

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT GANGGUAN SISTEM  
MUSKULOSKELETAL, CLOSED FRAKTUR RADIUS DEKSTRA,  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA  
NY.S DI IGD RUMAH SAKIT SUKA INSAN  
BANJARMASIN**



**DISUSUN OLEH:**

**RIDO KALELU, S.KEP**

**NIM. 113063J123075**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSAN**  
**BANJARMASIN**

**2024**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT GANGGUAN SISTEM  
MUSKULOSKELETAL, CLOSED FRAKTUR RADIUS DEKSTRA,  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA  
NY.S DI IGD RUMAH SAKIT SUKA INSAN  
BANJARMASIN**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suka Insan



**DISUSUN OLEH:**

**RIDO KALELU, S.KEP**

**NIM. 113063J123075**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSAN**  
**BANJARMASIN**

**2024**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah karya tulis asli saya dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister) baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan (STIKES Suaka Insan) maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penulisan penulis sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing atau tim penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Banjarmasin, 19 Juli 2023  
Yang membuat pernyataan



**Rido Kalelu, S. Kep**

## DAFTAR ISI

	Halaman
COVER DEPAN.....	i
COVER DALAM .....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
INTI SARI.....	viii
ABSTRACT.....	ix
LEMBAR PERSETUJUAN.....	x
LEMBAR PENGESAHAN .....	xi
KATA PENGANTAR .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan .....	2
D. Manfaat .....	3
E. Keaslian penulisan .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
BAB III GAMBARAN KASUS .....	10
A. Pengkajian .....	10
B. Analisa Data .....	11
C. Diagnosis Keperawatan.....	12
D. Intervensi Keperawatan.....	12
E. Implementasi Keperawatan .....	13
F. Evaluasi Keperawatan.....	13
BAB IV PEMBAHASAN.....	15
A. Analisis dan Diskusi Hasil .....	15
B. Keterbatasan Pelaksanaan .....	21
BAB V PENUTUP.....	22
A. Kesimpulan .....	22
B. Saran.....	23

DAFTAR PUSTAKA .....	25
LAMPIRAN.....	28

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Skema Patofisiologi Fraktur Radius.....	9
--	---

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Ny. S.....	29
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Kasus .....	54
Lampiran 3. Evidence Based Practice (Buku dan Artikel) .....	55
Lampiran 4. Lembar Konsultasi Pembimbing Akademik.....	59
Lampiran 5. Lembar Konsultasi Pembimbing Lahan .....	61

## INTI SARI

### ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL, CLOSED FRAKTUR RADIUS DEKSTRA, DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA NY.S DI IGD RUMAH SAKIT SUKA INSAN BANJARMASIN

Rido Kalelu<sup>1</sup>, Oktovin<sup>2</sup>  
[ridokalelu@gmail.com](mailto:ridokalelu@gmail.com)

**Latar Belakang:** Fraktur radius, salah satu fraktur paling umum pada tulang lengan bawah, sering disebabkan oleh trauma langsung seperti jatuh, kecelakaan lalu lintas, atau aktivitas olahraga. Fraktur ini dapat menimbulkan komplikasi serius seperti nyeri akut, pembengkakan, dan penurunan fungsi anggota gerak. Insiden fraktur radius global berkisar antara 100-200 kasus per 100.000 orang per tahun, dengan kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab utama. Di Indonesia, dari 1,3 juta kasus fraktur tahunan, fraktur radius ulna mencapai 14%. Data dari RS Suaka Insan Banjarmasin pada 2023 mencatat 41 kasus fraktur radius. Penanganan cepat dan tepat, termasuk imobilisasi, manajemen nyeri, dan intervensi bedah jika diperlukan, sangat penting untuk mengurangi komplikasi.

**Tujuan:** Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat untuk fraktur radius dekstra dengan fokus pada manajemen nyeri akut.

**Hasil:** Tindakan manajemen nyeri dengan pembidaian dan kolaborasi analgesik dapat mengatasi nyeri akut.

**Kesimpulan:** Evaluasi terhadap pembidaian dan pemberian Ketorolac menunjukkan penurunan nyeri dari skala 7 menjadi 6 setelah 50 menit, meskipun penurunan ini tidak signifikan karena waktu evaluasi yang singkat. Ketorolac, yang lebih efektif jika diberikan setiap 8 jam selama 24 jam, belum menunjukkan efektivitas optimal.

