

## BAB IV TEHNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

### A. Cara Mencari Jurnal

#### 1. Dasar Pencarian *Evidence-Based Nursing*

- a. *Patient/Population* : Pasien dengan fraktur
- b. *Intervention* : Pemberian terapi relaksasi napas dalam
- c. *Comparison* : -
- d. *Outcome* : Penurunan skala nyeri pasien fraktur

#### 2. Database dan *Search Engine*

Situs database jurnal yang digunakan adalah Google Scholar [scholar.google.co.id](https://scholar.google.co.id) dengan menggunakan *keyword* awal “Relaksasi napas dalam menurunkan nyeri pasien fraktur”. Penelusuran jurnal dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2023. Digunakan juga filter tahun pencarian yaitu tahun 2023. Dari hasil pencarian tersebut, didapatkan sebanyak 144 artikel jurnal. Penulis kemudian memilih salah satu artikel untuk diterapkan pada pasien dengan fraktur, dengan judul artikel “Tatalaksana Keperawatan Nyeri Akut Pasien Fraktur Radius Ulna Sinistra dengan Terapi Relaksasi Napas Dalam”.

### B. Resume Jurnal

#### 1. Judul Artikel

“Tatalaksana Keperawatan Nyeri Akut Pasien Fraktur Radius Ulna Sinistra dengan Terapi Relaksasi Napas Dalam”

#### 2. *Author (Penulis)/Tahun/Negara*

- a. *Author* : Reshiana Syifa Anggun Pangestu dan Dwi Novitasari
- b. Tahun : 2023
- c. Negara : Indonesia

### **3. Introduction**

Fraktur merupakan retakan patah tulang yang diakibatkan oleh benturan dan kekuatan yang mengakibatkan keadaan tulang jaringan lunak yang dapat menentukan fraktur tersebut menjadi lengkap atau tidak. Masalah kesehatan yang paling banyak dijumpai di dunia adalah fraktur. Kasus fraktur di Indonesia banyak diakibatkan oleh cedera seperti terjatuh, kecelakaan lalu lintas, dan trauma yang disebabkan oleh benda tajam atau tumpul. Prevalensi fraktur di kota Tegal yang mengalami kecelakaan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 603 kasus. Terdiri dari 643 orang mengalami cedera dengan luka ringan, dan 4 orang lainnya mengalami cedera dengan luka berat. Instalasi Gawat Darurat RSUD Kardinah mencatat bahwa hampir setiap hari dijumpai pasien datang dengan keluhan fraktur, baik diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas ataupun kecelakaan kerja.

Fraktur harus segera ditangani karena kecenderungan kegawatannya serta karena menimbulkan rasa tidak nyaman (nyeri). Nyeri didefinisikan sebagai rasa tidak nyaman baik secara sensori ataupun emosional yang dialami pasien dengan disertai ataupun tidak kerusakan jaringan. Manajemen nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Manajemen farmakologi yang dapat dipilih yaitu dengan cara memberikan terapi injeksi ketorolac untuk mengurangi nyeri. Teknik non farmakologi yang dapat diterapkan yaitu melakukan pemberian terapi aromaterapi, teknik relaksasi, distraksi, hot pack, guide imagery, terapi relaksasi musik, dan terapi stimulus pijat.

Penatalaksanaan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri pasien dengan kasus fraktur sejalan dengan pemberian terapi farmakologi analgetik, nyeri dapat teratasi dengan pemberian terapi non farmakologi (terapi relaksasi nafas dalam). Relaksasi nafas dalam akan menstimulasi ekspresi hormon nitrit oksida mentrigger paru-paru dan pusat otak yang akan menimbulkan efek menenangkan untuk

menurunkan tekanan darah. Langkah pertama yang dilakukan adalah menciptakan lingkungan yang nyaman dan menenangkan, mengatur posisi tubuh pasien duduk atau berbaring agar tercipta posisi yang nyaman. Meminta pasien menutup mata agar dapat berkonsentrasi maksimal. Kemudian meminta pasien menarik nafas dalam melewati hidung sehingga paru-paru terisi udara secara lambat selama empat detik, menahan nafas dan udara di paru-paru selama 2 detik dengan merasakan sensasi relaks dari kepala hingga ekstremitas bawah. Akhiri dengan menuntun pasien untuk membuang nafas atau ekspirasi mengeluarkan udara melalui mulut mencucu dengan perlahan selama delapan detik. Motivasi pasien mengulangi tindakan tersebut sampai 15 menit hingga merasa rilek dan selingi dengan istirahat setiap 5 kali pernafasan.

#### **4. Method**

Penelitian ini menggunakan desain Pra-eksperimental dengan cara melibatkan satu kelompok subjek, dengan rancangan One Group pretest-posttest. Penelitian dilakukan pada tanggal 15 Juni-14 Juli 2017 di RSI Siti Khadijah Palembang. Populasinya yaitu semua pasien fraktur yang mendapat perawatan di RSI Siti Khadijah Palembang. Sampel menggunakan rumus sampel rerata menurut Nursalam (2016) dengan perkiraan besar populasi 30 (Nursalam dalam Agung, 2013) dan proporsi kasus sebesar 50 persen sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 30 responden diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi usia 16-55 tahun, grade fraktur 1-3, pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale dengan skala 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan) dan 4-6 (nyeri sedang), responden diberikan analgetik yang sama dan telah lebih dari 8 jam. Data dianalisa secara 2 tahapan yaitu: analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan statistik nonparametrik menggunakan uji wilcoxon untuk

mengetahui skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

### **5. Result**

Responden penelitian ini berjenis kelamin laki-laki berusia 47 tahun diantar ke IGD karena mengalami kecelakaan kerja dan terdapat cedera pada bagian tangan kirinya. Responden mengatakan ia tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, DM, dan asma. Diagnosa medisnya yaitu fraktur radius ulna sinistra. Tahap pengkajian dilakukan pada Bulan Desember 2022 dengan teknik pemeriksaan head toe toe untuk mendapatkan data subjektif dan objektif.

### **6. Discussion**

Hasil analisa kasus fokus penelitian ini yaitu nyeri akut dapat ditemui gejala mayor nyeri akut seperti responden yang mengeluhkan nyeri, meringis, peningkatan frekuensi nadi serta kesulitan tidur. Sedangkan tanda dan gejala minor pada responden dengan diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu peningkatan tekanan darah, perubahan pola nafas, penurunan nafsu makan, penurunan proses berfikir menurun, menarik diri serta fokus pada diri sendiri. Data subjektif: responden mengatakan ia mengalami kecelakaan kerja yang mengakibatkan cedera, responden mengatakan nyeri bagian tangan kiri bawah, sedangkan data objektif: responden tampak meringis, memegang tangan yang cedera, dan terlihat pucat, hasil CT scan didapatkan fraktur radius sinus sinistra, terapi injeksi kelorolak, injeksi ranitidine dan RL 500 ml, TD: 140/80 mmHg, N: 80x/ menit, S: 36oC, RR: 24x/menit sehingga dirumuskan reponden mengalami nyeri akut.

Luaran yang dipilih pada penelitian ini terkait dengan keluhan nyeri, ekspresi wajah meringis, gelisah, dan kesulitan tidur. Pemilihan luaran penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang asuhan keperawatan nyeri akut responden dengan gout arthritis. Responden

mampu mengidentifikasi beberapa indikator seperti subyektifitas nyeri yang menurun, hilangnya ekspresi wajah menangkal nyeri, berkurangnya ketegangan muskulus, dan tekanan darah yang menurun. Intervensi utama yang digunakan yaitu manajemen nyeri dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam. Hal tersebut sesuai dengan standar intervensi perawat untuk manajemen nyeri yaitu observasi: rekognisi nyeri (karakteristik, situs atau tempat, frekuensi, lama serangan nyeri, kualitas, integritas). Rekognisi skala nyeri, monitor efek samping analgetik. Terapeutik: fasilitasi responden untuk istirahat dan tidur, pengamatan sumber dan jenis nyeri dalam pemilihan strategi untuk meredakan nyeri. Edukasi: paparkan penyebab, periode, dan stimulan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara independen. Kolaborasi: kolaborasi pemberian analgetik injeksi ketorolak 30mg untuk mengurangi nyeri.

Terapi ini efektif mengatasi nyeri akibat fraktur, selain mudah diterapkan, terapi relaksasi nafas dalam juga tidak memiliki efek samping yang membahayakan. Efek positif yang didapatkan yaitu otot menjadi lebih tenang nyaman dan rileks kemudian intensitas nyeri juga dapat berkurang. Respon responden mengatakan bahwa setelah diberikan terapi relaksasi pasien merasakan penurunan skala nyeri yang dialaminya. Responden mengatakan menjadi lebih tenang dan rileks ketika melakukan terapi relaksasi nafas dalam yang berarti hasil implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan.

### **C. Rencana Aplikasi Jurnal pada Kasus**

Langkah pertama yang dilakukan adalah menciptakan lingkungan yang nyaman dan menenangkan, mengatur posisi tubuh pasien duduk atau berbaring agar tercipta posisi yang nyaman. Meminta pasien menutup mata agar dapat berkonsentrasi maksimal. Kemudian meminta pasien menarik nafas dalam melewati hidung sehingga paru-paru terisi udara secara lambat selama empat detik, menahan nafas dan udara di paru-paru selama 2 detik

dengan merasakan sensasi relaks dari kepala hingga ekstremitas bawah. Akhiri dengan menuntun pasien untuk membuang nafas atau ekspirasi mengeluarkan udara melalui mulut mencucu dengan perlahan selama delapan detik. Motivasi pasien mengulangi tindakan tersebut sampai 15 menit hingga merasa rilek dan selingi dengan istirahat setiap 5 kali pernafasan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA