

Studi Kasus: Manajemen Nyeri Akut Akibat Fracture Ramus Oblique Sinistra

Adetyafi Putratsany, Diyah Candra Anita*

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: diyah.candra@unisayogya.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Fraktur adalah kondisi terputusnya kontinuitas tulang yang dapat disebabkan oleh trauma maupun non-trauma. Salah satu jenis fraktur tertutup yang umum terjadi akibat kecelakaan adalah fraktur ramus. Fraktur dapat menyebabkan kecacatan dan menimbulkan nyeri akut yang memerlukan penanganan efektif. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi hipnosis dalam mengurangi nyeri akut pada pasien dengan fraktur ramus. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif berbasis studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Studi ini dilakukan selama tiga hari, dari 21 hingga 23 Januari 2025, di Bangsal Setyaki RSUD Bantul. **Hasil:** Setelah tiga hari terapi hipnosis, nyeri pasien Ny. Th berkurang secara signifikan. Skala nyeri yang awalnya sedang meningkat menjadi berat setelah operasi, lalu menurun menjadi ringan setelah intervensi. Ekspresi meringis dan kegelisahan pasien juga berkurang. Pasien tampak lebih rileks, tidur lebih nyaman, dan bisa beraktivitas ringan tanpa peningkatan nyeri. **Kesimpulan:** Terapi hipnosis terbukti efektif dalam menurunkan nyeri akut pada pasien dengan fraktur ramus, sehingga dapat menjadi metode alternatif dalam manajemen nyeri akut di lingkungan klinis.

Kata Kunci: Nyeri akut; Fraktur ramus; Terapi hipnosis; Manajemen nyeri; Asuhan keperawatan

Case Study: Management of Acute Pain Due to Ramus Oblique Sinistra Fracture

Abstract

Background: Fracture is a condition of discontinuity of bone that can be caused by both traumatic and non-traumatic trauma. A ramus fracture is a common type of closed fracture that occurs due to an accident. Fractures can cause disability and cause acute pain that requires effective treatment. **Objective:** This study aims to evaluate the effectiveness of hypnosis therapy in reducing acute pain in patients with ramus fractures. **Methods:** This study uses a case study-based descriptive design with a nursing process approach, which includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. This study was carried out for three days, from January 21 to 23, 2025, in the Setyaki Ward of Bantul Hospital. **Results:** After three days of hypnosis therapy, Mrs. Th's pain was significantly reduced. The pain scale initially increases to severe after surgery, then decreases to mild after the intervention. The patient's grimacing expression and anxiety are also reduced. Patients appear more relaxed, sleep more comfortably, and can do light activities without increasing pain. **Conclusion:** Hypnosis therapy is effective in lowering acute pain in patients with ramus fractures, so that it can be an alternative method in acute pain management in the clinical setting.

Keywords: Acute pain; Ramus fracture; Hypnosis therapy; Pain management; Nursing care

1. Pendahuluan

Fraktur adalah kondisi dimana tulang mengalami patah atau retak, yang bisa disebabkan oleh cedera (trauma) atau faktor non-trauma (Mayenti & Sari, 2020). Salah satu penyebab utama fraktur adalah kecelakaan, dan di Indonesia, jenis fraktur yang paling sering terjadi adalah fraktur pada ekstremitas bawah. Jumlah kasus fraktur akibat kecelakaan diperkirakan akan terus meningkat seiring bertambahnya jumlah kendaraan. Selain itu, orang dalam usia produktif lebih rentan mengalami fraktur, baik akibat kecelakaan maupun karena pengeroposan tulang yang membuatnya lebih rapuh (Platini et al., 2020). Fraktur dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu fraktur terbuka dan tertutup. Fraktur tertutup terjadi ketika tulang patah tetapi kulit di sekitarnya tetap utuh, sehingga tidak ada

bagian tulang yang menonjol keluar atau berhubungan dengan lingkungan luar (Vittala & Pramita, 2022). Salah satu contoh fraktur tertutup yang sering terjadi akibat kecelakaan adalah fraktur ramus.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, angka kejadian fraktur semakin meningkat, dengan tercatat sekitar 13 juta kasus dan prevalensi 2,7%. Berdasarkan data Riskesdas (2018), terdapat 92.976 kejadian terjatuh, dan 5.144 orang diantaranya mengalami fraktur (Permatasari & Sari, 2020). Riset Kesehatan Dasar dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pada tahun 2018 mencatat bahwa 5,5% penduduk Indonesia mengalami fraktur. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, fraktur ekstremitas bawah menjadi yang paling sering, mencapai 67,9% (Kemenkes, 2018).

Salah satu gejala utama pada pasien dengan fraktur adalah nyeri, yang merupakan sensasi tidak nyaman baik secara fisik maupun emosional. Nyeri akut sering menjadi masalah keperawatan pada pasien fraktur di rumah sakit. Penanganannya memerlukan pendekatan keperawatan yang menyeluruh, mulai dari pengkajian masalah, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi hasil asuhan keperawatan (Novitasari & Pangestu, 2023).

Manajemen nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Teknik non-farmakologi yang bisa diterapkan yaitu termasuk hipnosis, aromaterapi, relaksasi, distraksi, *hot pack*, *guide imagery* (panduan imajinasi), terapi musik, dan pijat. Hipnoterapi dan pemrograman neuro-lingustik dapat membantu mengelola emosi dan mengurangi rasa nyeri, dengan neuro-lingustik memberikan kata-kata yang positif untuk meredakan nyeri (Irwan & Risnah, 2022). Pemberian hipnosis bertujuan untuk menggunakan afirmasi positif untuk mengurangi rasa nyeri dan memberi kenyamanan kepada pasien.

2. Metode

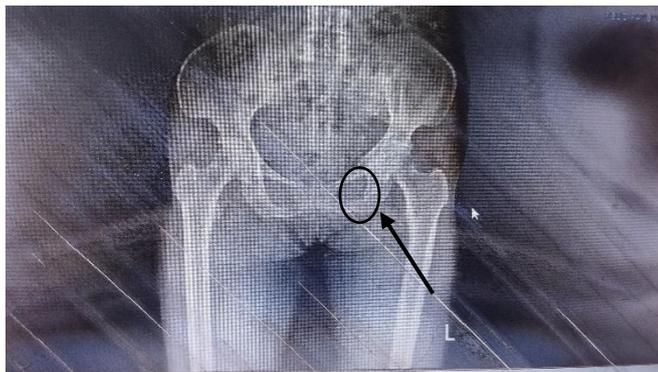
Penelitian ini menggunakan desain deskriptif berbasis laporan kasus dengan pendekatan proses keperawatan untuk pasien dengan fraktur ramus sinistra. Metode studi kasus deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai situasi atau fenomena yang terjadi. Pendekatan yang digunakan meliputi proses asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien dengan diagnosa medis Fraktur Ramus Oblique Sinistra. Studi kasus ini dilaksanakan selama 3 hari, yaitu dari tanggal 21 – 23 Januari 2025 di Bangsal Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengelolaan kasus ini dilakukan sesuai dengan tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Dalam kasus ini, terdapat beberapa hal yang perlu dibahas, terutama terkait dengan masalah yang muncul berdasarkan tinjauan teori, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan atau intervensi, serta respons terhadap perawatan yang diberikan. Selama tiga hari merawat Ny. Th, peneliti mengamati perkembangan kondisi pasien setelah mendapatkan asuhan keperawatan.

3.1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dalam proses perawatan yang bertujuan untuk memahami masalah yang dialami pasien. Proses ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data pasien sehingga perawat dapat memberikan tindakan yang tepat (Suwignjo et al., 2022). Studi kasus ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati, tepatnya di bangsal Setyaki. Pasien berinisial Ny. Th, seorang perempuan berusia 69 tahun yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Pasien dirawat di rumah sakit sejak 20 Januari 2025 dengan diagnosa medis cedera kepala ringan (CKR), Fractur Ramus Oblique Sinistra. Pengkajian terhadap pasien dilakukan pada hari yang sama, yaitu 20 Januari 2025.



Gambar 1. Pemeriksaan rontgent

Pasien datang ke rumah sakit setelah mengalami kecelakaan akibat ditabrak oleh pengendara rumah sakit, yang menyebabkan ia terjatuh dari sepeda. Saat dilakukan pengkajian, tingkat kesadaran pasien *compos mentis*, dengan kondisi umum yang sedang. Pasien mengeluhkan nyeri pada area pinggul hingga ke paha kiri dengan sensasi linu-linu. Nyeri semakin memburuk saat bergerak, dengan skala nyeri 5 dan bersifat hilang timbul. Selama pemeriksaan, pasien tampak adanya meringis dan gelisah, serta berada dalam kondisi pasien *bedrest*. Pasien dipasang infus Ringer Lactate 20 tpm, kateter urine, dan perban elastis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 142/114 mmHg, nadi 95 x/menit, suhu 36°C, saturasi oksigen 98% tinggi badan 155 cm, dan berat badan 38kg.

Riwayat kesehatan pasien menunjukkan bahwa ia pernah mengalami kecelakaan sekitar 15 tahun yang lalu, tetapi tidak memiliki riwayat penyakit keturunan atau alergi. Saat ini, pasien mengalami kesulitan bergerak, termasuk tidak mampu miring ke kanan atau ke kiri, duduk, maupun berjalan, akibat nyeri pada pinggul hingga paha kiri. Namun, pasien tidak mengalami masalah pada pola eliminasi dan pola nutrisinya. Sebelum kecelakaan, pasien tidak memiliki kendala dalam beraktivitas.

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengalami nyeri akibat *Fractur Ramus Oblique Sinistra* yang berkontribusi terhadap keterbatasan mobilitasnya. Nyeri yang dirasakan pasien dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis, yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dan frekuensi denyut nadi (Pfoh et al., 2020). Studi oleh (Park et al., 2021) juga menunjukkan bahwa nyeri akut akibat trauma muskuloskeletal dapat meningkatkan tekanan darah sebagai respons fisiologis tubuh. Selain itu, nyeri yang bersifat hilang timbul dengan skala 5 serta adanya ekspresi meringis dan gelisah menunjukkan bahwa pasien memerlukan manajemen nyeri yang optimal untuk meningkatkan kenyamanan.

3.2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien didiagnosis mengalami nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik. Kondisi ini ditandai dengan keluhan nyeri pada pinggul hingga paha kiri, baik secara verbal dan non-verbal, seperti pasien tampak meringis, gelisah, dan kesulitan bergerak (tidak bisa miring ke kanan/kiri, duduk, atau berjalan).

Menurut tim pokja SDKI DPP (PPNI, 2017) nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional akibat kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat, intensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Berdasarkan analisis peneliti, diagnosis nyeri akut sesuai dengan kriteria validasi diagnosis SDKI. Kondisi ini menjadi masalah utama karena hasil pemeriksaan rontgent menunjukkan *fracture ramus superior os pubis sinistra*, dengan aposisi dan alignment yang kurang baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ramdhani et al., 2024), nyeri akut biasanya muncul sebagai akibat dari stimulasi mekanis, termal, atau kimiawi pada jaringan tubuh yang rusak dan dapat mempengaruhi berbagai aspek fungsi tubuh, seperti kemampuan bergerak. Pengaruh nyeri terhadap kemampuan mobilitas pasien sangat signifikan, karena nyeri yang berkelanjutan dapat menyebabkan keterbatasan gerak, penurunan kualitas hidup, serta peningkatan kecemasan dan ketegangan (Turk et

al., 2016). Hal ini sesuai dengan keluhan pasien yang tidak dapat miring, duduk, atau berjalan, yang merupakan indikasi dari keterbatasan fungsional akibat nyeri.

3.3. Intervensi Keperawatan

Setelah ditemukan prioritas masalah keperawatan, peneliti menyusun intervensi keperawatan yang bertujuan untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien Ny. Th. Target yang diharapkan dalam 3x24 jam adalah penurunan keluhan nyeri, baik secara verbal maupun non-verbal pada pasien menurun. Intervensi keperawatan yang dilakukan mencakup beberapa aspek berikut: **observasi** meliputi mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; menilai skala nyeri pasien; menganalisis faktor yang memperberat atau meredakan nyeri. Hal ini sesuai dengan panduan yang dikeluarkan oleh (Carlino et al., 2014) yang mengungkapkan bahwa penilaian menyeluruh terhadap nyeri memungkinkan pemberian terapi yang lebih terarah dan efektif. Dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang memperberat atau meredakan nyeri, perawat dapat lebih memahami mekanisme dan pola nyeri pasien, serta mengoptimalkan intervensi yang diberikan. Intervensi **terapeutik** adalah memberikan teknik non-farmakologis untuk membantu mengurangi nyeri. Penelitian oleh (Czech et al., 2018) menunjukkan bahwa teknik non-farmakologis dapat efektif dalam mengurangi nyeri, terutama pada kasus nyeri muskuloskeletal yang dialami pasien ini. Teknik ini membantu menenangkan system saraf pusat, yang pada gilirannya mengurangi persepsi nyeri.

Intervensi **edukasi** seperti menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri kepada pasien; dan mengajarkan teknik non-farmakologis sebagai metode tambahan dalam mengatasi nyeri. Menurut (Drake & de C. Williams, 2017), pemberian edukasi terkait pengelolaan nyeri meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses perawatan, yang berkontribusi pada pengurangan intensitas nyeri dan peningkatan kepuasan terhadap perawatan. Intervensi **kolaborasi** adalah berkoordinasi dengan tim medis dalam pemberian analgesik jika perlu (PPNI, 2018). Intervensi ini telah disesuaikan dengan teori serta kondisi pasien. Fokus utama intervensi adalah mengatasi nyeri akut, dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya agar pasien dapat merasakan perbaikan dalam tingkat nyeri yang dialaminya.

3.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan perawat dengan berkoordinasi bersama pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya untuk menangani masalah kesehatan pasien. Proses ini dilakukan sesuai dengan perencanaan dan tujuan yang telah ditetapkan, sambil memantau serta mencatat respons pasien terhadap tindakan yang diberikan (Suwignjo et al., 2022).

Pada pasien dengan nyeri akut akibat fraktur, intervensi yang diberikan adalah terapi hipnosis sebagai metode non-farmakologis yang mengurangi nyeri. Teknik ini efektif untuk pasien dengan skala nyeri ringan hingga sedang dan berfungsi sebagai terapi pikiran-tubuh (*mind-body intervention*), yang membantu menciptakan perubahan sensasi, pikiran, dan perilaku. Salah satu bentuk terapi yang diterapkan adalah terapi hipnosis lima jari, di mana pasien melakukan hipnosis secara mandiri dengan membayangkan pengalaman yang menyenangkan. Teknik ini terbukti dapat mengurangi kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis atau masalah kesehatan lainnya (Harisandy, 2023). Prosedur implementasi terapi hipnosis lima jari yaitu: (1) mengatur posisi yang nyaman bagi pasien sesuai kondisi (duduk atau berbaring); (2) menciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif; (3) meminta pasien menarik napas dalam sampai merasa rileks; (4) meminta pasien memejamkan mata; (5) meminta pasien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk sambil membayangkan kondisi saat sehat; (6) meminta pasien menyatukan ibu jari dengan jari Tengah sambil membayangkan berada di tengah orang yang disayangi; (7) meminta pasien menyatukan ibu jari dengan jari manis sambil membayangkan pencapaian yang membuatnya merasa berharga; (8) meminta pasien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking sambil membayangkan tempat terindah yang pernah dikunjungi; (9) meminta pasien menarik napas dalam, mengembuskannya perlahan melalui mulut sebanyak dua kali, lalu membuka mata secara perlahan (Saswati et al., 2020). Terapi ini diharapkan dapat membantu pasien mengurangi nyeri dan kecemasan dengan menciptakan kondisi mental yang lebih rileks dan positif.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dari 21–23 Januari 2025 telah sesuai dengan rencana intervensi yang ditetapkan. Langkah-langkah yang diterapkan meliputi: (1) mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; (2) menilai skala nyeri untuk memantau perkembangan kondisi pasien; (3) menganalisis faktor yang memperberat dan memperingan nyeri guna menentukan strategi pengelolaan yang lebih efektif; (4) memberikan teknik non-farmakologis sebagai metode alternatif untuk mengurangi nyeri; (5) menjelaskan strategi meredakan nyeri kepada pasien agar dapat mengelola rasa nyeri dengan lebih baik; (6) mengajarkan teknik non-farmakologis yang dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien; (7) berkoordinasi dengan tim medis dalam pemberian ketorolac 30mg sebanyak 2x1 ampul per 12jam sebagai analgesic untuk membantu mengurangi nyeri pasien. Menurut (Mallinson, 2017), ketorolac merupakan analgesic non-steroid yang efektif dalam mengatasi nyeri akut tanpa efek samping sedasi yang berat, sehingga memungkinkan pasien untuk tetap berpartisipasi dalam aktivitas rehabilitasi.

Secara keseluruhan, implementasi keperawatan yang dilakukan telah mencakup pendekatan yang menyeluruh dan terintegrasi untuk mengelola nyeri pasien. Dengan focus pada penurunan nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien, intervensi yang diberikan berpotensi besar untuk mendukung proses pemulihan Ny. Th dan meningkatkan kualitas hidupnya.

3.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap untuk menilai tingkat keberhasilan implementasi perawatan yang telah diberikan kepada pasien selama di rumah sakit atau pada dalam kurun waktu tertentu (Suwignjo et al., 2022). Evaluasi sangat penting bagi pasien dengan fraktur dan keluhan nyeri, karena bertujuan untuk mengukur efektivitas terapi yang diberikan, termasuk terapi hipnosis. Keberhasilan terapi ini dinilai berdasarkan penurunan tingkat nyeri baik secara verbal maupun non-verbal. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap Ny. Th selama tiga hari, didapatkan perkembangan positif yang ditunjukkan oleh: keluhan nyeri dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (menurun); ekspresi meringis dari skala 4 (cukup menurun) menjadi skala 5 (menurun); dan tingkat kegelisahan berkurang, dari skala 4 (cukup menurun) menjadi skala 5 (menurun). Dari hasil pemantauan ini, dapat disimpulkan bahwa terapi hipnosis efektif dalam mengurangi dan membantu mengatasi nyeri, sehingga pasien dengan keluhan nyeri dapat merasakan manfaat dari teknik non-farmakologis sebagai metode pengelolaan nyeri yang mendukung pemulihan.

Keberhasilan terapi ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa teknik hypnosis dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan otot, serta membantu pasien dalam mengalihkan rasa sakit, sehingga nyeri yang dirasakan lebih terkontrol (Lebon et al., 2017). Selain itu, kombinasi hypnosis dengan analgesic ketorolac memperlihatkan efektivitas yang lebih baik dalam mengurangi nyeri dibandingkan hanya menggunakan salah satu metode saja. Dengan hasil ini, terapi hypnosis lima jari dapat direkomendasikan sebagai strategi tambahan dalam perawatan pasien dengan keluhan nyeri akut, khususnya pada kasus fraktur (Manworren et al., 2015).

4. Kesimpulan

Setelah dilakukan terapi hipnosis sebagai salah satu teknik non-farmakologis selama tiga hari, tingkat nyeri pada Ny. Th menunjukkan perubahan yang signifikan. Pasien tidak lagi mengeluhkan nyeri baik secara verbal maupun non-verbal, yang mengindikasikan perbaikan dalam kondisi nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa terapi hypnosis dapat menjadi pilihan terapi yang efektif dalam mengatasi masalah nyeri akut pada pasien.

5. Ucapan terimakasih

Terima kasih peneliti ucapkan kepada seluruh staff perawat di bangsal Setyaki RSUD Bantul dan Ners Dwi Purnomo selaku supervisor.

Daftar Pustaka

Carlino, E., Frisaldi, E., & Benedetti, F. (2014). Pain and the context. *Nature Reviews Rheumatology*, *10*(6), 348–355. <https://doi.org/10.1038/nrrheum.2014.17>

- Czech, I., Fuchs, P., Fuchs, A., Lorek, M., Tobolska-Lorek, D., Drosdzol-Cop, A., & Sikora, J. (2018). Pharmacological and Non-Pharmacological Methods of Labour Pain Relief—Establishment of Effectiveness and Comparison. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), 2792. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122792>
- Drake, G., & de C. Williams, A. C. (2017). Nursing Education Interventions for Managing Acute Pain in Hospital Settings: A Systematic Review of Clinical Outcomes and Teaching Methods. *Pain Management Nursing*, 18(1), 3–15. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2016.11.001>
- Harisandy, A. (2023). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Kolorektal. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(1), 32. <https://doi.org/10.32419/jppni.v8i1.374>
- Irwan, M., & Risnah. (2022). Efek Afiriasi Positif Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi : Tinjauan Literatur. *Journal of Health Education and Literacy*, 5(1), 8–18. <https://doi.org/10.31605/j-healt.v5i1.1497>
- Kemenkes, R. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Lebon, J., Rongières, M., Apredoaei, C., Delclaux, S., & Mansat, P. (2017). Physical therapy under hypnosis for the treatment of patients with type 1 complex regional pain syndrome of the hand and wrist: Retrospective study of 20 cases. *Hand Surgery and Rehabilitation*, 36(3), 215–221. <https://doi.org/10.1016/j.hansur.2016.12.008>
- Mallinson, T. E. (2017). A review of ketorolac as a prehospital analgesic. *Journal of Paramedic Practice*, 9(12), 522–526. <https://doi.org/10.12968/jpar.2017.9.12.522>
- Manworren, R. C. B., Girard, E., Verissimo, A. M., Ruscher, K. A., Santanelli, J. P., Weiss, R., & Hight, D. (2015). Hypnosis for Postoperative Pain Management of Thoracoscopic Approach to Repair Pectus Excavatum. *Journal of Pediatric Surgical Nursing*, 4(2), 60–69. <https://doi.org/10.1097/JPS.0000000000000061>
- Mayenti, F., & Sari, Y. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 98. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.193>
- Novitasari, D., & Pangestu, R. S. A. (2023). Tatalaksana Keperawatan Nyeri Akut Pasien Fraktur Radius Ulna Sinistra dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1067–1076. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1663>
- Park, D.-Y., Choi, I., Kim, T.-G., Kim, W.-J., Shin, I.-Y., & Khil, E.-K. (2021). Gray Ramus Communicans Nerve Block for Acute Pain Control in Vertebral Compression Fracture. *Medicina*, 57(8), 744. <https://doi.org/10.3390/medicina57080744>
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2020). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta , Daerah Istimewa Yogyakarta , Indonesia Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM), Volume 2 Nomor 2 , November2022 Jurnal Kepe. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 2(2), 216–220.
- Pfoh, E. R., Chaitoff, A. M., Martinez, K., Keenan, K., & Rothberg, M. B. (2020). Association Between Pain, Blood Pressure, and Medication Intensification in Primary Care: an Observational Study. *Journal of General Internal Medicine*, 35(12), 3549–3555. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06208-z>
- Platini, H., Chaidir, R., & Rahayu, U. (2020). Karakteristik Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 49–53. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i1.166>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- Ramdhani, M. Z., Rahayu, U., & Nugraha, B. A. (2024). Manajemen Pasca Bedah Pada Kasus Open Fraktur Segmental Cruris: Case Report. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(6), 3144–3157. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i6.3007>

- Saswati, N., Sutinah, S., & Dasuki, D. (2020). Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 5(1), 136. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4632>
- Suwignjo, P., Maidartati, M., Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233.
- Turk, D. C., Fillingim, R. B., Ohrbach, R., & Patel, K. V. (2016). Assessment of Psychosocial and Functional Impact of Chronic Pain. *The Journal of Pain*, 17(9), T21–T49. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2016.02.006>
- Vittala, G., & Pramita, I. (2022). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Fraktur Tertutup Extremitas Bawah Akibat Boat Accident Pada Wisatawan Di Daerah Wisata Bali: Case Report. *Prosiding SINTESA*, 5, 361–370.