



Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Close Fracture Femur Sinistra* di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh

Dea Okta Yolanda¹, Laras Cyntia Kasih², Novi Afrianti³

Universitas Syiah Kuala^{1,2,3}

e-mail: larascynthiakasih@usk.ac.id

Abstract

Close fractures of the femur occur when the bone is traumatized with a force that exceeds the bone's capacity to absorb it. The purpose of this study was to be able to provide nursing care to patients with close fracture of the sinistra femur in the Raudhah 6 room of the Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Regional General Hospital. At the assessment stage, patient data was found that there were complaints that the left thigh could not be moved and pain due to a traffic accident with a pain scale of 8 so that the author formulated nursing diagnoses of acute pain, physical mobility disorders, sleep pattern disturbances, self-care deficits: bathing, and risk of falling. Implementation is carried out in the form of deep breath relaxation, distraction therapy, and also collaboration in giving analgesics, teaching range of motion, educating patients and families the importance of maintaining body hygiene and providing information related to self-care and identifying the risk of falling patients and assessing the risk of falling in patients using the Morse scale. The evaluation results of these nursing diagnoses are that acute pain is resolved, physical mobility disorders are resolved, sleep pattern disorders are resolved, bathing self-care deficits are resolved, and the risk of falling is resolved. It is hoped that patients and families can re-implement the interventions that have been taught and for nurses it is hoped that it can be used as a basis for developing nursing care in patients with close fracture of the sinistra femur.

Keywords: Nursing Care, Close Fracture of The Sinistra Femur.

Abstrak

Close Fraktur Femur terjadi ketika tulang mengalami trauma dengan kekuatan yang melebihi kapasitas tulang untuk menyerapnya. Tujuan penelitian ini yaitu mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien close fracture femur sinistra di ruang Raudhah 6 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pada tahap pengkajian ditemukan data pasien bahwa adanya keluhan paha kiri tidak bisa digerakkan dan nyeri akibat kecelakaan lalu lintas dengan skala nyeri 8 sehingga penulis merumuskan diagnosa keperawatan nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, defisit perawatan diri: mandi, dan risiko jatuh. Implementasi yang dilakukan berupa relaksasi napas dalam, terapi distraksi, dan juga kolaborasi pemberian analgetik, mengajarkan range of motion, mengedukasikan kepada pasien dan keluarga pentingnya menjaga kebersihan tubuh dan memberikan informasi terkait cara merawat diri serta mengidentifikasi risiko jatuh pasien dan menilai skor risiko jatuh pada pasien menggunakan skala Morse. Hasil evaluasi dari diagnosa keperawatan tersebut yaitu nyeri akut teratasi, gangguan mobilitas fisik teratasi, gangguan pola tidur teratasi, defisit perawatan diri mandi teratasi, dan risiko jatuh teratasi. Diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan kembali intervensi yang telah diajarkan dan untuk perawat diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan pada pasien close fracture femur sinistra.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Close Fracture Femur Sinistra.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kecelakaan lalu lintas menyebabkan kematian sebanyak 1,35 juta orang di seluruh dunia, dengan hampir 3.700 kematian per hari, serta melukai lebih dari 50 juta orang (WHO, 2023). Di Indonesia, data terbaru terkait dengan tingkat kejadian fraktur menunjukkan prevalensi kasus fraktur sebesar 5,5% (Kemenkes RI, 2022). Sementara itu, di Aceh, angka kecelakaan lalu lintas pada tahun 2023 tercatat sebanyak 3.542 kasus, dengan korban meninggal dunia sebanyak 714 orang, luka berat 246 orang, dan luka ringan sebanyak 5.225 orang. Angka kecelakaan lalu lintas ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 yang tercatat 3.495 kasus dengan 677 korban meninggal. Proporsi kejadian fraktur di Aceh untuk semua jenis fraktur pada laki-laki dan perempuan mencapai 7,8%, sementara untuk kejadian dislokasi mencapai 47,2% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data buku registrasi di ruang inap Raudhah 6 RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, tercatat sebanyak 146 kasus pasien berusia lebih dari 15 tahun yang didiagnosis dengan Close Fracture Femur dan menjalani rawat inap di ruang Raudhah 6 selama delapan bulan terakhir, mulai dari Februari 2023 hingga September 2023. Tanda dan gejala dari fraktur femur antara lain adalah nyeri akut, kehilangan fungsi, deformitas pemendekan ekstremitas, dan krepitus (Brunner & Suddarth, 2016). Fraktur femur dapat menimbulkan nyeri akut yang terus menerus dan semakin berat hingga fragmen tulang dapat diimobilisasi, disertai dengan hemotoma, edema, serta kehilangan fungsi dan deformitas akibat pergeseran fragmen tulang yang patah, pemendekan ekstremitas, dan kontraksi otot di atas dan di bawah tempat fraktur (Smeltzer, S.C & Barre, 2018).

Dampak dari fraktur femur tidak hanya mempengaruhi fisik, tetapi juga psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Secara umum, fraktur femur dapat menyebabkan syok hipovolemik, kerusakan organ, emboli lemak, cedera saraf, cedera arteri, cedera kulit dan jaringan, serta cedera sindrom kompartemen, yang terjadi ketika otot, pembuluh darah, dan jaringan saraf terjebak akibat pembengkakan lokal atau melebihi kapasitas suatu kompartemen. Dampak lebih lanjut dari fraktur ini dapat berupa kaku sendi, degenerasi sendi, dan gangguan penyembuhan tulang. Pada tingkat fisik, perubahan pada bagian tubuh yang mengalami trauma dapat menyebabkan perubahan ukuran ekstremitas, bahkan kehilangan ekstremitas akibat tindakan amputasi (Hidayat et al, 2022).

Penatalaksanaan keperawatan pada pasien fraktur melibatkan serangkaian intervensi yang bertujuan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan mobilitas, mencegah komplikasi, serta mempercepat proses penyembuhan. Beberapa penelitian menunjukkan pentingnya pendekatan komprehensif dalam merawat pasien fraktur, termasuk pengelolaan nyeri dan pencegahan komplikasi terkait. Sebuah studi oleh Hexendr (2024) menekankan bahwa intervensi keperawatan

yang tepat, seperti pemberian analgesik sesuai dengan kebutuhan, dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kenyamanan pasien setelah fraktur. Selain itu, penelitian oleh Yulianita et al., (2023) menunjukkan bahwa mobilisasi awal dengan teknik rehabilitasi, seperti latihan rentang gerak (ROM), dapat membantu memulihkan fungsi sendi dan mencegah kekakuan pasca-fraktur. Neill (2019) juga mengidentifikasi pentingnya pendidikan kepada pasien mengenai pengelolaan perawatan diri, seperti teknik aman saat berpindah posisi atau menggunakan alat bantu mobilitas, untuk mencegah jatuh dan meningkatkan kemandirian pasien dalam proses pemulihan. Penatalaksanaan keperawatan yang tepat dan kolaboratif antara perawat, pasien, dan tim medis lainnya sangat penting untuk mencapai hasil pemulihan yang optimal.

Penatalaksanaan fraktur, terutama setelah operasi, dapat menimbulkan berbagai masalah atau komplikasi yang perlu diwaspadai. Beberapa di antaranya adalah kesemutan, nyeri, kekakuan otot, bengkak atau edema, serta pucat pada anggota gerak yang dioperasi (Andri et al., 2020). Pasca-operasi, pasien seringkali mengalami nyeri hebat yang disebabkan oleh luka yang mempengaruhi jaringan sehat di sekitar area fraktur. Nyeri ini dapat mengganggu homeostasis tubuh, yang pada gilirannya menyebabkan stres dan ketidaknyamanan. Jika nyeri tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat menghambat proses penyembuhan dan berpotensi menyebabkan komplikasi serius, bahkan berujung pada kematian (Pranata & Krisnanto, 2023). Selain nyeri, kondisi fisiologis tubuh juga dapat terganggu setelah operasi. Nyeri pasca-operasi dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang signifikan, seperti meningkatnya tekanan darah, peningkatan laju denyut jantung, serta vasokonstriksi pembuluh darah, yang dapat menghambat aliran darah ke organ tubuh vital. Aktivitas pernapasan juga cenderung meningkat, dan pasien dapat mengalami kehilangan cairan tubuh yang berlebihan serta kelelahan. Semua perubahan ini memerlukan perhatian khusus agar dapat segera diatasi dan tidak memperburuk kondisi pasien (Andri et al., 2020).

Masalah lainnya yang sering terjadi setelah operasi adalah kurangnya atau bahkan tidak dilakukannya mobilisasi dini. Mobilisasi dini pasca-pembedahan sangat penting untuk memperbaiki sirkulasi darah, mencegah timbulnya komplikasi lebih lanjut, serta mempercepat proses pemulihan pasien. Beberapa literatur menyebutkan bahwa mobilisasi dini dapat membantu mengurangi risiko pembekuan darah, mempercepat penyembuhan luka, serta meningkatkan fungsi tubuh secara keseluruhan (Damansyah et al., 2024). Penting bagi tim medis dan keluarga pasien untuk memastikan bahwa mobilisasi dini dilakukan dengan tepat guna mendukung pemulihan pasien secara optimal. Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur untuk menangani dan mengurangi masalah seperti nyeri, gangguan mobilitas fisik, resiko disfungsi neurovaskuler perifer, ansietas, ketidakefektifan

perfusi jaringan perifer, resiko syok hipovolemik, resiko infeksi, dan kerusakan integritas kulit. Tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat seperti teknik relaksasi nafas dalam dan guide imagery untuk mengurangi nyeri pada pasien. Prinsip tindakan steril seperti perawatan luka untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Membantu aktivitas seperti makan dan perawatan diri pasien. Tindakan kolaborasi seperti pemberian analgetik untuk mengatasi masalah nyeri (Yanti, 2021).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan close fracture femur sinistra di RSUD dr. Zainoel Abidin. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien berisinal "N" usia 25 tahun, alamat Pidie Jaya, Aceh dengan pekerjaan sehari-hari sebagai mahasiswa. Pada tanggal 11 Juni 2024 pasien dibawa ke IGD bersama keluarganya. Pasien dibawa ke rumah sakit karena kecelakaan lalu lintas menabrak kendaraan yang sedang parkir. Ketika kejadian pasien mengalami penurunan kesadaran, lebih kurang 1 jam kemudian pasien sadar kembali. Pasien muntah, keluar darah melalui hidung, luka robek di dagu, dan tangan kanan dan kaki kiri sulit digerakkan. Saat ini pasien mengeluh nyeri di kaki kiri dan wajahnya, serta pasien mengeluh tidak dapat tidur karena nyeri yang dirasakannya. Pasien post tindakan ORIF satu sebelum dilakukan pengkajian. Hasil rontgen menunjukkan tampak fraktur tampak fraktur neck femur sinistra pada pasien. Pasien merasakan nyeri dengan skala nyeri 8 NRS pada femur sinistra. Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dengan skala kekuatan otot ekstremitas pasien adalah ekstremitas atas dextra 5555, ekstremitas atas sinistra 2222, ekstremitas bawah dextra 5555, dan ekstremitas bawah sinistra 1111. Pada pengkajian skala Morse pada pasien didapatkan hasil 60 yang menunjukkan pasien dengan resiko jatuh yang tinggi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh masalah keperawatan pada Ny. N yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, defisit perawatan diri, dan resiko jatuh.

Nyeri Akut

Nyeri akut adalah respons tubuh terhadap kerusakan jaringan yang dapat dirasakan secara fisik maupun emosional, dengan onset yang tiba-tiba atau berkembang perlahan, serta durasi yang umumnya tidak melebihi tiga bulan. Implementasi yang telah dilakukan adalah mengajarkan teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernapas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer et al., 2010). Prinsip kerja dari teknik relaksasi napas dalam yaitu dengan mengutamakan ketenangan pikiran. Teknik relaksasi napas

dalam bisa dilakukan dengan cara mengambil napas dalam, tahan selama 5 detik, lalu hembuskan secara perlahan (Munirah, 2024). Selain itu juga diajarkan teknik distraksi terapi murottal. Terapi murottal adalah metode nonfarmakologi yang paling efektif digunakan untuk mengurangi rasa nyeri khususnya pada penderita post operasi fraktur. Dengan mendengarkan audio murottal Al-Qur'an membuat perhatian responden lebih fokus, didukung oleh volume yang besar dan konsentrasi yang lebih baik. Mendengarkan murottal Al-Qur'an dinilai memiliki efek terapeutik

Penatalaksanaan farmakologis yang diberikan adalah obat- obat anti nyeri. Pasien mendapatkan dexketoprofen 1 amp/8 jam dan mendapat kaltrofen extra. Dexketoprofen sering digunakan dalam pengelolaan nyeri pada pasien pasca operasi, termasuk pada pasien fraktur yang menjalani prosedur ORIF (Open Reduction and Internal Fixation). Dexketoprofen, sebagai obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), bekerja dengan cara menghambat enzim COX-1 dan COX-2, yang berperan dalam pembentukan prostaglandin. Setelah 6 hari rawatan, Ny. N mengatakan nyerinya sudah berkurang dari skala 8 menjadi skala nyeri 3 NRS.

Gangguan Mobilitas Fisik

Gangguan mobilitas fisik adalah kondisi yang mencakup keterbatasan atau kesulitan dalam bergerak atau berpindah tempat, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kerusakan pada struktur tubuh, seperti tulang, sendi, atau jaringan otot. Penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien adalah mengedukasikan ROM. ROM merujuk pada jarak gerakan yang dapat dicapai oleh suatu sendi dalam satu siklus pergerakan, yang terbagi menjadi aktif dan pasif, bergantung pada apakah gerakan dilakukan oleh individu secara mandiri atau dibantu oleh orang lain atau alat. Pemulihan ROM sangat penting dalam proses rehabilitasi bagi pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat cedera muskuloskeletal, termasuk fraktur tulang. Kerusakan pada struktur tulang dan jaringan sekitar sering menyebabkan keterbatasan ROM, yang mengarah pada kekakuan sendi, pembengkakan, dan nyeri, sehingga mengganggu kemampuan pasien untuk bergerak secara normal.

ROM merupakan salah satu indikator fisik yang berhubungan dengan fungsi pergerakan. Latihan ROM dapat dilakukan dengan posisi duduk dan berdiri serta posisi terlentang di tempat tidur (Fitamania et al., 2024). Perawat juga melakukan ambulasi bertahap kepada pasien mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk di tempat tidur dan sisi tempat tidur. Mobilisasi merupakan gerakan yang segera dilakukan pasca operasi. Hal ini dilakukan bertujuan untuk mengembalikan otot-otot agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 6 hari rawatan, nyeri pada femur sinistra pasien sudah

berkurang dan pasien sudah paham tentang gerakan ROM pasif yang dapat dilakukan kembali oleh pasien.

Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur adalah kondisi yang merujuk pada kesulitan tidur, yang bisa berupa insomnia, tidur yang tidak nyenyak, atau terbangun terlalu pagi, dan kondisi ini sering kali berhubungan dengan berbagai faktor fisik maupun psikologis. Gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, terutama bagi pasien yang sedang dalam pemulihan atau mengalami kondisi medis tertentu. Penatalaksanaan terhadap gangguan pola tidur ini melibatkan pendekatan yang holistik, dimulai dengan identifikasi pola aktivitas dan tidur pasien. Perawat perlu mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mengganggu tidur, seperti kebiasaan buruk atau kondisi fisik yang mempengaruhi kenyamanan tidur.

Langkah-langkah penatalaksanaan lainnya meliputi identifikasi penggunaan obat tidur yang dikonsumsi oleh pasien, serta modifikasi lingkungan tidur untuk menciptakan suasana yang mendukung tidur yang lebih baik. Salah satu cara yang disarankan adalah dengan membatasi waktu tidur siang agar pasien dapat tidur dengan lebih nyenyak pada malam hari. Jika diperlukan, perawat juga dapat membantu pasien untuk menghilangkan stres sebelum tidur, misalnya dengan memberikan teknik relaksasi atau menganjurkan kegiatan yang menenangkan. Menetapkan jadwal tidur rutin yang konsisten sangat penting untuk membentuk pola tidur yang sehat. Selain itu, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan tidur, seperti pengaturan posisi tidur yang lebih nyaman, dapat membantu pasien tidur lebih lelap. Perawat juga menjelaskan kepada pasien mengenai pentingnya tidur yang berkualitas selama masa sakit, karena tidur yang baik berperan dalam proses pemulihan tubuh.

Salah satu intervensi tambahan yang dianjurkan adalah terapi murattal Al-Qur'an, yang merupakan bentuk terapi berbasis religi. Terapi ini melibatkan mendengarkan atau membaca Al-Qur'an dengan tartil, yakni pelafalan yang jelas dan tepat, secara berulang. Terapi murattal dipercaya dapat memberikan ketenangan jiwa dan tubuh, serta mengurangi kecemasan dan stres. Hal ini pada gilirannya dapat membantu proses relaksasi tubuh dan pikiran, memfasilitasi tidur yang lebih nyenyak. Setelah diberikan berbagai intervensi ini, pasien menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam kualitas tidur mereka, tidur lebih nyenyak di malam hari, dan mendapatkan manfaat dari proses pemulihan yang lebih baik. Intervensi yang komprehensif dan berbasis holistik ini memberikan dukungan bagi pasien untuk mengatasi gangguan pola tidur, serta meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mereka.

Defisit Perawatan Diri

Defisit perawatan diri: mandi adalah kondisi di mana pasien mengalami kesulitan atau ketidakmampuan untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, termasuk aktivitas mandi, akibat keterbatasan fisik atau kognitif. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah mengidentifikasi usia dan budaya dalam membantu kebersihan diri, mengidentifikasi jenis bantuan yang dibutuhkan, memonitor kebersihan tubuh, memonitor integritas kulit, menyediakan lingkungan aman dan nyaman, memfasilitasi mandi sesuai kebutuhan, mempertahankan kebiasaan kebersihan diri, dan memberikan bantuan sesuai tingkat kemandiriannya. Setelah diberikan intervensi, pasien menyeka tubuhnya setiap pagi dan malam serta mengganti pakaian setiap harinya yang dibantu oleh keluarga dan perawat.

Resiko Jatuh

Risiko jatuh merupakan kondisi di mana seseorang berisiko tinggi untuk terjatuh akibat berbagai faktor yang mempengaruhi keseimbangan, kekuatan otot, mobilitas, atau lingkungan sekitarnya. Kondisi ini dapat menimbulkan kecelakaan yang serius, terutama pada lansia atau pasien dengan kondisi medis tertentu. Oleh karena itu, penanganan yang tepat dan intervensi yang cermat sangat diperlukan untuk mengurangi risiko jatuh dan meningkatkan keselamatan pasien. Intervensi yang dilakukan meliputi identifikasi faktor-faktor risiko jatuh, termasuk faktor internal seperti kelemahan otot, gangguan keseimbangan, atau masalah mobilitas, serta faktor eksternal seperti lingkungan yang tidak aman. Perawat juga mengidentifikasi lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh, seperti lantai licin, pencahayaan yang kurang, atau perabotan yang tidak memadai. Selain itu, perawat menggunakan skala untuk menghitung tingkat risiko jatuh pasien, yang dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai tingkat kewaspadaan yang perlu diambil.

Sebagai langkah pencegahan, perawat memastikan bahwa roda tempat tidur pasien selalu dalam keadaan terkunci untuk menghindari pergerakan yang tidak diinginkan. Pemasangan handrail pada tempat tidur juga dilakukan untuk memberikan pegangan tambahan bagi pasien. Tempat tidur mekanis disetel pada posisi rendah untuk memudahkan pasien saat berpindah tempat atau bangun dari tempat tidur. Selain itu, perawat menganjurkan kepada pasien untuk selalu memanggil perawat jika membutuhkan bantuan saat berpindah posisi atau saat ingin berjalan untuk menghindari terjatuh. Untuk memantau dan menilai risiko jatuh secara objektif, perawat menggunakan Skala Jatuh Morse. Skala ini adalah alat penilaian yang umum digunakan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko tinggi jatuh di rumah sakit atau fasilitas perawatan lainnya. Skala Morse membagi risiko jatuh ke dalam tiga kategori berdasarkan skor yang diperoleh: risiko rendah (skor 0-24), risiko sedang (skor 25-44), dan risiko tinggi (skor >44).

Setelah lima hari perawatan, terjadi penurunan signifikan pada skor risiko jatuh pasien, yang sebelumnya berada pada skor 60 (risiko tinggi) menjadi 40 (risiko sedang). Penurunan skor ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan berhasil mengurangi risiko jatuh pada pasien, meskipun masih ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan untuk mengurangi risiko lebih lanjut. Oleh karena itu, pemantauan terus menerus dan penerapan intervensi yang tepat sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien.

KESIMPULAN

Pada tahap evaluasi dari diagnosis keperawatan yang dilakukan terhadap kasus Ny. N, penulis menemukan hasil yang menggembirakan setelah lima hari perawatan. Masalah keperawatan yang teridentifikasi, seperti nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, defisit perawatan diri terkait mandi, dan risiko jatuh, berhasil teratasi dengan baik. Nyeri akut yang sebelumnya dikeluhkan oleh Ny. N kini telah berkurang secara signifikan, memberikan kenyamanan dan meningkatkan kualitas hidupnya. Selain itu, gangguan mobilitas fisik yang sempat membatasi aktivitas sehari-hari juga telah diperbaiki, memungkinkan Ny. N untuk bergerak dengan lebih leluasa. Gangguan pola tidur yang mengganggu istirahatnya pun sudah teratasi, sehingga Ny. N dapat tidur lebih nyenyak dan terjaga kondisinya. Defisit perawatan diri terkait mandi yang sebelumnya menjadi kesulitan bagi Ny. N juga telah diatasi, sehingga ia kini mampu melakukan aktivitas tersebut secara mandiri. Terakhir, risiko jatuh yang menjadi perhatian penting dalam perawatan juga berhasil diminimalkan, meningkatkan keselamatan dan rasa aman bagi Ny. N dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, hasil evaluasi menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam pemulihan Ny. N melalui pendekatan perawatan yang komprehensif dan tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Febriawati, H., Padila, Harsismanto, J., & Susmita, R. (2020). Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dan Ambulasi Dini. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 2, 61-70.
- Damansyah, H., Yunus, P., Indrianingsih, S. T., & Tui, L. (2024). The Effect Of Early Ambulation On Activity Daily Living Improvement In Post-Cardiac Catheterization Patient. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 8(2), 124-132. <https://doi.org/10.22146/jkkk.96572>
- Hexendr, N. A., Prajayanti, E. D., & Wulandari, I. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Hcu Cempaka Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Ijoh: Indonesian Journal Of Public Health*, 2(4), 610-619.
- Hidayat, N., Malik, A. A., Nugraha, Y., Madani, M., & Ciamis, M. (2022). Assistancy In Nursing Care Of Medical Surgical Nursing For Patients With Musculoskeletal System Disorders (Femur Fracture) In Anggrek Room ,

- General Hospital Of Banjar City. Kolaborasi Inspirasi Masyarakat Madani, PP, 52-87.
- Kemenkes. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Penatalaksanaan Fraktur, 1-143.
- Kemenkes RI, K. K. (2022). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 1(1).
- Munirah, F. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Close Fracture Neck Femur Sinistra : Studi Kasus. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6, 1093-1104.
- Neill, D. O., & Forman, D. E. (2019). The Importance Of Physical Function As A Clinical Outcome : Assessment And Enhancement, (November), 1-10. <https://doi.org/10.1002/Clc.23311>
- Pranata, K. S. A., & Krisnanto, P. D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Dengan Nyeri Akut Analysis Of Nursing Care In Fracture Patients With Acute Pain Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta Vol . 5 No . 1 (2023). Seminar Nasional Kerjasama Inwocna DIY, HPHI DIY, Dan UNRIYO, 5(1), 142-148.
- Purnama, Y. S. Dan A. S. (2021). Asuhan Keperawatan Tn. D Dengan Post Operasi Orif Fraktur Antebrachi Sinistra Di Rs Kardinah Tegal. Jurnal Sosial Dan Sains, 1(September), 1129-1141.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan RI. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Smeltzer, S.C & Barre, B. G. (2020). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1(2019), 63-64.
- Suddarth, B. &. (2016). Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12. Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 242(2016), 2013-2014. <https://doi.org/10.3390/Ijerph17186480>
- WHO. (2023). Global Status Report On Road Safety 2023.
- Yanti, D. A. M., Anggraini, S., & Yatmi, S. (2021). Hubungan Teknik Steril Perawatan Luka Dengan Infeksi Post Operasi Seksio Sesarea. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, 9(2). <https://doi.org/10.47218/Jkpbl.V9ino>
- Yulianita, H., Sugiharto, F., Fitria, N., Setyorini, D., Pratama, A., Aviera, B., ... Jessi, G. (2023). Pengaruh Range Of Motion Terhadap Peningkatan Kemampuan Activity Daily Living Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah: Narrative Review. Manuju: Malahayati Nursing Journal, 5, 3739-3751.