu pada kaki kiri bawa skala nyeri : 6 Ada luka, bengkak</p> 								
<i>Secondary Survey</i>										
<p>Pengkajian sekunder (SAMPLE)</p>	<p><b>S: Subjek</b> Pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri karena kecelakaan tunggal dan akibat fraktur <b>A: Alergi</b> Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat/makanan <b>M: Medikasi</b> Pasien saat ini tidak mengkonsumsi obat-obatan. <b>P: Previous medical/surgical</b></p>	<p><b>S: Subjek</b> Pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri karena kecelakaan tunggal jatuh di parit dan akibat fraktur <b>A: Alergi</b> Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat/makanan <b>M: Medikasi</b> Pasien saat ini tidak mengkonsumsi obat-obatan. <b>P: Previous medical/surgical</b></p>								

	<p>Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit</p> <p><b>L:</b> <i>last meal</i></p> <p>Pasien mengatakan makanan terakhir yang dikonsumsi nasi sama sayur-sayuran</p> <p><b>E :</b> Even/Peristiwa penyebab pasien mengatakan mengalami kecelakaan tunggal pada saat ke sekolah tidak melihat jalan yang berlubang pasien jatuh posisi di sebelah kiri, tangan kiri menyentuh tanah terlebih dahulu, kaki kiri ketindis motor dan terbentur batu. Pasien pingsan dan warga yang membantu</p>	<p>Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit</p> <p><b>L:</b> <i>last meal</i></p> <p>Pasien mengatakan makanan terakhir yang dikonsumsi roti dan teh</p> <p><b>E :</b> Even/Peristiwa penyebab pasien mengalami kecelakaan tunggal, pada saat menghindari lawan motot lainnya dan terjatuh ke parit, pasien tidak mengingat posisi yang terjatuh duluan pada saat itu dan kejadian nya, sempat pingsan dan di bawa ke RSUD Sleman. Sampe ke IGD pasien sandar telah berada di RS.</p>
Riwayat penyakit sekarang	<p>Pasien datang ke IGD diantar oleh ambulans PMI dengan keluhan nyeri pada kaki kiri dan bengkak setelah mengalami kecelakaan tunggal, pingsan (-), mual (-), muntah (-), pasien terjatuh dari motor.</p> <p><b>P:</b> Jika kaki kiri di gerakan</p> <p><b>Q:</b>Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat</p> <p><b>R:</b> Nyeri terasa pada kaki kiri</p> <p><b>S:</b> 6</p> <p><b>T:</b>Nyeri terasa terus menerus</p>	<p>Pasien datang post kll motor, di bawa ambulance PMI terjatuh sendiri ke parit pada saat menyindari lawan motor lainnya, keluhan yang dirasakan sekarang nyeri pada kaki kiri bengkak, tangan tidak bisa di angkat maksimal juga kaki kiri, pusing (-), mual-muntah (-), nyeri dada (-), sesak (-).</p> <p><b>P:</b> Jika kaki kiri di gerakan</p> <p><b>Q:</b>Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat</p> <p><b>R:</b> Nyeri terasa pada kaki kiri singgah ke bagian punggung kiri</p> <p><b>S:</b> 8</p> <p><b>T:</b>Nyeri terasa terus menerus</p>

Riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun
riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan dikeluarga tidak emiliki riwayat peenyakit	Pasien mengatakan dikeluarga tidak emiliki riwayat peenyakit
Fokus pemeriksaan fisik	Ektermitas Status sirkulasi : CRT <2 detik Keadaan injuri : terdapat Close Fraktur Cruris Sinistra, Multiple VE	Ektermitas Status sirkulasi : CRT <2 detik Keadaan injuri : Close Fraktur Os Tibia Sinistra, Multiple VE

Berdasarkan dokumentasi kasus kelolaan adapun hasil pemeriksaan diagnostik yang sudah di dokumentasikan yaitu:

Tabel 3. Data hasil pemeriksaan diagnostic pada kasus Close Fraktur dengan nyeri akut di IGD RSUD Sleman

Jenis pemeriksaan	Responden I	Responden II	Nilai Normal
Leukosit (WBC)	9,511	10,2 ribu/uL	4.5-11.0
Neotrofil	56,6%	80,0%	40-70
Limfosit	37,5%	14,2%	22-40
Hemoglobin	L 10,62g/dl	15,5gr/dl	L:14-18
Hematocritin	L 32,65%	47%	42-52
Trombosit	200 ribu/uL	278 ribu/uL	150-440

Berdasarkan dokumentasi kasus kelolaan adapun hasil pemeriksaan diagnostik/radiologi yang sudah di dokumentasikan yaitu:

Tabel 4. Data hasil pemeriksaan diagnostic/radiologi pada kasus Close Fraktur dengan nyeri akut di IGD RSUD Sleman

Jenis pemeriksaan	Responden I (Hasil)	Responden II (Hasil)
Pemeriksaan radiologi/ronsen	Fraktur kominutif tibia dan fibula pars tertia distalis aposisi dan alignment: jelek	Faktur kompleta tibia pars tertia media

Berdasarkan dokumentasi kasus kelolaan adapun penatalaksanaan terapi yang diberikan yaitu:

Tabel 5. Pelaksanaan terapi yang diberikan pada kasus Close Fraktur dengan nyeri akut di IGD RSUD Sleman

No	Nama obt	Cara pemberian	kegunaan	dosis
<b>Responden I</b>				
1	Inf RL	IV	Pemenuhan cairan	20 tts/m
2	ATS	IM	Anti infeksi	1.500 UI
3	Ranitidine	IV	Nyeri	25 mg/2ml
4	Ketorolac	IV	Nyeri	10 mg/ml
<b>Responden II</b>				
1	Inf RL	IV	Pemenuhan cairan	20 tts/m
2	ATS	IM	Anti infeksi	1.500 UI
3	Ranitidine	IV	Nyeri	25 mg/2ml
4	Ketorolac	IV	Nyeri	10 mg/ml

Berdasarkan dokumentasi kasus kelolaan adapun pengkajian subjektif dan data objektif yang sudah di dokumentasikan yaitu:

Tabel 6. Data subjektif dan data objektif pada kasus Close Fraktur dengan nyeri akut di IGD RSUD Sleman

Kasus I	Kasus II
Data subjektif	Data subjektif
Pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri	Pasien mengeluh pada kaki kiri
P: Jika kaki kiri di gerakan	P: Jika kaki kiri di gerakan
Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat	Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat
R: Nyeri terasa pada kaki kiri	R: Nyeri terasa pada kaki kiri singgah ke bagian punggung kiri
S: 6	S: 8
T: Nyeri terasa terus menerus	T: Nyeri terasa terus menerus

Data objektif	Data objektif
Pasien tampak meringis, mengeluh nyeri pada kaki kiri bawah dan melindungi area nyeri	Pasien tampak meringis, mengeluh nyeri pada kaki kiri bawah nyeri menyebar hingga ke punggung, gelisah dan melindungi area nyeri
TD : 128/87 mmhg	TD : 138/85 mmhg
Nadi : 87x/mnt	Nadi : 79x/mnt
R : 20x/mnt	R : 20x/mnt
Sb : 36,6 <sup>0</sup> C	Sb : 36,4 <sup>0</sup> C
Spo2 : 100%	Spo2 : 98%
Akral perifer : hangat	Akral perifer : hangat

Berdasarkan pada tabel 3 data pengkajian yang di dokumentasikan yang terdiri dari data subjektif dan data objektif. Kedua kasus di atas memiliki kesamaan data subjektif dan data objektif.

#### b) Masalah Keperawatan

Berdasarkan dokumentasi subjek adapun masalah keperawatan yang sudah di dokumentasikan oleh perawat yaitu :

Tabel 7. Masalah keperawatan pada kasus Close Fraktur dengan Nyeri akut di IGD RSUD Sleman

Tabel 7. Masalah keperawatan pada kasus Close Fraktur dengan Nyeri akut di IGD RSUD Sleman

Data Fokus Kasus I	Data Fokus Kasus II	Analisis Masalah	Masalah
Data Mayor	Data Mayor	Trauma langsung	Nyeri
DS : pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri	DS : Pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri	↓ Fraktur	↓ Akut
P: Jika kaki kiri di gerakan	P: Jika kaki kiri di gerakan	↓ Pergeseran fragmen tulang	
Q: Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat	Q: Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat	↓ Pelepasan histamin	
R: Nyeri terasa pada kaki kiri	R: Nyeri terasa pada kaki kiri singgah ke bagian punggung kiri	↓ Merangsang nosiseptori (reseptor nyeri)	
S: 6	S: 8	↓ Nyeri	
	T: Nyeri terasa terus menerus		

---

T: Nyeri terasa terus menerus

DO : pasien tampak meringis, menyeluh nyeri dan melindungi area nyeri	DO : Pasien tampak meringis, mengeluh nyeri pada kaki kiri bawah nyeri menyebar hingga ke punggung, gelisah dan melindungi area nyeri
TD : 128/87 mmhg	TD : 135/80 mmhg
Nadi : 87×/mnt	Nadi : 89×/mnt
R : 20×/mnt	R : 20×/mnt
Sb : 36,6 <sup>0</sup> C	Sb : 36,4 <sup>0</sup> C
Spo2 : 100%	Spo2 : 98%
Akral perifer : hangat	Akral perifer : hangat
Deformitas, Krepitasi (+)	Deformitas, Krepitasi (+)

---

c) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakan di IGD RSUD Sleman pada kedua kasus pada yaitu :

Tabel 8. Diagnosa Keperawatan Pada Kasus Close Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Kasus I	Kasus II
Nyeri akut berhubungan dengan agenn cedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri, P: Jika kaki kiri di gerakan Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat R: Nyeri terasa pada kaki kiri S: 6 T: Nyeri terasa terus menerus, pasien tampak meringis, mengeluh nyeri, melindungi area nyeri, TD : 128/87 mmHg Nadi : 87×/mnt R : 20×/mnt Sb : 36,6 <sup>0</sup> C Spo2 : 100% Akral perifer : hangat deformitas, krepitasi (-)	Nyeri akut berhubungan dengan agenn cedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri, P: Jika kaki kiri di gerakan Q: Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat R: Nyeri terasa pada kaki kiri singgah ke bagian punggung kiri S: 8 T: Nyeri terasa terus menerus, pasien tampak meringis, mengeluh nyeri, gelisah, dan melindungi area nyeri, TD : 138/85 mmHg Nadi : 89×/mnt R : 20×/mnt Sb : 36,4 <sup>0</sup> C Spo2 : 98% Akral perifer : hangat deformitas, krepitasi (-)

---

#### d) Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan hasil pengamatan pada dokumentasi kasus pertama dan kasus kedua pada bagian perencanaan perawatan telah mendokumentasikan tujuan dan rencana keperawatan. Adapun tujuannya adalah setelah diberikan asuhan keperawatan 1×4 jam secara komperhensif diharapkan nyeri akut membaik dengan kriteria hasil keluhan nyeri membaik, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun.

Perencanaan keperawatan pada kedua kasus Close Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman pada tabel berikut

Tabel 9. Perencanaan Keperawatan Pada Kasus Close Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

No	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	<p>Nyeri Akut</p> <p>Definisi :</p> <p>Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan</p> <p>Penyebab</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)</li> <li><input type="checkbox"/> agen cedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi,</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1×4 jam di harapkan Nyeri Akut Berkurang dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat nyeri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> keluhan nyeri (5)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> meringis (5)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> sikap protektif (5)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> gelisah (5)</li> </ul> <p>kontrol Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> melaporkan nyeri terkontrol (5)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> kemampuan mengenali onset nyeri (5)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> kemampuan mengenali penyebab nyeri (5)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> kemampuan teknik non-farmakologis (5)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> dukungan orang terdekat (5)</li> </ul>	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> identifikasi skala nyeri</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri</li> </ul> <p>terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, <i>cold pack</i>.</li> </ul>

<p>terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma latihan fisik berlebih)</p> <p>gejala dan tanda mayor subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ mengeluh nyeri</li> </ul> <p>data objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ tampak meringis</li> <li>✓ bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)</li> <li>✓ gelisah</li> <li><input type="checkbox"/> frekuensi nadi meningkat</li> <li><input type="checkbox"/> sulit tidur</li> </ul> <p>gejala dan tanda minor subjektif</p> <p>-</p> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tekanan darah meningkat</li> <li><input type="checkbox"/> pola napas berubah</li> <li><input type="checkbox"/> nafsu makan berubah</li> <li><input type="checkbox"/> proses berpikir terganggu</li> <li><input type="checkbox"/> menarik diri</li> <li><input type="checkbox"/> berfokus pada diri sendiri</li> <li><input type="checkbox"/> diaforesis</li> </ul> <p>kondisi klinis terkait</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> kondisi pembedahan</li> <li>✓ cedera traumatis</li> <li><input type="checkbox"/> infeksi</li> <li><input type="checkbox"/> sindrom koroner akut</li> <li><input type="checkbox"/> glaukoma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ keluhan nyeri (5)</li> <li>✓ penggunaan analgesic (5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>✓ fasilitas istirahat dan tidur</li> <li>✓ pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p>edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ jelaskan penyebab, periode dan pemicu</li> <li>✓ jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>✓ anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>✓ anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>✓ anjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> <p>kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i></li> </ul> <p>pemberian Analgesik</p> <p>observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ identifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)</li> <li>✓ identifikasi riwayat alergi obat</li> <li>✓ identifikasi kesesuaian jenis analgesic (mis. Narkotika, non narkotika, atau NSAID) dengan tingkat keparahan nyeri</li> <li>✓ monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik</li> <li>✓ monitor efektifitas analgesik</li> </ul>
---	---	---

			terapeutik ✓ dokumentasikan respons terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan \ edukasi ✓ jelaskan efek terapi dan efek samping obat kolaborasi ✓ kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi
--	--	--	---

#### e) Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan dikumpulkan menggunakan pedoman observasi dokumentasi yang terdiri pernyataan mengenai tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut. Implementasi keperawatan yang didokumentasikan pada dokumen kasus 1 dan 2 yaitu perawatan melakukan tindakan manajemen nyeri.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan di IGD RSUD Sleman kedua kasus yaitu :

Tabel 10. Implementasi Keperawatan Pada kasus 1 Close Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Tanggal/ jam	Implementasi Kasus I	Evaluasi Keperawatan	Paraf
23 September 2023 07:28 wib	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Monitor tanda-tanda vital	Pasien mengeluh pada kaki kiri P: Jika kaki kiri di gerakan Q: Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat R: Nyeri terasa pada kaki kiri singgah ke bagian punggung kiri	

		<p>S: 6  T: Nyeri terasa terus menerus  TD : 128/87 mmhg  Nadi : 87×/mnt  R : 20×/mnt  Sb : 36,4<sup>0</sup>C  Spo2 : 98%  Akral perifer : hangat</p>	
08:01 wib 08:05 wib	<p>- Melakukan pembersihan luka  Pemberian ATS 1500 Ul/im</p>	<p>DS : pasien mengatakan nyeri pada bagian luka yang di bersihkan  DO : terdapat luka lecet pada bagian dahi, dagu, pergelangan tangan dan siku.</p>	
08: 10 wib	<p>- Melakukan pemasangan Inf</p>	<p>DS : -  DO : terpasang inf RL 20 tpm</p>	
08:20 wib	<p>- Melakukan perbaikan pemasangan spalk kaki</p>	<p>DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi setelah diperbaiki  DO : pasien tampak meringis</p>	
08:28 wib	<p>- Melakukan pemberian terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi <i>cold pack</i>/kompres dingin dengan cara di tempel pada bagian yang nyeri karena close fraktur)</p>	<p>DS : pasien menyetujui di lakukan terapi kompres  DO : pasien tampak tenang</p>	
09:30	<p>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri  - Mengidentifikasi skala nyeri</p>	<p>DS : pasien mngatakan nyeri berkurang setelah di berikan <i>cold pack</i>  P: Jika kaki kiri di gerakan  Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat</p>	

	- Monitor tanda-tanda vital	R: Nyeri terasa pada kaki kiri S: 3 T: Nyeri terasa terus menerus TD : 138/85 mmhg Nadi : 89x/mnt R : 20x/mnt Sb : 36,6 <sup>0</sup> C Spo2 : 100% Akral perifer : hangat Deformitas, Krepitasi (-)	
10:20 wib	- Kolaborasi pemberian analgetik Ketorolac 10 mg/ml (IV) Ranitidine 25 mg/2ml (IV)	DS : Pasien mengatakan sedikit nyeri pada saat obat dimasukkan DO : Obat masuk tanpa reaksi alergi	
10:10 wib	- Mempersiapkan pasien untuk ke ruang rawat ginap cempaka 4 (Op akan dijadwalkan hr jumat)	DS : pasien bersedia di rawat sehingga jumat dilakukan Op DO : keluarga pasien menyetujui perawatan dan jadwal op yang akan dilakukan	
12:23 wib	- Mengantar pasien ke ruang cempaka 4	DS : pasien mengatakan sudah siap untuk di antar DO : pasien tampak kooperatif	

Tabel 11. Implementasi Keperawatan kasus 2 Pada Close Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

Tanggal/ jam	Implementasi Kasus I	Evaluasi Keperawatan	Paraf
23 September 2023 09:18 wib	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>- Monitor tanda-tanda vital</li> </ul>	<p>DS : pasien mengeluh nyeri pada bagian kaki kiri</p> <p>P: Jika kaki kiri di gerakan</p> <p>Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat</p> <p>R: Nyeri terasa pada kaki kiri</p> <p>S:8</p> <p>T: Nyeri terasa terus menerus</p> <p>TD : 138/85 mmhg Nadi : 89×/mnt R : 20×/mnt Sb : 36,6<sup>0</sup>C Spo2 : 100% Akral perifer : hangat</p> <p>Deformitas, Krepitasi (+)</p>	
09:25 wib  09:50 wib	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemberian luka</li> <li>Pemberian ATS 1500 Ul/im</li> </ul>	<p>DS : pasien mengatakan nyeri pada bagian luka yang di bersihkan</p> <p>DO : terdapat luka lecet di bahu, paha, edema di kaki kiri.</p>	
10:10 wib	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemasangan Inf</li> </ul>	<p>DS : -</p> <p>DO : terpasang inf RL 20 tpm</p>	

10:25 wib	- Melakukan perbaikan pemasangan spalk kaki	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi setelah diperbaiki DO : pasien tampak meringis	
11:16 wib	- Melakukan pemberian terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi <i>cold pack</i> /kompres dingin dengan cara di tempel pada bagian yang nyeri karena close fraktur)	DS : pasien menyetujui di lakukan terapi kompres (cold pack) DO : pasien tampak tenang	
11:26 wib	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Monitor tanda-tanda vital	DS : pasien mengeluh nyeri pada bagian kaki kiri P: Jika kaki kiri di gerakan Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat R: Nyeri terasa pada kaki kiri S: 6 T: Nyeri terasa terus menerus TD : 130/90 mmhg Nadi : 80×/mnt R : 20×/mnt Sb : 36,6 <sup>0</sup> C Spo2 : 100% Akral perifer : hangat Deformitas, Krepitasi (+)	

12:15 wib	- Kolaborasi pemberian analgetik Ketorolac 10 mg/ml (IV) Ranitidine 25 mg/2ml (IV)	DS : Pasien mengatakan sedikit nyeri pada saat obat dimasukkan DO : Obat masuk tanpa reaksi alergi	
16:15 wib	- Mempersiapkan pasien untuk ke ruang rawat ginap cempaka 4 (Op akan dijadwalkan hr jumat)	DS : pasien bersedia di rawat sehingga jumat dilakukan Op DO : keluarga pasien menyetujui perawatan dan jadwal op yang akan dilakukan	
16:20 wib	- Mengantar pasien ke ruang cempaka 4	DS : pasien mengatakan sudah siap untuk di antar DO : pasien tampak kooperatif	

## f) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan di IGD RSUD Sleman pada kedua kasus pada tabel berikut :

Tabel 12. Evaluasi Keperawatan pada Kasus Close Fraktur dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Sleman

<b>Kasus I</b>	<b>Kasus II</b>
<b>Tgl/hari jam : 23 September 2023</b> ( 09:50 wib)	<b>Tgl/hari jam : 23 September 2023</b> ( 11:46 wib)
<p>Evaluasi yang didapatkan setelah 1×4 jam dilakukan implementasi yaitu :</p> <p>S : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan</p> <p>P: Jika kaki kiri di gerakan</p> <p>Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat</p> <p>R: Nyeri terasa pada kaki kiri</p> <p>S: 6-3</p> <p>T: Nyeri terasa terus menerus</p> <p>O : pasien tampak tenang TD : 123/80 mmhg Nadi : 80×/mnt R : 20×/mnt Sb : 36,6<sup>0</sup>C Spo2 : 100% Akral perifer : hangat Deformitas, Krepitasi (-)</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjut intervensi (bangsal)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manajemen nyeri</li> <li>- Ajarkan teknik nonfarmakologi</li> </ul>	<p>Evaluasi yang didapatkan setelah 1×4 jam dilakukan implementasi yaitu :</p> <p>S : pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki kiri</p> <p>P: Jika kaki kiri di gerakan</p> <p>Q:Nyeri terasa seperti ditarik dan ditindih benda berat</p> <p>R: Nyeri terasa pada kaki kiri</p> <p>S: 8-6</p> <p>T: Nyeri terasa terus menerus</p> <p>O : pasien tampak meringis TD : 130/90 mmhg Nadi : 80×/mnt R : 20×/mnt Sb : 36,6<sup>0</sup>C Spo2 : 100% Akral perifer : hangat Deformitas, Krepitasi (-)</p> <p>A : Nyeri teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan Intervensi (bangsal)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manajemen nyeri</li> <li>- Ajarkan teknik nonfarmakologi</li> </ul>

## D. HASIL

### a) Hasil

Tabel 13. Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
<b>Usia</b>		
<input type="checkbox"/> Remaja awal 12-16 thn	1	50%
<input type="checkbox"/> Remaja akhir 17-25 thn	1	50%
<b>Jenis Kelamin</b>		
<input type="checkbox"/> Laki-laki	2	100%
<input type="checkbox"/> Perempuan	-	-
<b>Pendidikan</b>		
<input type="checkbox"/> SMP	1	50%
<input type="checkbox"/> SMA	1	50%
<b>Pekerjaan</b>		
<input type="checkbox"/> Pelajar	2	100%
<input type="checkbox"/> Buruh	-	-
<input type="checkbox"/> Wiraswasta	-	-

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia responden berada pada rentang remaja awal (50%), juga remaja akhir (50%) , pada jenis kelamin responden mayoritas laki-laki (100%), pada tingkat pendidikan responden berada pada tingkat SMP dan SMA dengan masing-masing 50%, pekerjaan responden adalah pelajar 100%.

Tabel 14. Hasil pengukuran Tingkat Nyeri Pada Pasien Close Fraktur

Intervensi	Visual Analogue Scale (VAS)	
	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
	Skala	Skala
Subjek I	6 (Nyeri Sedang)	3 (Nyeri Ringan)
Subjek II	8 (Nyeri Berat)	6 (Nyeri Sedang)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat rata-rata skala nyeri pada kedua subjek studi kasus mengalami nyeri sedang dan berat sebelum dilakukan intervensi pemberian *cold pack* subjek 1 mengalami nyeri dengan skala 6-3 sedangkan subjek 2 mengalami nyeri dengan skala 8-6 setelah diberikan terapi pemberian *cold pack*.

## **E. PEMBAHASAN**

### **a) Nyeri sebelum dilakukan tindakan *cold pack***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup di Ruang IGD RSUD Sleman. pada studi kasus ini yaitu dapat dianalisis bahwa masalah keperawatan yang dialami oleh kedua subjek studi kasus yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik, sebagai bukti bahwa rata-rata skala nyeri pada kedua subjek studi kasus mengalami nyeri sedang dan berat sebelum dilakukan intervensi pada subjek 1 terdapat skala nyeri 6 sedangkan pada subjek 2 skala nyeri 8. Nyeri sedang merupakan nyeri yang timbul berintensitas sedang. Ciri-ciri responden dengan nyeri sedang adalah pasien terkadang merasakan nyeri ketika beristirahat, nyeri sedang ketika bergerak, dan nyeri yang dirasakan mengganggu aktivitas pasien. Selain ciri-ciri tersebut, secara obyektif biasanya pasien mendesis, menyeringis, dapat menunjukkan lokasi nyeri serta mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik, Nyeri berat secara obyektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang. (Tamsuri A.m 2007).

### **b) Nyeri setelah dilakukan tindakan *cold pack***

Skala nyeri responden yang didapatkan setelah diberikan intervensi pemberian *cold pack* nyeri yang dirasakan pada subjek 1 berada pada skala 3, sedangkan pada subjek 2 pada skala 6. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kohdong, N. M. (2019). Tingkat nyeri pada pasien fraktur ekstremitas tertutup sebelum diberikan kompres dingin didapati sebanyak 9 responden nyeri sedang, dan 13 responden nyeri berat. Dan sesudah diberikan kompres dingin didapati sebanyak 6 responden nyeri ringan dan 14 nyeri sedang. Hal ini disebabkan karena dengan melakukan tindakan kompres dingin/*cold pack* selain memberikan efek menurunkan sensasi nyeri, kompres dingin juga memberikan efek fisiologis seperti menurunkan respon inflamasi jaringan, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema. Kompres dingin/*cold*

*pack* adalah suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis Menurut Khodijah (2011).

**c) Pengaruh pemberian terapi *cold pack* terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup**

Subjek studi kasus pada kedua responden mengalami penurunan nyeri dengan diberikan terapi *cold pack*. *Cold pack* diketahui dapat mengurangi nyeri, menurunkan respon inflamasi jaringan, dan mengurangi aliran darah serta mengurangi edema (Tamsuri, 2007). Hasil studi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana bahwa pemberian terapi *cold pack* menunjukkan penurunan intensitas nyeri yang signifikan dengan rata-rata tingkat nyeri sesudah dilakukan *cold pack* yaitu 5,47 (Nurchairiah et al., 2014). Subjek studi kasus mengatakan setelah diberikan terapi kompres dingin nyeri terasa berkurang. Mekanisme dalam menurunkan intensitas nyeri menggunakan terapi *cold pack* yaitu atas dasar teori endorfin. Endorfin diproduksi oleh tubuh sebagai zat penghilang rasa nyeri, dimana rasa nyeri yang dirasakan seseorang akan semakin ringan jika kadar endorfin seseorang tinggi. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kadar endorfin yaitu massase, penekanan jari-jari, dan pemberian *cold pack* ataupun dingin (Smeltzer & Bare, 2004).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh (Potter & Perry, 2005) bahwa *cold pack* diyakini bisa meningkatkan pelepasan endorfin yang memblokir pengantaran rangsangan nyeri dan terstimulasinya serabut saraf A-Beta sehingga menurunkan pengantaran impuls nyeri melalui serabut saraf C dan A-Delta. Hasil penelitian (Mujahidin et al., 2018) menunjukkan *cold pack* memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur. Penulis berpendapat bahwa disamping upaya farmakologi seperti pemberian terapi analgesik juga diperlukan upaya non farmakologi atau terapi pembantu lainnya untuk menurunkan nyeri fraktur tertutup yaitu dengan cara dilakukan terapi *cold pack*. Terapi *cold pack* yang diberikan pada pasien dapat menstimulasi kulit sehingga dapat meningkatkan produksi endorfin didalam tubuh yang berfungsi sebagai zat penghilang rasa nyeri. Terapi pada studi kasus

ini bisa mengurangi tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup sehingga meningkatkan kenyamanan pasien dalam melakukan aktivitas maupun istirahat. Hal ini dibuktikan dengan setelah diberikan intervensi terapi *cold pack*, tingkat nyeri pasien berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Pada pasien fraktur terjadi nyeri karena patahan tulang atau suatu kondisi terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh ruda paksa. Dan pada keadaan fraktur jaringan sekitarnya akan juga terpengaruhi dimana akan terjadinya edema jaringan lunak, perdarahan otot atau sendi, dislokasi sendi, rupture tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah. Dan kerusakan-kerusakan diatas akan menimbulkan manifestasi klinis seperti nyeri. Dan pada penderita fraktur nyeri merupakan suatu masalah yang sering dijumpai.

Arovah, 2016 menjelaskan bahwa adanya *cold pack* dapat bermanfaat bagi pasien yang mengalami penurunan nyeri yang signifikan. Nyeri tajam juga bisa ditimbulkan oleh infeksi tulang akibat spasme otot atau penekanan pada saraf sensoris, salah satu manajemen non farmakologi untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien fraktur adalah dengan *cold pack*. persepsi setiap individu dalam menanggapi nyeri itu berbeda-beda, tergantung bagaimana individu itu mengartikan nyeri, apakah sebagai sesuatu yang positif atau negatif serta banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri misalnya usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, lokasi dan tingkat keparahan nyeri, perhatian terhadap nyeri, ansietas, kelelahan, pengalaman nyeri sebelumnya, dukungan keluarga dan sosial.

## F. KESIMPULAN

Berdasarkan analisa dan pembahasan mengenai masalah nyeri akut dengan intervensi pembereian terapi *cold pack* terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup, dimana didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri selama 15-20 menit dalam sehari setelah diberikan terapi pemberian *cold pack*. Subjek studi kasus 1 mengalami penurunan sebesar 3 skala nyeri dan subjek studi kasus 2 mengalami penurunan sebesar 6 skala nyeri.

## G. KELEBIHAN DAN KEKURANGAN

### a. Kelebihan

1. Judul mencatumkan sarana dan intervensi keperawatan yaitu tentang intervensi pemberian cold pack terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup di IGD RSUD Sleman.
2. Pendahuluan sudah jelas, pernyataan masalah suda ada dan mudah diidentifikasi. Sampel dalam penelitian sudah dicatumkan, selain itu masalah dalam jurnal mempunyai hubungan dengan keperawatan.

### b. Kekurangan

1. Beberapa referensi yang digunakan lama (>5 tahun)
2. Respon/reaksi yang dirasakan responden pertama kali di berikan intervensi *cold pack* belum di jelaskan.

## H. SARAN

1. Bagi penelitian selanjutnya: diharapkan untuk dapat melanjutkan penelitian dalam bentuk terapi-terapi komplementer atau modalitas untuk mengurangi nyeri setelah dilakukan *cold pack*, dikarenakan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih mengalami nyeri sedang sehingga perlu penanganan keperawatan lebih lanjut secara mandiri.
2. Bagi pelayanan keperawatan untuk selalu belajar dan mengembangkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) mengenai penanganan nyeri menggunakan *cold pack* untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, H., & Rejeki, S. (2022). Metode Pemberian Cold Pack Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur. *Ners Muda*, 3(3), 267-276.
- Alfarisi, R., Rihadah, S. R., & Anggunan, A. (2019). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Lokasi Fraktur Dengan Lama Perawatan Pada Pasien Fraktur Terbuka Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.33024/v5i4.970>
- Al Amin, M. (2017). Klasifikasi kelompok umur manusia berdasarkan analisis dimensifraktal box counting dari citra wajah dengan deteksi tepi canny. *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 5(2).
- Asikin, M., Nasir, M., Poding, I Takko. 2016. Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: Penerbit Erlangga\
- Depkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kemenkes RI. Jakarta
- Faidah, N., & Alvita, G. W. (2022). Pengaruh Pemasangan Bidai dengan Tingkat Nyeri pada Pasien Fraktur IGD RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 9(1), 1-9.
- Galo', H. F., Rawung, R., & Prasetyo, E. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Neglected Fracture pada Pasien di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado pada Periode Januari-Desember 2018. *E-CliniC*. <https://doi.org/10.35790/ecl.v8i1.27009>
- Helmi, 2012. Buku Saku Kedaruratan Dibidang Bedah Ortopedi. Jakarta : Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama riset kesehatan dasar. Diperoleh dari [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil\\_riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil_riskesdas-2018_1274.pdf).
- Kementerian Kesehatan Ri Badan Penelitian Dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Pp. 1– 100). <https://doi.org/10.33024/v5i4.970>
- Khodijah (2011). Efektivitas kompres dingin dan hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur diruang Rindu B RSUP H. Adam

Malik Medan (<https://repository.usu.ac.id>). Diakses pada tanggal 27 Mei 2019 jam 19:00.