**Kata kunci:** Fraktur radius dekstra, nyeri akut, manajemen nyeri.



## ABSTRACT

### EMERGENCY NURSING CARE FOR MUSCULOSKELETAL SYSTEM DISORDERS, CLOSED FRACTURE OF RIGHT RADIUS, WITH PRIMARY NURSING ISSUE OF ACUTE PAIN IN MRS. S AT THE EMERGENCY DEPARTMENT OF SUAKA INSAN HOSPITAL BANJARMASIN

Rido Kalelu<sup>1</sup>, Oktovin<sup>2</sup>  
[ridokalelu@gmail.com](mailto:ridokalelu@gmail.com)

**Background:** A radius fracture, one of the most common fractures of the lower arm bone, is often caused by direct trauma such as falls, traffic accidents, or sports activities. This fracture can result in serious complications such as acute pain, swelling, and loss of limb function. The global incidence of radius fractures ranges between 100-200 cases per 100,000 people per year, with traffic accidents being the leading cause. In Indonesia, of the 1.3 million annual fracture cases, radius ulna fractures account for 14%. Data from Suaka Insan Hospital Banjarmasin in 2023 recorded 41 cases of radius fractures. Prompt and appropriate management, including immobilization, pain management, and surgical intervention if necessary, is crucial to reduce complications.

**Objective:** To describe emergency nursing care for right radius fractures with a focus on acute pain management.

**Results:** Pain management actions, including splinting and collaborative analgesic administration, can effectively address acute pain.

**Conclusion:** Evaluation of splinting and Ketorolac administration showed a reduction in pain from a scale of 7 to 6 after 50 minutes, although this reduction was not significant due to the short evaluation period. Ketorolac, which is more effective when given every 8 hours for 24 hours, has yet to show optimal effectiveness.

**Keywords:** Right radius fracture, acute pain, pain management.

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**  
**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT GANGGUAN SISTEM**  
**MUSKULOSKELETAL, CLOSED FRAKTUR RADIUS DEKSTRA,**  
**DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA**  
**NY.S DI IGD RUMAH SAKIT SUAKA INSAN**  
**BANJARMASIN**

Telah disetujui untuk diujikan  
Banjarmasin, 19 Juli 2024  
Pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners



Oktovin, S.Kep., Ners, M.Kep

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**  
**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT GANGGUAN SISTEM**  
**MUSKULOSKELETAL, CLOSED FRAKTUR RADIUS DEKSTRA,**  
**DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA**  
**NY.S DI IGD RUMAH SAKIT SUAKA INSAN**  
**BANJARMASIN**

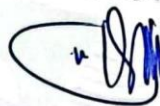
Diajukan oleh:

**Rido Kalelu, S.Kep**  
**113063J123075**

Telah Diseminarkan dan Diujikan

Pada 24 Juli 2024

Penguji I



Theresia Jamini, S.Kep., Ners, M.Kep

Penguji II



Ermeisi Er Unja, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji III



Maria Frani Ayu Andari Dias, S.Kep., Ners, MAN

Mengetahui

Ketua STIKES Suaka Insan Banjarmasin



Sri Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN, MHA., Ph.D

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa berkat kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Stase Keperawatan Komprehensif yang berjudul Asuhan Keperawatan kritis gangguan sistem kardiovaskular dengan masalah keperawatan utama penurunan curah jantung pada klien Tn.H di ruang ICU Rumah sakit Banjarmasin sesuai dengan waktu yang ditentukan. Laporan studi kasus ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ners (Ns) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih atas segala arahan, bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan studi kasus ini. Ucapan terimakasih ini disampaikan kepada:

1. Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN, MHA.,Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin
2. dr. Sherlly Nata, M.M, selaku Direktur Rumah Sakit Suaka insan Banjarmasin
3. Sr. Florentina Nura, SPC., MSN, selaku Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Suaka insan Banjarmasin
4. Ibu Maria Silvana Dhawo, S.Kep., Ners., MHPed, selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin
5. Sr. Gertrudis Tutpai, SPC., S.Pd., M.Psi, selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin
6. Ibu Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin
7. Ibu Theresia Jamini, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi STIKES Suaka Insan Banjarmasin dan selaku Penguji I Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III
8. Ibu Oktovin,S.Kep.,Ners,M.Kep, selaku Pembimbing Stase Keperawatan Komprehensif Tahap I dan II
9. Ibu Destrina Dewi Puspasari, S.Kep., Ns, selaku Pembimbing Klinik Stase Keperawatan Komprehensif Tahap I
10. Ermeisi Er Unja, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Penguji II Stase Keperawatan

### Komprehensif Tahap III

11. Maria Frani Ayu Andari Dias, S.Kep., Ners, MAN, selaku Penguji III Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III
12. Fransiska Dwi Hapsari, S.Kep., Ners, M.K.M, selaku Koordinator Program Profesi stase komprehensif
13. Kepala Ruangan dan Para Staf di IGD Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
14. Klien Ny.S beserta keluarga klien yang telah bersedia bekerja sama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini
15. Orang tua terkasih atas dukungan moril dan materi selama pelaksanaan tugas dan tanggung jawab di penghujung masa pendidikan profesi ners
16. Seluruh teman PSIK Angkatan XIII yang telah memberikan dukungan, bantuan, kerjasama, dan memori yang telah dijalani selama hampir satu tahun terakhir
17. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu

Penulis telah berusaha untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan. Pada kesempatan ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Kiranya laporan ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan.