



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK**

**PENDERITA FRAKTUR**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**  
**OKTA MAULISA, S.Kep**  
**04064882124019**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Okta Maulisa

NIM : 04064882124019

Dengan seharusnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Apabila dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Palembang, 07 Juli 2022

Penulis



Okta Maulisa

**LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF**

**Nama** : Okta Maulisa

**NIM** : 04064882124019

**Judul** : Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak Penderita Fraktur

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Akhir keperawatan komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

**Pembimbing Komprehensif**

Firmaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198911022018032001

  
(.....)

Mengetahui,

**Ketua Bagian Keperawatan**



Hikayat, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197602202002122001

**Koordinator Program Profesi Ners**



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002

**LEMBAR PENGESAHAN KOMPREHENSIF**

**Nama : Okta Maulisa**

**NIM : 04064882124019**

**Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak Penderita Fraktur**

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Palembang, 9 Juni 2022

**Pembimbing Komprehensif**

Firmaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198911022018032001

()

**Penguji Komprehensif**

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp. Kep.An

NIP. 198104182006042003

()

Mengetahui,

**Ketua Bagian Keperawatan**



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197602202002122001

**Koordinator Program Profesi Ners**

()

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK PENDERITA FRAKTUR

<sup>1</sup>Okta Maulisa <sup>2</sup>Firmaliza Rizona

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

email: [oktamaulisa2@gmail.com](mailto:oktamaulisa2@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang :** Fraktur adalah hilangnya kontinuitas jaringan pada tulang, baik seluruhnya maupun sebagian yang disebabkan oleh trauma fisik, cedera disekitar jaringan lunak, kerusakan otot, ruptur tendon, cedera pada organ tubuh atau kerusakan pada pembuluh darah. Keluhan utama yang sering ditemukan pada pasien fraktur adalah nyeri. Nyeri adalah suatu kondisi subjektif dimana seseorang menunjukkan ketidaknyamanan verbal dan nonverbal. Intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri yaitu terapi kompres dingin karena penatalaksanaan farmakologis saja tidak cukup untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur.

**Tujuan :** Memaparkan hasil dari pelaksanaan praktek keperawatan anak yang difokuskan pada asuhan keperawatan anak yang mengalami fraktur sesuai dengan evidance based learning.

**Metode :** Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada pasien anak penderita fraktur.

**Hasil :** Ada 5 masalah keperawatan yang diangkat pada ketiga pasien kelolaan pada pasien fraktur yang terdiri dari satu satu keluhan utama yang sama yaitu nyeri. Intervensi yang diberikan untuk mengurangi nyeri pada pasien kelolaan dengan menggunakan terapi kompres dingin. Setelah diberikan intervensi keperawatan terdapat penurunan skala nyeri pada ketiga pasien kelolaan.

**Kesimpulan :** Asuhan keperawatan yang diberikan pada ketiga pasien kelolaan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Implikasi dari terapi kompres dingin menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dari skor 4 menjadi skor 1 pada ketiga pasien kelolaan.

**Kata Kunci :** fraktur, manajemen nyeri, kompres dingin.

**Daftar Pustaka :** 25 (2013-2022)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002

Pembimbing Komprehensif



Firmaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198911022018032001

## NURSING CARE FOR CHILD PATIENTS WITH FRACTURES

<sup>1</sup>Okta Maulisa <sup>2</sup>Firnaliza Rizona

<sup>1</sup>Student of Nursing Profession Program Sriwijaya University

<sup>2</sup>Lecturer of Nursing Profession Program Sriwijaya University

\*email: [oktamaulisa2@gmail.com](mailto:oktamaulisa2@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background :** Fracture is a loss of continuity of tissue in bone, either completely or partially caused by physical trauma, injury to surrounding soft tissue, muscle damage, tendon rupture, injury to organs or damage to blood vessels. The main complaint is often found in fracture patients is the pain. Pain is a subjective condition in which a person shows verbal and nonverbal discomfort. Interventions that can be given to reduce pain is cold compress therapy because pharmacological management itself is not sufficient to overcome pain in fracture patients.

**Objective :** Describes the results of the implementation of pediatric nursing practice that is focused on nursing care for children with fractures in accordance with evidence-based learning

**Methods:** The method used is descriptive qualitative with a case study approach in pediatric patients with fractures.

**Results :** There were 5 nursing problems raised in the three patients managed in fracture patients which consisted of the same main complaint, namely pain. Interventions are given to reduce pain in patients managed by using cold compress therapy. After the nursing intervention was given, there was a decrease in the pain scale in the three patients managed.

**Conclusion:** The nursing care provided to the three managed patients started from assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. The implications of cold compress therapy showed that there was decreasing the pain's scale from 4 to 1 in the three patients managed.

**Keywords:** fracture, pain management, cold compress.

**Bibliography :** 25 (2013-2022)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Ardhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002

Pembimbing Komprehensif



Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198911022018032001

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karunia dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus komprehensif yang berjudul “Laporan Studi Kasus Keperawatan Komprehensif Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak Penderita Fraktur”. Penulis laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang terlibat membantu dalam proses penyusunan laporan komprehensif ini baik secara langsung maupun secara tidak langsung baik materi, spiritual, maupun dorongan, semangat yang tanpa putus diberikan, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Firnaliza Rizona sebagai pembimbing laporan studi kasus yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini.

4. Ibu Antarini Idriansari sebagai penguji laporan studi kasus yang telah memberikan saran, masukan, dan juga bimbingan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Kedua orang tua Umak dan Alm. Bak serta kakak-kakak dan keponakan ku, ku dedikasikan gelar ini kepada kalian yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan kasih sayang yang tak terhingga sampai kini.
6. Seluruh dosen, staff administrasi dan keluarga besar Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan kemudahan selama penyusunan laporan ini.
7. Teman-teman seperjuangan Co-Ners Angkatan 2021 yang telah menjadi tempat berbagi, belajar, dan berjuang bersama dalam melewati masa profesi selama satu tahun.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan sehingga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut. Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi Program Profesi Ners FK UNSRI maupun masyarakat. Aamiin.

Palembang, 9 Juni 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN KOMPREHENSIF .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat.....	5
D. Metode.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Konsep Fraktur.....	8
1. Definisi Fraktur .....	8
2. Etiologi Fraktur .....	9
3. Patofisiologi Fraktur .....	11
4. Manifestasi Fraktur.....	12
5. Pemeriksaan Penunjang Fraktur.....	12
6. Penatalaksanaan Fraktur .....	13
7. Komplikasi Fraktur .....	14
8. Prognosis Fraktur.....	14
9. Masalah Keperawatan.....	15
B. Konsep Nyeri .....	15
1. Definisi Nyeri.....	15

2. Jenis Nyeri .....	16
3. Penyebab Nyeri .....	16
4. Faktor Mempengaruhi Nyeri .....	17
5. Pengukuran Intensitas Nyeri .....	18
C. Konsep Kompres Dingin .....	19
1. Definisi Kompres Dingin .....	19
2. Efek Fisiologis Nyeri .....	20
3. Manfaat Kompres Dingin.....	21
4. Jenis Kompres Dingin.....	21
<i>Web of Cautioni (WOC)</i> .....	23
<i>Evidance Based</i> .....	24
<b>BAB III ASUHAN KEPERAWATAN KASUS PASIEN KELOLAAN .....</b>	<b>29</b>
A. Kasus Kelolaan Pasien 1.....	29
1. Pengkajian Keperawatan.....	31
2. Analisis Data dan Diagnosa Keperawatan .....	41
3. Intervensi Keperawatan .....	44
4. Implementasi Keperawatan .....	48
B. Kasus Kelolaan Pasien 2.....	67
1. Pengkajian Keperawatan.....	68
2. Analisis Data dan Diagnosa Keperawatan .....	78
3. Intervensi Keperawatan .....	80
4. Implementasi Keperawatan.....	84
C. Kasus Kelolaan Pasien 3.....	99
1. Pengkajian Keperawatan.....	101
2. Analisis Data dan Diagnosa Keperawatan .....	113
3. Intervensi Keperawatan .....	116
4. Implementasi Keperawatan .....	120

<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>137</b>
A. Pembahasan Kasus dan Hasil Penelitian .....	137
B. Implikasi Keperawatan .....	141
C. Dukungan dan Hambatan .....	142
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>143</b>
A. Simpulan .....	143
B. Saran .....	144
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>145</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **LAMPIRAN**

Lampiran 1 (Lembar konsultasi)

Lampiran 2 (Dokumentasi kegiatan)

Lampiran 3 (Uji plagiarisme)

Lampiran 4 (Manuskrip studi kasus)

Lampiran 5 (Artikel *evidence based*)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Fraktur merupakan putusnya jaringan di area tulang karena adanya cedera ditandai nyeri, kelainan bentuk tulang, serta bengkak (Suryani & Soesanto, 2020). Terjadinya fraktur ketika adanya tekanan pada tulang yang kuat dibandingkan dari yang diserap. Fraktur terjadi akibat hantaman langsung, faktor meremukkan, gerakan yang memuntir, dan kontraksi otot. Pada fraktur struktur tulang disekitarnya menjadi terganggu yang menyebabkan bengkak pada jaringan lunak, hemoragi ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, gangguan pada saraf, dan kerusakan pembuluh darah (Smeltzer, 2013).

Fraktur terjadi karena adanya trauma. Kekuatan akibat tenaga, kekuatan pada tulang, dan jaringan lunak untuk menentukan fraktur lengkap dan tidak lengkap (Nurarif & Kusuma, 2016). Menurut Asrizal (2014) penyebab fraktur adalah trauma, yaitu trauma langsung, trauma tidak langsung dan trauma ringan.

Pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang mengalami fraktur karena kecelakaan lalu lintas (Desiartama & aryana, 2017). Menurut Riskesdes (2018) mayoritas cedera terjadi di lingkungan rumah lebih besar dari pada cedera di jalan raya yaitu sebesar 44,7% sedangkan di jalan raya sebesar 31,4%. Kecelakaan akibat

berkendaraan sepeda motor sebesar 72,7%, menumpang sepeda motor 19,2 %, kecelakaan pada pejalan kaki sebesar 4,2%, mengendarai mobil sebesar 1,2%, ditempat bekerja sebesar 9,1%, disekolah sebesar 6,5% dan di tempat lainnya sebesar 8,3%. Cedera terbanyak pada bagian ekstremitas yaitu bagian bawah (67%), ekstremitas atas (32%). Trauma sendiri memegang proporsi terbesar penyebab fraktur.

Fraktur adalah salah satu diantara penyebab kematian selain penyakit jantung koroner dan TBC. WHO (*World health Organization*) mencatat angka kecelakaan karena fraktur akan semakin meningkat serta akibat terus meningkatnya kendaraan. Usia remaja adalah usia yang berisiko untuk mengalami kecelakaan, sama halnya dengan lansia juga berisiko untuk mengalami fraktur yang terjadi karena masa pada tulang terjadi penurunan. Pada tahun 2019 terjadi peningkatan jumlah kecelakaan akibat lalu lintas yaitu sebesar 3% jika dibandingkan tahun sebelumnya. Angka kecelakaan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 107.500 kasus, dan angka kecelakaan pada tahun sebelumnya yaitu tercatat sebesar 103.672 kasus (Malorung dkk, 2022).

Tanda dan gejala yang dirasakan penderita fraktur adalah nyeri. Nyeri merupakan kondisi dimana merasakan tidak nyaman yang ditandai dengan penderitaan yang disebabkan karena adanya persepsi. Nyeri sendiri bersifat subjektif, rangsangan terhadap nyeri dapat dirasakan berbeda pada penderitanya disebabkan oleh emosional individu berbeda-beda. Respons fisiologis terhadap nyeri dapat menyebar dan dapat merugikan pasien

sehingga penatalaksanaan nyeri harus tepat (Ramadhan, Inayati & Ludiana, 2021).

Perawat mempunyai tugas dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri, menurunkan kecemasan, pengkajian nyeri, dan terapi analgesik secara tepat untuk menurunkan nyeri. Manajemen nyeri yang efektif merupakan aspek penting dalam pemberian asuhan keperawatan (Sastra & Despitasari, 2018).

Penatalaksanaan nyeri terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Pemberian obat analgesik merupakan terapi dari farmakologis dan terapi non farmakologis yang diberikan salah satunya kompres dingin. Terapi kompres dingin mempunyai fungsi untuk menurunkan intensitas nyeri, penurunan respons inflamasi pada jaringan serta menurunkan aliran pada pembuluh darah. Tindakan nonfarmakologis merupakan terapi modalitas sebagai terapi pendukung dalam menyembuhkan penderitanya tanpa menghilangkan tindakan medis, meningkatkan kualitas hidup serta penatalaksanaan pasien dengan menyeluruh dan termasuk kedalam terapi komplementer (Sastra & Despitasari, 2018).

Kompres dingin adalah terapi modalitas dengan cara terserapnya suhu jaringan sehingga suhu jaringan mengalami penurunan yang melalui mekanisme konduksi. Efek dari fisiologis kompres dingin disebabkan akibat terjadinya suhu jaringan yang menjadi turun dengan terjadinya perubahan hemodinamis sistemik dan lokal. Terapi kompres dingin dapat meningkatkan ambang nyeri, mencegah terjadinya pembengkakan dan menurunkan performa

motorik lokal (Sastra & Despitari, 2018). Efek fisiologis pemberian kompres dingin diberikan selama 10-15 menit pertama dan terjadi respons vasokonstriksi dipembuluh darah. Terjadinya respons vasokonstriksi diakibatkan timbulnya refleks otot polos karena rangsangan pada saraf otonom serta keluarnya epinephrine dan norepinephrine (Ramdahan, Inayati & Ludiana, 2021).

Penatalaksanaan keperawatan anak yang mengalami fraktur mulai dari tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, penatalaksanaan dan melakukan evaluasi. Penatalaksanaan keperawatan anak mencakup biopsikososiospiritual, kompres dingin dilakukan karena efektif dan lebih mudah untuk dilakukan secara mandiri oleh penderitanya dalam mengatasi nyeri. Maka dari itu penulis sangat tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami fraktur.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan hasil dari penatalaksanaan stase keperawatan anak yang berfokus pada asuhan keperawatan anak yang mengalami fraktur sesuai dengan *evidane based learning* di Ruang Laktan 1.3 RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil dari pengkajian asuhan keperawatan pada anak dengan fraktur di Ruang Laktan 1.3 RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang.



- b. Memaparkan hasil analisa masalah keperawatan pada anak dengan fraktur di Ruang Laktan 1.3 RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Memaparkan hasil intervensi dan implementasi asuhan keperawatan pada anak yang mengalami fraktur di Ruang Laktan 1.3 RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Memaparkan hasil evaluasi dari asuhan keperawatan pada anak yang mengalami fraktur di Ruang Laktan 1.3 RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Memaparkan hasil *evidence based* asuhan keperawatan yang terkait pengaruh terapi kompres dingin terhadap nyeri pada anak yang mengalami fraktur di Ruang Laktan 1.3 RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang.

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Anak dengan Fraktur**

Laporan hasil studi kasus karya ilmiah akhir ini diharapkan bisa memberikan informasi kepada orang tua dengan anak yang mengalami fraktur tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan untuk mengurangi keluhan pada anak.

#### **2. Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Hasil laporan karya ilmiah akhir keperawatan ini diharapkan bisa memberikan informasi berupa pengetahuan, wawasan dan pengalaman

untuk belajar konsep dan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami fraktur.

### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan laporan hasil karya ilmiah akhir ini menjadi acuan dan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami fraktur .

### 4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan laporan studi kasus karya ilmiah akhir bisa memberikan informasi yang berguna bagi pihak kampus khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwiya sebagai sumber acuan dan referensi pembelajaran.

## **D. Metode**

Pada laporan hasil karya ilmiah akhir ini metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus, yaitu :

1. Memilih tiga pasien kelolaan sesuai dengan kriteri yaitu pasien anak yang mengalami fraktur di RSUP Dr Mohammad Hoesin.
2. Literatur jurnal didapatkan dari Pubmed, Google Scholar dan Neliti dengan
3. memilih kriteria “free full text dan tanggal publikasi 10 tahun terakhir”.
4. Analisis menggunakan studi literatur jurnal agar memahami konsep secara tepat pada permasalahan pasien dan keperawatan yang akan diberikan.

5. Penatalaksanaan asuhan keperawatan dimulai dari melakukan pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan, menyusun intervensi, melakukan implementasi sampai melakukan evaluasi keperawatan berdasarkan format pada stase keperawatan anak.
6. Penegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan panduan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), tujuan dan kriteria hasil berdasarkan panduan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), serta rencana keperawatan dan implementasi berdasarkan panduan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).
7. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang.

## Daftar Pustaka

- Anugerah, P. A., Purwandari, R., & Hakam, M.( 2017). Pengaruh terapi kompres dingin terhadap nyeri post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) pada pada pasien fraktur di rsud dr. h koesnadi bondowoso, *E-jurnal*, 5 (2), 250-251.
- Asrizal. (2014). Closed fracture 1/3 middle femur dextra. *Medula*, 2 (3), 98-99.
- Bachtiar, S. M .(2018). Penerapan askep pada NY. Y dengan post operasi fraktur femur dextra dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas. *Jurnal media keperawatan* , 9 (2), 113-114.
- Desiartama & Aryana (2017). Gambaran karakteristik pasien fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas pada orang dewasa di rumah sakit umum pusat sanglah denpasar tahun 2013. *E-jurnal medika*, 6.(5), 2.
- Hardianto, T., Ayyubana, S., & Inayati, A. (2022). Penerapan kompres dingin terhadap skala nyeri pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal cendikia muda*, 2 (4), 591-593.
- Kombong, S. (2018). Pengaruh Kompres air dingin (es) terhadap persepsi nyeri pada pasien fraktur di rsud labuang baji makassar. *Jikkhc*, 2 (2),140-141.
- Lubis, C. A. (2019). Efektivitas kompres dingin terhadap intensitas nyeri pada pasien fraktur di rsup h. adam malik medan. *TESIS*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara Medan.

- Lubis, A., Tanjung, D., & Asrizal. (2021). The effect of cold compress on pain intensity in fractured patients. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16 (2), 87-89.
- Malorung, A., Inayati, A., & Sari, S.A. Penerapan kompres dingin untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di rsud jend. ahmad yani metro. *Jurnal cendikia muda*, 1 (2), 163.
- Manengkey, O., Timah, S., & Kohdong, M. (2019). Perbandingan pemberian kompres dingin dan hangat terhadap nyeri pada pasien fraktur ekstremitas tertutup di instalasi gawat darurat Manado. *Journal of community and emergency*, 7 (2), 250-251.
- Mayasari, C.D. (2016). Pentingnya pemahaman manajemen nyeri non farmakologi bagi seorang perawat. *Jurnal wawasan kesehatan*, 1 (1), 36.
- Mujahidin., Palasa., & Utami, S. R. N. (2018). Pengaruh kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri fraktur di wilayah kabupaten provinsi sumatera selatan. *Jurnal ilmiah multi science kesehatan*, 8, 40-48.
- Musliha. (2010). *Kepetawatan gawat darurat plus contoh askep dengan pendekatan nanda nic noc*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Nurarif, A.H., Kusuma, H.(2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosis medis & nanda nic-noc*. Yogyakarta: Mediaction Publishing.
- Ramadhan, C., Inayati, A., & Ludiana. (2021). The implementation of cold compress to decrease pain in tibia fractures patients in the city metro. *Jurnal cendikia muda*, 1 (1), 14.

Suryani, M., & Soesanto, E. (2020). Penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup dengan pemberian terapi kompres dingin. *Ners muda*, 1 (3), 173-176.

Riskesdes (2018).

[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf). Di akses pada kamis, 2 Juni 2022 pukul 14.30.

Rozi, I. F., Tekwan, G., & Nugroho, H. (2021). Hubungan usia pasien, jenis fraktur dan lokasi fraktur tulang panjang terhadap lama rawat inap pasca bedah di rs ortopedi prof. dr. r. soeharso surakarta. *Sains dan Kesehatan*, 3 (5), 662.

Sastra, L., & Despitari, L. (2018). Pengaruh terapi dingin cryotherapy terhadap penurunan nyeri pada fraktur ekstremitas tertutup. *Jurnal kesehatan hesti wira sakti*, 6 (2),

Smeltzer, S. C. (2013). *Keperawatan medikal bedah (handbook for brunner & suddarth's textbook of medical –surgical nursing)*. Jakarta : EGC.

Sulisetyawati, S. D., Evvendi, S., & Agusdafitri, W. A.(). Perbandingan pemberian teknik slow deep breathing dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah. *Maternal*, 3 (1), 9-10.

Suriya, M., & Zuriatin. (2019). *Asuhan keperawatan medikal bedah gangguan pada sistem muskuloskeletal aplikasi nanda nic & noc*. Padang : Pustaka galeri mandiri.

Tim Pokja PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia, ed.1*. Jakarta:

DPP PPNI.

Tim Pokja PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia, ed.1*. Jakarta:

DPP PPNI.

Tim Pokja PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan indonesia, ed.1*. Jakarta: DPP

PPNI.