- Mandagi.(2017). Manajemen stress cemas dan depresi. Jakarta : Balai Penerbit
- Manengke, O. K., Timah, S., & Kohdong, N. M. (2019). Perbandingan Pemberian Kompres Dingin Dan Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Tertutup Di Instalasi Gawat Darurat Rs Bhayangkara Tk III Manado. *Journal Of Community & Emergency*, 7(2), 244-254.
- Mujahidin, Palasa, R., & Utami, S. R. N. (2018). Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin dan Relaksasi Nafas Dalam Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017. *Jurnal Iimiah Multi Science Kesehatan*, 8, 37–50.
- Notoatmodjo. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurchairiah, A., Hasneli, Y., & Indriati, G. (2014). Efektifitas Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1–7.
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis : Jakarta : Salemba Medika.
- Pelawi, Awan, and Juni Sinarinta Purba. 2019. “Teknik Pemeriksaan Fraktur WristJoin Dengan Fraktur Sepertiga Medial Tertutup Instalasi.” *Jurnal Smeltzer, S. C., & Bare, G. (2004). Brunner And Suddarth Textbook Of Medical Surgical Nursing. Lippincot Raven. Radiologi 7 (1): 22– 27.*
- Potter, & Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktif (4 ed.). EGC.
- Smeltzer, S. C., & Bare, G. (2004). Brunner And Suddarth Textbook Of Medical Surgical Nursing. Lippincot Raven
- Swenson, C., L. Swärd and J. Karlsson (1996). "Cryotherapy in sports medicine." *Scandinavian journal of medicine & science in sports* 6(4): 193.
- Tamsuri A. Konsep dan penatalaksanaan nyeri. Jakarta: EGC; 2007
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI

# LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Pemberian *Cold pack*

SOP Terapi Pemberian Kompres Dingin (*Cold pack*)

Standar operasional prosedur (SOP) pemberian terapi Kompres Dingin

<b>Cek List</b>		Waktu
Pengertian	Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan dingin pada bagian tubuh yang memerlukan	✓
Tujuan	untuk mengetahui dengan intervensi pemberian <i>cold pack</i> untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur	✓
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengecek catatan medis pasien</li> <li>2. Persiapan alat yaitu pengalas (underpad atau perlak), <i>cold pack</i> yang sudah dibekukan di freezer, handuk kecil, kasa gulung atau plester untuk merekatkan <i>cold pack</i>.</li> </ol>	3 mnt
<b>PRA INTERAKSI</b>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien</li> <li>2. Kontrak waktu</li> <li>3. Melakukan kebersihan tangan/cuci tangan</li> <li>4. Persiapkan Alat-alat                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>cold pack</i></li> <li>2) Sarung/kantong <i>cold pack</i></li> <li>3) Lembar observasi nyeri</li> <li>4) Lembar <i>informed consent</i></li> <li>5) Alat tulis</li> </ol> </li> </ol>	3 mnt
<b>INTERAKSI</b>		
<b>Orientasi</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Menyampaikan maksud dan tujuan kompres dingin dengan <i>cold pack</i></li> <li>3. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>	5 mnt

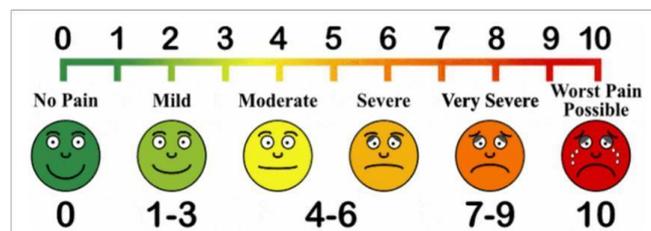
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menanyakan persetujuan pasien</li> <li>5. Menjaga privasi pasien</li> <li>6. Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya</li> <li>7. Mendekatkan alat</li> <li>8. Mencuci tangan</li> </ol>	
<b>KERJA</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga privasi pasien</li> <li>2. Membantu pasien mendapatkan posisi yang nyaman di tempat tidur</li> <li>3. Memasang pengalas (underpad atau perlak)</li> <li>4. Memberikan kompres dingin dengan <i>cold pack</i> yang di letakan didekat lokasi nyeri atau disisis tubuh yang berlawanan terapi berhubungan dengan lokasi nyeri</li> <li>5. Kompres dingin diberikan kurang lebih 20 menit saat nyeri atau tergantung pada tingkat nyeri dan bengkak yang dirasakan</li> <li>6. Pertahankan <i>cold pack</i> dengan menggunakan kasa gulung atau difiksasi dengan plaster sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien.</li> <li>7. Mengobservasi kondisi dan hemodinamik pasien selama diberikan terapi kompres dingin.</li> </ol>	30
<b>TERMINASI</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi perasaan pasien</li> <li>2. Memberikan motivasi pada pasien</li> <li>3. Mengucapkan salam</li> <li>4. Mencuci tangan</li> </ol>	3 mnt
<b>POST INTERAKSI</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Membereskan alat-alat</li> <li>3. Mencuci tangan</li> </ol>	3 mnt

## Lampiran 2 Observasi Tingkat Nyeri

### **OBSERVASI TINGKAT NYERI PENILAIAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN FRAKTUR TERTUTUP DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD SELAMN**

#### SKALA NYERI SEBELUM INTERVENSI DI LAKUKAN

Petunjuk : Pada skala ini di isi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Visual Analogue Scale* (VAS) 0-10 yaitu :



#### Keterangan

1. 0 : Tidak terasa nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-9 : Nyeri berat namun dapat di kontrol
5. 10 : nyeri berat namun tidak dapat di kontrol

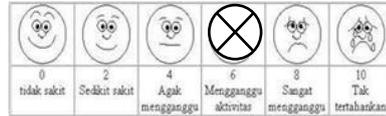
Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan membuat tanda ( ) pada skala yang telah disediakan.

Lembar Observasi

Pasien pertama

Nama : Sdr I  
 Umur : 15 thn  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Jenis Tindakan : Rawat luka & spalk  
 Hari/Tgl/Jam : 23/09/23

pre



pos



No	Hari/Tanggal	Pukul	Skala nyeri (0-10)	
			Sebelum intervensi dilakukan	Setelah intervensi dilakukan
1.	23/09/23	08::42	Skala 4-6	Skala 1-3

Lembar Observasi

Pasien kedua

Nama : Sdr M  
 Umur : 17 thn  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Jenis Tindakan : Rawat luka & spalk  
 Hari/Tgl/Jam : 23/09/23

pre



pos



No	Hari/Tanggal	Pukul	Skala nyeri (0-10)	
			Sebelum intervensi dilakukan	Setelah intervensi dilakukan
1.	23/09/23	11:16	Skala 7-9	Skala 4-6

### Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Saudara/I Calon Responden

Di Yogyakarta

Dengan Hormat,

Bersama ini saya Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Yustikhe A. Lidia Kabak

Nim : PN.220982

Akan mengadakan penelitian dengan judul “case report intervensi pemberian *cold pack* terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Sleman”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesedian saudara/I untuk menjadi responden dan bersedia mengisih identitas yang kami bagikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesedian saudara/I saya ucapkan teriam kasih.

Sleman, September 2023

Hormat saya,

Yustikhe A. Lidia Kabak

**PENGANTAR PENELITIAN  
LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON  
SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN**

**Calon responden penelitian :** Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian : case report intervensi pemberian cold pack terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Sleman

Peneliti :

Nama : Yustikhe A lidia Kabak  
Alamat : Jl. Sukun, Gg. Cempaka No. 4B, Karangbendo, Banguntapan, Bantul,  
D.I Yogyakarta  
Telepon : 081248512746  
Email : [kabakyustikhe98@gmail.com](mailto:kabakyustikhe98@gmail.com)

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui intervensi pengaruh pemberian *cold pack* terhadap penerunan nyeri pada pasien fraktur tertutup. Diharapkan penelitian ilmiah ini juga bermanfaat dalam pelayanan keperawatan sebagai informasi, referensi dan pedoman secara khusus pada tatalaksana pasien fraktur tertutup. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 15-20 menit secara terstruktur

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

**A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian**

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

**B. Prosedur penelitian**

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan menjawab pengkajian/pertanyaan yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengikuti pelatihan dalam keadaan tenang dan fokus.

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Case Report Intervensi Pemberian *Cold Pack* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Diruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman Yogyakarta ini jika dalam proses pasien mengalami ketidaknyamanan maka pasien berhak menghentikan terapi yang diberikan selama proses berjalan peneliti akan menyetujui permintaan pasien dan menghentikan terapi. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa terapi yang diberikan dapat membantu pasien dalam mengurangi nyeri akibat fraktur tertutup.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Jesmar Lita Ruhlessin) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami,  
Peneliti

(Yustikhe A Lidia Kabak)

Lampiran 4 *Informes Consent*

**SURAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (bisa inisial)

No ID : (dikosongi)

Menyatakan bahwa :

Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang

1. berjudul : “Intervensi Pemberian *Cold Pack* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Diruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman Yogyakarta”
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
  - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
  - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa mendapatkan sanksi apapun.
  - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penelitian di atas

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Sleman, 23 september 2023

Responden



.....

**PENGANTAR PENELITIAN**  
**LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON**  
**SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN**

**Calon responden penelitian :** Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian : case report penerapan teknik pernafasan buteyko terhadap perubahan pola nafas pasien asma diruang instalasi gawat darurat rsud sleman yogyakarta

Peneliti :

Nama : Yustikhe A lidia Kabak

Alamat : Jl. Sukun, Gg. Cempaka No. 4B, Karangbendo, Banguntapan, Bantul,  
D.I Yogyakarta

Telepon : 081248512746

Email : [kabakyustikhe98@gmail.com](mailto:kabakyustikhe98@gmail.com)

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui intervensi pengaruh pemberian *cold pack* terhadap penerunan nyeri pada pasien fraktur tertutup. Diharapkan penelitian ilmiah ini juga bermanfaat dalam pelayanan keperawatan sebagai informasi, referensi dan pedoman secara khusus pada tatalaksana pasien fraktur tertutup. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 15-20 menit secara terstruktur

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

I. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

J. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti.

K. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan menjawab pengkajian/pertanyaan yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengikuti pelatihan dalam keadaan tenang dan fokus.

L. Risiko/efek samping dan penanganannya

Case Report Intervensi Pemberian *Cold Pack* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Diruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman Yogyakarta ini jika dalam proses pasien mengalami ketidaknyamanan maka pasien berhak menghentikan terapi yang diberikan selama proses berjalan peneliti akan menyetujui permintaan pasien dan menghentikan terapi. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

M. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa terapi yang diberikan dapat membantu pasien dalam mengurangi nyeri akibat fraktur tertutup.

N. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

O. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

P. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Jesmar Lita Ruhlessin) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami,  
Peneliti

(Yustikhe A Lidia Kabak)

**SURAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ` (bisa inisial)

No ID : (dikosongi)

Menyatakan bahwa :

Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang

3. berjudul : “Intervensi Pemberian *Cold Pack* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Diruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman Yogyakarta”
4. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
  - d. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
  - e. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa mendapatkan sanksi apapun.
  - f. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

3. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah intervensi
4. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penelitian di atas

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Sleman, .23 September 2023

Responden



.....

## DOKUMENTASI

Intervensi pemberian *cold pack*  
pada Responden I



Intervensi pemberian *cold pack*  
pada Responden II

