

## **BAB IV PEMBAHASAN**

### **A. Pengkajian**

#### **1. Karakteristik Pasien**

##### **a. Usia**

Hasil pengkajian dan penerapan yang diberikan kepada An. N yang berumur 13 tahun. Pada penelitian (Puspita et al., 2018) usia sekolah merupakan anak dengan usia 6-13 tahun. Anak-anak rentan terhadap cedera, selain karena kemampuan motorik mereka yang sedang berkembang, rasa ingin tahu yang besar seringkali membawa mereka pada bahaya yang belum mereka pahami ataupun yang tidak mereka sadari khususnya anak usia sekolah. Pada penelitian (Pranata & Arnaya, 2019) Fraktur pada anak lebih sering terjadi dikarenakan sistem muskuloskeletal yang belum matang, hal ini disebabkan pada anak lebih rentan terhadap robekan pada permukaan sendi, lempeng epifiseal, insersi apofiseal dari satuan otot tendon yang besar Hampir dari kebanyakan kasus fraktur pada anak-anak terjadi pada elbow dikarenakan pada usia 5-10 tahun anak-anak tersebut sedang dalam proses pematangan tulang. Dan pada usia tersebut anak-anak rentan sekali terkena fraktur akibat dari aktifitas fisik yang dilakukan oleh anak-anak seperti bermain dengan teman sebayanya atau sedang berolahraga. Fraktur elbow memiliki risiko yang tinggi setelah dilakukan penanganan. Karena fraktur elbow pada anak memiliki vaskularisasi yang baik sehingga proses penyembuhan fraktur berlangsung cepat. Oleh karena itu, operasi pembedahan harus segera dilakukan sebelum terjadinya komplikasi.

##### **b. Jenis Kelamin**

Pada penerapan ini yang diberikan pada pasien berjenis kelamin laki-laki. Pada penelitian (Wiguna, 2021) ditemukan Mayoritas pasien merupakan laki-laki (72,3%) dengan lokasi tersering terjadinya fraktur

adalah pada bagian 1/3 tengah, hal ini dikarenakan bagian 1/3 tengah clavícula merupakan bagian terkecil pada clavícula dan mewakili wilayah transisi pada tulang secara anatomi, yang membuatnya menjadi wilayah paling lemah, disamping itu lokasi tulang clavícula yang diproteksi oleh bahu.

Dari hasil penelitian (Ihza et al., 2022) ini laki-laki diduga lebih banyak dari perempuan dikarenakan karena pria mempunyai mobilitas yang lebih tinggi dari pada wanita dan bahwa anak laki-laki sering terlibat dalam kegiatan fisik yang beresiko. Anak-anak dan remaja yang berumur dibawah 16-17 tahun dalam hal ini yang mereka yang masih dalam lingkup pelajar masih belum mempunyai struktur kerangka yang belum matang, sehingga rawan terjadi fraktur. Di Singapura yang mengatakan alasan kasus pada laki-laki lebih sering dikarenakan laki-laki sering didapatkan terkena kecelakaan kerja dan juga kecelakaan bermotor. Di Malaysia anak laki-laki dapat dipengaruhi oleh hormone dan masa pubertas, dimana anak laki-laki berperan dan sering terlibat dalam kegiatan fisik yang beresiko. Di wilayah Asia, budaya dan nilai-nilai sosial mungkin telah memberikan pengaruh pada usia yang lebih muda, dan anak perempuan memiliki perilaku yang lebih feminim sejak berada di sekolah dasar. Hal ini sejalan dalam penelitian Hal ini berkaitan dengan usia yang paling banyak pada penelitian ini dimana dari 29 orang kelompok umur 10-19 tahun 28 orang diantaranya adalah pelajar.

Hal ini sejalan dalam penelitian (Wiguna, 2021) Mayoritas pasien tergolong dewasa awal dan berjenis kelamin laki-laki, hal ini dikarenakan lebih banyak laki-laki berusia produktif yang memiliki tingkat mobilitas tinggi berupa mengendarai kendaraan bermotor maupun mobil yang merupakan faktor risiko kecelakaan lalu lintas yang dapat menyebabkan fraktur, apabila dibandingkan dengan perempuan dan kelompok usia lainnya. Pada jenis fraktur, mayoritas pasien dengan fraktur tertutup, hal ini dikarenakan pada saat terjadinya trauma, lebih

banyak pasien yang terjatuh dengan tekanan yang belum membuat tulang menembus kulit dan jaringan lainnya.

**c. Gambaran umum pasien**

Dalam pengkajian pasien terdiagnosa orif close fraktur clavicula sinistra. Hasil penelitian ini mendukung teori dari penelitian (Widianti, 2022) yang mengatakan seseorang yang mengalami Fraktur atau patah tulang merupakan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur terjadi dikarenakan hantaman langsung sehingga sumber tekanan lebih besar dari pada yang bisa diserap, ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu. Menurut Yin et al, 2013 dalam penelitian (Ayu et al., 2024) mengatakan bahwa Salah satu penatalaksanaan fraktur yaitu *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). ORIF merupakan fiksasi interna yang biasanya berupa pelat, implant dan sekrup. terapi pembedahan yang berkembang saat ini yaitu tindakan *Open Reduction And Internal Fixation* (ORIF). Pada penelitian (Wahyuningsih et al., 2020) Orif adalah salah satu tindakan pembedahan yang mencakup didalamnya pemasangan pen, skru, logam atau protosa untuk mobilisasi fraktur atau memperbaiki posisi fragmen tulang yang fraktur. Objek pembedahan yang dilaksanakan agar memulihkan fungsi dengan menormalkan kembali gerakan, stabilitas, menurunkan rasa nyeri tingkat dan keparahan nyeri pasca operasi terletak kepada fisiologis serta psikologis masing-masing dan toleransi yang ditimbulkan nyeri(Arisnawati et al., 2019).

Saat ini pasien mengalami nyeri pasca post orif close fraktur clavicula sinistra. Hasil penelitian ini mendukung teori dari penelitian (Oktavia et al., 2022) yang menyatakan nyeri pada pasein Post op ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) terjadi karena agen pencedera fisik oleh prosedur operasi. Masalah nyeri tersebut muncul karena terjadi pembengkakan dan luka pada area bekas operasi. Pasien pasca

pembedahan biasanya merasakan gejala yaitu nyeri jika kondisi ini tidak segera diatasi, maka akan memperlambat proses penyembuhan dan bahkan bisa berakibat buruk bagi pasien itu sendiri. Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang berakibat rusaknya jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri disebabkan oleh adanya fraktur yang terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan dan nyeri dapat bertambah dikarenakan adanya tindakan insisi yang mengakibatkan trauma pada kulit. Teori yang sama yang mendukung penelitian ini menurut (Pratiwi et al., 2020) yang mengatakan bahwa Nyeri adalah keluhan yang paling sering dijumpai pada pasien paska ORIF. Nyeri yang sering muncul pada pasien paska ORIF adalah nyeri akut, yaitu nyeri yang dirasakan mendadak dari intensitas ringan sampai berat dan lokasi nyeri dapat diidentifikasi. Nyeri yang dirasakan pada pasien paska ORIF merupakan pengalaman yang bersifat subjektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain.

Saat ini juga pasien pasca Post orif close fraktur clavicula sinistra, pasien terpasang balutan *elastis bandage* pada bahu kirinya, pasien mengeluh gerakannya terbatas dan aktivitas di bantu oleh keluarganya. Hasil penelitian ini mendukung teori dari penelitian (Sulistiyawati & Widodo, 2020) yang menunjukkan bahwa pasca dilakukan tindakan operatif pasien akan merasakan nyeri yang menimbulkan ketidaknyamanan sehingga klien kurang mampu melakukan aktifitas dengan baik. Apabila nyeri tidak segera di atasi akan mengalami ketidakmampuan dan gangguan imobilitas dalam melakukan perawatan diri. Sejalan bersama penelitian (Syokumawena et al., 2022) yang menunjukkan bahwa dampak yang ditimbulkan trauma pada fraktur diantaranya terbatasnya aktivitas, karena rasa nyeri akibat tergeseknya saraf motorik dan sensorik pada luka fraktur. Nyeri adalah sesuatu hal yang bersifat subjektif, tidak ada dua orang sekalipun yang mengalami kesamaan rasa nyeri dan tidak ada dua kejadian menyakitkan yang mengakibatkan respon atau perasaan yang sama pada individu.

Seseorang dapat belajar menghadapi nyeri melalui aktivitas kognitif dan Perubahan yang timbul diantaranya adalah terbatasnya aktivitas, karena rasa nyeri akibat tergeseknya saraf motorik dan sensorik, pada luka fraktur.

## **B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi**

### **1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada bahu sebelah kiri pasca Post op Orif (D.0077) Diagnosa yang diangkat pada pasien ini adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada bahu sebelah kiri pasca Post op Orif orif close fraktur clavícula sinistra. Diagnosa ini ditegakkan sesuai analisa data yang didapatkan dengan pengkajian pasien. Data subyektif Pasien mengatakan nyeri pada bahu kiri yang dilakukan operasi, dengan pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri ketika digerakkan, Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : Tangan kiri, S : Skala 5, T : Nyeri hilang timbul. Sedangkan data obyektif yang didapatkan adalah : pasien tampak meringis kesakitan, kondisi bahu kiri terpasang balutan elastis bandage pasien tampak berhati-hati dan membatasi pergerakan TD : 110/80mmHg N : 100x/menit RR : 22x/menit.

Nyeri akut menurut Nur Hidayanti, (2023) pasien yang mengalami fraktur pasca operasi mengalami nyeri akut, Nyeri pada pasien pasca operasi fraktur juga dapat diakibatkan oleh fraktur terbuka atau tertutup yang mengenai serabut saraf sehingga menimbulkan gangguan rasa nyaman nyeri dan dapat terjadi neurovaskuler yang menimbulkan nyeri gerak sehingga mobilitas fisik terganggu. Impuls nyeri dapat diatur dan dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat, dimana impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Nyeri ini timbul dengan onset mendadak

atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

**2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang ditandai dengan pasien mengatakan sulit untuk menggerakkan bahu sebelah kiri**

Dalam pengkajian didapatkan data sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentan gerak (ROM) menurun, Nyeri saat bergerak, sendi kaku, gerakan terbatas, fisik lemah. Menurut penulis kondisi yang dialami An. A mengalami kekuatan otot menurun, dan gerakan terbatas.

Menurut Nur Hidayanti, (2023) post operasi fraktur dengan masalah gangguan mobilitas fisik mengalami penurunan massa otot tidak mampu mempertahankan aktivitas tanpa peningkatan kelelahan, massa otot semakin menurun karena otot tidak dilatih sehingga menyebabkan atrofi sehingga pasien tidak mampu bergerak terus menerus, Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas atas yang mengalami gangguan mobilitas fisik yaitu dengan diberikannya dukungan mobilisasi.

**3. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif ditandai dengan terdapat luka bekas operasi pada bahu sebelah kiri**

Dalam pengkajian pasien sesuai data didapatkan data faktor risiko penyakit kronis, efek prosedur invansif, malnutrisi, peningkata paparan organisme patogen lingkungan. Menurut penulis kondisi yang dialami An. A terdapat luka operasi sebelah bahu kiri dengan jenis operasi ORIF

Menurut Nur Hidayanti, (2023) berasumsi adanya luka operasi dimana dilakukan pembedahan, maka adanya mikroorganisme yang masuk pada jaringan yang akan direspon tubuh mengeluarkan

fagositosi, hal ini di tandai dengan meningkatnya leukosit dalam darah sebagai mekanisme pertahanan tubuh, bila tubuh gagal mempertahankan lokasi daerah luka, maka memungkinkan terjadinya infeksi akibat adanya luka operasi yang dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak dilakukan perawatan dengan benar.

## **C. Implementasi dan Evaluasi**

### **1. Nyeri akut b.d Agen Pencedera fisik**

Implementasi yang diberikan adalah dengan tindakan yang berfokus pada penerapan teknik non Farmakologi yaitu terapi aromaterapi lavender. Penatalaksanaan terapi aromaterapi lavender ini di lakukan di ruang Manoreh Lor di bed pasien.

Pasien diberikan penerapan aromaterapi lavender satu jam sebelum pemberian obat analgesik sebanyak 3x yaitu satu jam setelah dilakukan operasi dan sebelum pemberian obat analgesik dengan cara inhalasi langsung menggunakan minyak lavender yang diaplikasikan pada tisu makan. Intervensi diberikan dengan inhalasi sebanyak 3 kali tarikan nafas selama 30 menit disetiap pemberian.

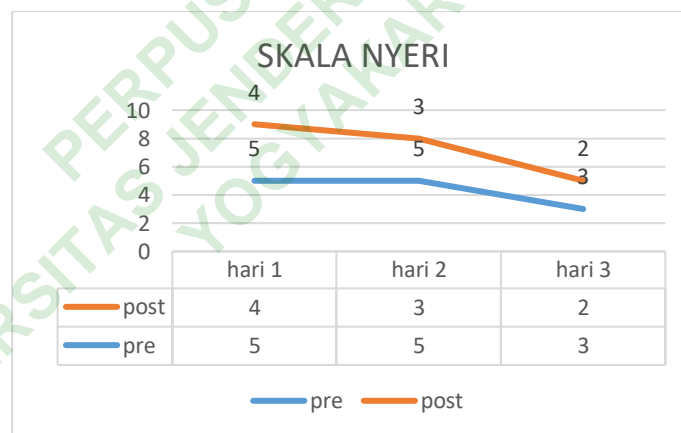
Pada pertemuan pertama keluarga pasien merasa gelisah karena anaknya merasakan kesakitan pasca Post op Orif dan kebingungan untuk menyikapinya. Saat perawat melakukan pengkajian nyeri, pasien mengatakan bahwa skala nyeri 5 dan seperti tertusuk-tusuk di lokasi post operasi dan sakitnya dirasakan hilang timbul. Maka saat itulah perawat meminta persetujuan kepada keluarga untuk melakukan Teknik Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri pada anaknya. Kemudian keluarga setuju untuk dilakukan terapi.

Pada pertemuan kedua, sebelum dilakukan terapi, perawat mengkaji nyeri pasien, dengan hasil pasien mengatakan masih ada nyeri pada bagian bahu kirinya dengan skala 5, nyeri seperti ditusuk-

tusuk dan nyeri tersebut hilang timbul, tampak pasien gelisah dan meringis kesakitan. Kemudian dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama 30 menit. Setelah 30 menit pemberian aromaterapi dilakukan observasi kembali untuk menilai nyeri pada pasien, dengan skala nyeri mengalami penurunan menjadi skala 3 dan pasien tampak rileks dan tenang.

Pada pertemuan ketiga, sebelum dilakukan terapi, perawat mengkaji kembali nyeri pada pasien, dengan hasil pasien mengatakan nyeri masih ada pada bagian operasinya, nyeri dengan skala 3, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan hilang timbul, pasien tampak meringis kesakitan. Kemudian dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama 30 menit. Setelah 30 menit, dengan hasil observasi, Pasien mengatakan nyeri pada bahu sebelah kiri sudah berkurang dan pasien mengatakan setelah pemberian aromaterapi lavender nyeri berkurang, pasien tampak rileks.

Tabel 4.1 Skala Nyeri 1



Penurunan skala nyeri dikarenakan aromaterapi lavender memiliki pengaruh langsung pada otak yang sama dengan obat analgesik. Ketika aromalavender diberikan secara inhalasi, zat aktif pada lavender mesntimulus kelenjar hipofase (hipotalamus) untuk segera melepaskan hormon endorfin sehingga dapat memunculkan efek senang, bahagia, rileks, dan perasaan yang menenangkan, selain itu diberikan terapi standar (pemberian analgetik) yaitu injeksi

ketorolac dapat memberikan efek analgesik post operasi dari skala sedang hingga berat, baik digunakan sebagai suplemen dalam penggunaan opioid atau sebagai obat tunggal (Hardhanti, 2023). Pada saat aromaterapi lavender dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah.

Dalam hasil penelitian (Astuti & Aini, 2020) menunjukkan bahwa dimana aromaterapi lavender terdapat zat didalamnya yang mengandung linalool dan linalyl acetate yang berfungsi untuk menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan rasa rileks pada pasien. Pada saat aromaterapi dicium menggunakan hidung, zat aktif didalamnya merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin. Dimana hormon endorfin sendiri diketahui berfungsi untuk menimbulkan rasa tenang, nyaman, relaks dan meredakan rasa nyeri. Jadi peneliti berpendapat bahwa pemberian aromaterapi lavender berpengaruh terhadap skala nyeri pasien post operasi fraktur.

Pada Penelitian (Septiani et al., 2023) mengatakan manajemen nyeri yang dilakukan dengan tepat dapat meningkatkan kualitas penanganan nyeri sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas nyeri yang tidak tertangani sehingga dapat menurunkan waktu perawatan pada pasien post operasi. Dalam melakukan implementasi keperawatan hal lain yang perlu diperhatikan adalah menciptakan hubungan dan menumbuhkan rasa percaya antara pasien dan perawat, sehingga apabila pasien memiliki rasa percaya yang baik maka pada saat melakukan asuhan keperawatan pasien dapat kooperatif dan akan merasa nyaman. Komunikasi terapeutik mempengaruhi tingkah laku sehingga menjalin hubungan rasa percaya pada pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan

profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Komunikasi terapeutik yang sudah dilakukan secara efektif maka dapat dilihat dari tingkat kepuasan yang dimiliki pasien. Dalam kondisi ini perawat juga melakukan edukasi kepada keluarga An.N terkait hal dapat dilakukan saat anak merasakan nyeri.

## **2. Gangguan Mobilitas Fisik b.d Kerusakan Integritas Struktur Tulang**

Implementasi yang diberikan adalah dengan tindakan yang berfokus pada penerapan dukungan mobilitas pada hari pertama Pasien mengatakan sulit menggerakkan bahu sebelah kiri, pasien mengatakan bahu sebelah kirinya sakit saat digerakkan, Pasien mengatakan ketika melakukan kegiatan seperti menggunakan baju dan menggosok gigi harus dibantu Pasien mengatakan belum bisa dan belum berani menggerakkan bahu kirinya. Keluarhga membantu asie untuk ADL.

Pada hari kedua pasien mengatakan bahu kirinya sudah bisa digerakkan namun masih terbatas, pasien telah di ajarkan ROM pasif dengan bantuan perawata dan keluarga, pasien dapat melakukan mobilisasi sederhana seperti duduk ditempat tidur duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi.

Pada hari ketiga, Pasien mengatakan sudah mulai bisa menggerakkan bahu kirinya tapi dengan pelan-pelan, Pasien mengatakan sudah bisa melakukan rom aktif Pasien tampak bisa menggerakkan bahu sebelah kiri walaupun sedikit terbatas , Pasien tampak menggunakan elastis bandage dan Pasien tampak bisa melakukan rom aktif namun tetap hati-hati.

Dukungan mobilisasi sebagai mempertahankan atau meningkatkan kemampuan fungsional pasien sehingga dapat Membantu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri atau dengan bantuan minimal (Copanitsanou, 2018).

sehingga Mengurangi risiko komplikasi Mencegah dekubitus (ulcer tekanan) melalui perubahan posisi rutin dan perawatan kulit yang baik dan Mencegah atrofi otot dengan latihan fisik yang disesuaikan, selain itu dapat Mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan, Meningkatkan keamanan pasien dan Meningkatkan kualitas hidup pasien (Park & Lee, 2019).

### **3. Resiko Infeksi b.d berhubungan dengan kerusakan integritas kulit ditandai dengan terdapat luka bekas operasi pada bahu sebelah kiri**

Intervensi yang diberikan pada diagnosa keprawatan resiko infeksi adalah pencegahan infeksi dan perawatan luka. Pada hari pertama Pasien mengatakan luka bekas operasi terasa nyeri, Pasien mengatakan paham ketika diajarkan cuci tangan dengan benar, Terdapat luka bekas operasi dibahu sebelah kiri, Luka kering, terdapat kemerahan sekitar luka, tidak ada pus, terdapat bengkak sedikit sekitar luka, luka belum menutup.

Pada hari kedua Pasien mengatakan luka bekas operasi terasa nyeri, namun sudah berkurang, Pasien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan perawatan luka, Pasien telah dilakukan perawatan luka dan ganti balutan, Luka kering, terdapat kemerahan sekitar luka, tidak ada pus, terdapat bengkak sedikit sekitar luka, luka sudah mulai menutup, Kondisi luka baik, tidak terdapat pus dan tidak berbau.

Pada hari ke tiga Pasien mengatakan luka bekas operasi nyeri ketika dibersihkan saja, Pasien telah dilakukan perawatan luka dan ganti balutan, Luka kering, terdapat kemerahan sekitar luka, tidak ada pus, luka tidak bengkak, luka sudah mulai menutup, Kondisi luka baik, tidak terdapat pus dan tidak berbau dan Kondisi luka tidak bengkak.

Pada pasien post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) meliputi beberapa aspek penting untuk memastikan pemulihan yang optimal dan menghindari komplikasi (Amin et al., 2021).

Dengan cara pencegahan infeksi Membersihkan luka secara rutin dengan antiseptik sesuai dengan protokol medis untuk mencegah kontaminasi oleh karena itu perlu pemantauan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, nyeri berlebihan, atau keluarnya nanah, serta suhu tubuh yang meningkat (Lidyana & Kurniawan, 2023).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA