

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DAN NY.S POST OPERASI  
*OPEN REDUCTION AND INTERNAL FIXATION (ORIF)* FRAKTUR  
EKSTREMITAS DENGAN TINDAKAN RELAKSASI AUTOGENIK  
DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN  
KABUPATEN CIREBON**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh:**

**SINTIA IMANIDA PRATAMA**

NIM. P2.06.20.22.0071

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DAN NY.S POST OPERASI  
*OPEN REDUCTION AND INTERNAL FIXATION (ORIF) FRAKTUR*  
EKSTREMITAS DENGAN TINDAKAN RELAKSASI AUTOGENIK  
DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN  
KABUPATEN CIREBON**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan  
Pada Program Studi Keperawatan  
Cirebon



**Oleh:**

**SINTIA IMANIDA PRATAMA**

NIM. P2.06.20.22.0071

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON**

**2023**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dan Ny.S Post Operasi *Open Reduction And Internal Fixation* (ORIF) Fraktur Ekstremitas Dengan Tindakan Relaksasi Autogenik Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adanya bimbingan, arahan serta motivasi yang sangat berharga dari berbagai pihak, yang dapat membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya. Di kesempatan kali ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hj. Ani Radiati, SPd., M.Kes., sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. dr. Hj. Bambang Sumardi, MM, MARS selaku Direktur RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
3. Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep., sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Edi Ruhmadi, S.Kep., M.Kes., sebagai Ketua Program Studi Keperawatan sekaligus Dosen Pembimbing Pendamping dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan.
5. Tifanny Gita Sesaria, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Dosen Pembimbing Utama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang banyak memberikan masukan dan bimbingan.
6. Agus Nurdin, S.Kp, M.Kep. sebagai Dosen Penguji yang sudah memberikan saran dan masukan.
7. *Clinical instructure*, kepala ruangan ruangan dan seluruh Staff Unit Rawat Inap Imam Bonjol, RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

8. Seluruh dosen dan civitas akademika Program Studi Keperawatan Cirebon yang turut membimbing serta memberikan memotivasi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
9. Orang tua Mamah, Bapak dan adik tercinta yang selalu memberikan dukungan, do'a dan motivasi pada penulis.
10. Rekan satu angkatan Vertebra 80 tahun 2020-2023
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan turut berkontribusi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sangat menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis saran dan masukan guna perbaikan ke depannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, terutama bagi penulis dan mahasiswa Program Studi Keperawatan Cirebon.

Cirebon, 5 Juni 2023



Penulis

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah Juni 2023

Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dan Ny.S Post Operasi *Open Reduction And Internal Fixation* (Orif) Fraktur Ekstremitas Dengan Tindakan Relaksasi Autogenik Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Sintia Imanida Pratama<sup>1</sup>, Tifanny Gita S, S.Kep, Ns, M.Kep<sup>2</sup>., Edi Ruhmadi, SKep, M.Kes.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa <sup>2,3</sup>Dosen

**ABSTRAK**

Fraktur adalah rusaknya kesinambungan pada tulang, tulang rawan yang bersifat total atau sebagian yang disebabkan akibat trauma atau tenaga fisik. Tindakan pembedahan pada klien fraktur salah satunya (ORIF) *open reduction and internal fixation dengan* pemasangan internal fiksasi untuk mempertahankan posisi tepat pada fragmen fraktur agar tetap berada ditempatnya. Tindakan non farmakologi yang dilakukan dengan relaksasi autogenik yang bertujuan untuk mengurangi skala nyeri. Relaksasi autogenik yaitu kemampuan sugesti diri dengan perasaan senang dan kehangatan yang bertujuan untuk relaksasi dapat membantu individu untuk mengendalikan beberapa fungsi tubuh. Desain karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dalam bentuk studi kasus penelitian dengan fokus masalah utama nyeri akut pasca operasi. Subjek penelitian dua orang yaitu laki-laki dan perempuan berusia 40-60 tahun yang memiliki diagnosa medis fraktur post operasi fraktur ekstremitas hari pertama. Instrumen penelitian yang digunakan dengan lembar observasi skala nyeri. Hasil penelitian setelah diterapkan relaksasi autogenik selama 5 hari dilakukan 1 kali sehari dan dilakukan pengukuran nyeri setiap 1 kali sehari, didapatkan sebelum dilakukan relaksasi autogenik satu kali dalam sehari dengan durasi 10-15 menit nilai nyeri skala 4-6 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan relaksasi menjadi skala 2 (nyeri ringan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa penerapan relaksasi autogenik dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post op fraktur. Namun dari keluhan menunjukkan perbedaan pada respon kedua klien yang dipengaruhi usia, jenis kelamin, lingkungan, dan pengalaman luka operasi. Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada tenaga kesehatan khususnya bidang pelayanan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan secara mandiri dengan relaksasi autogenik sebagai teknik non farmakologi menurunkan nyeri pada pasien pasca op fraktur.

**Kata kunci :** ORIF, Fraktur, Skala Nyeri, Relaksasi Autogenik

Dilihat Pustaka : buku 16 + jurnal 17 (2013-2023)

**DIPLOMA III NURSING PROGRAM CIREBON TASIKMALAYA  
HEALTH POLYTECHNIC**

Scientific Paper, June 2023

Nursing Care for Tn.S and Mrs.S Post Operation Open Reduction And Internal Fixation (ORIF) Extremity Fractures with Autogenic Relaxation Measures in the Imam Bonjol Room Arjawinangun Hospital Cirebon Regency

Sintia Imanida Pratama<sup>1</sup>, Tifanny Gita S, S.Kep, Ns, M.Kep<sup>2</sup>., Edi Ruhmadi, SKep, M.Kes.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Student <sup>2,3</sup>Lecturer

***ABSTRACT***

Fractures are total or partial damage to the continuity of bone, cartilage caused by trauma or physical exertion. One of the surgical actions on fracture clients (ORIF) is open reduction and internal fixation with the installation of internal fixation to maintain the right position of the fracture fragments so that they stay in place. Non-pharmacological action performed with autogenic relaxation which aims to reduce the pain scale. Autogenic relaxation, namely the ability of self-suggestion with feelings of pleasure and warmth that aims to relax can help individuals to control some body functions The design of this scientific paper is qualitative in the form of a research case study with a focus on the main problem of acute postoperative pain. The subjects of the study were two men and women aged 40-60 years who had a medical diagnosis of postoperative fracture of the first day of limb fracture. The research instrument used was a pain scale observation sheet. The results of the study after applying autogenic relaxation for 5 days were carried out 1 time a day and pain measurements were taken once a day, obtained before relaxation the pain value was on a scale of 4-6 (moderate pain) and after relaxation it became a scale of 2 (mild pain). It can be concluded that the application of autogenic relaxation can reduce the pain scale in fracture post op patients. However, the complaints show differences in the response of the two clients which are influenced by age, gender, environment, and surgical wound experience.. It is hoped that this research can be applied to health workers, especially in the field of nursing services in providing nursing care independently with autogenic relaxation as a non-pharmacological technique.

Keywords: Post Op ORIF Extremity Fractures, Pain Scale, Autogenic Relaxation

References: 16 books + 17 journals (2013-2023)

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	1
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR BAGAN .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
2.1 Konsep Fraktur .....	8
2.1.1 Definisi Fraktur .....	8
2.1.2 Etiologi .....	8
2.1.3 Patofisiologi .....	9
2.1.4 Klasifikasi fraktur .....	11
2.1.5 Manifestasi Klinis .....	13
2.1.6 Komplikasi .....	15

2.1.7	Penyembuhan Fraktur .....	16
2.1.8	Penatalaksanaan Fraktur.....	17
2.1.9	Konsep post operasi fraktur.....	18
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan .....	18
2.2.1	Pengkajian Keperawatan .....	18
2.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	28
2.2.3	Intervensi Keperawatan.....	29
2.2.4	Implementasi Keperawatan .....	36
2.2.5	Evaluasi Keperawatan .....	36
2.3	Konsep Nyeri .....	36
2.3.1	Definisi Nyeri.....	36
2.3.2	Klasifikasi Nyeri .....	36
2.3.3	Respon Nyeri.....	38
2.3.4	Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri .....	39
2.3.5	Tipe dan jenis pengukuran nyeri .....	39
2.3.6	Penatalaksanaan Nyeri .....	41
2.3.7	Nyeri Pasca Operasi .....	42
2.4	Konsep Relaksasi Autogenik .....	42
2.4.1	Definisi Relaksasi.....	42
2.4.2	Definisi Relaksasi Autogenik.....	43
2.4.3	Manfaat Relaksasi Autogenik .....	43
2.4.4	Penatalaksanaan Relaksasi Autogenik .....	43
2.5	Mekanisme Relaksasi Autogenik.....	46
2.6	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	48
2.6.1	Kerangka teori.....	48
2.6.2	Kerangka Konsep .....	49
<b>BAB III METODE KTI .....</b>		<b>50</b>
3.1	Desain KTI.....	50
3.2	Subyek KTI.....	50
3.3	Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	50
3.4	Lokasi dan Waktu .....	51
3.4.1	Lokasi Karya Tulis Ilmiah (KTI) .....	51
3.4.2	Waktu Karya Tulis Ilmiah.....	52



3.5	Prosedur Penyusunan KTI .....	53
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	53
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	54
3.8	Keabsahan Data .....	55
3.9	Analisa Data.....	56
3.10	Etika Penelitian .....	56
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>57</b>
4.1	Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	57
4.1.1	Gambaran Umum Rumah Sakit .....	57
4.1.2	Gambaran Umum Pasien.....	58
4.1.3	Hasil Observasi .....	59
4.1.4	Analisis hasil Observasi .....	62
4.2	Pembahasan.....	63
4.3	Keterbatasan KTI/TA.....	68
4.4	Implikasi Keperawatan .....	69
<b>BAB V PENUTUP .....</b>		<b>71</b>
5.1	Kesimpulan .....	71
5.2	Saran .....	72
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>74</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>77</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gambar Skala Deskriptif .....	40
Gambar 2.2	Gambar Skala Numerik .....	40
Gambar 2.3	Gambar Skala Analog Visual .....	41

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Intervensi Keperawatan Post Op ORIF Fraktur .....	30
Tabel 2.2	Langkah-Langkah Relaksasi Autogenik.....	44
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	51
Tabel 3.2	Waktu Pada Karya Tulis Ilmiah.....	52
Tabel 4.1	Hasil Observasi Pasien 1 .....	60
Tabel 4. 2	Hasil Observasi Pasien 2.....	61
Tabel 4. 3	Analisa Perbedaan Hasil Observasi Pasien 1 dan Pasien 2.....	62

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Pathway .....	10
Bagan 2.2	Kerangka teori .....	48
Bagan 2.3	Kerangka konsep .....	49

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2 .....	77
Lampiran 2 Format SOP Relaksasi Autogenik .....	110
Lampiran 3 Format Lembar PSP .....	113
Lampiran 4 Format Logbook Pasien 1 dan Pasien 2 .....	114
Lampiran 5 Format Informed consent Pasien 1 .....	116
Lampiran 6 Format Informed consent Pasien 2 .....	117
Lampiran 7 Leaflet Relaksasi Autogenik.....	118
Lampiran 8 Lembar konsultasi bimbingan KTI.....	119
Lampiran 9 Biodata Penulis .....	131