

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST ORIF DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI  
DI RUANG BIMA RSUD SANJIWANI  
GIANYAR**



**Oleh :**

**NI KADEK DITA AGUSTIARI**  
**NIM. P07120016054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**DENPASAR**  
**2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST ORIF DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI  
DI RUANG BIMA RSUD SANJIWANI  
GIANYAR**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar  
Program Studi D-III Keperawatan  
Reguler**

**Oleh :**

**NI KADEK DITA AGUSTIARI  
NIM. P07120016054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DENPASAR  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST ORIF DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI  
DI RUANG BIMA RSUD SANJIWANI  
GIANYAR**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.  
NIP. 196709281990031001



Ns. I.G.A. Ari Rasdini, S.Pd., S.Kep., M.Pd.  
NIP. 195910151986032001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
DENPASAR



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB  
NIP. 197108141994021001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST ORIF DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI  
DI RUANG BIMA RSUD SANJIWANI  
GIANYAR**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : KAMIS**

**TANGGAL : 20 JUNI 2019**

**TIM PENGUJI :**

1. I Ketut Suardana, SKp.,M.Kes (Ketua)  
NIP. 196509131989031002
2. V.M. Endang S.P.Rahayu, S.Kp.,M.Pd (Anggota)  
NIP. 195812191985032005
3. Ns.I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd (Anggota)  
NIP. 196709281990031001

  
.....

  
.....

  
.....

**MENGETAHUI :**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
DENPASAR**



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB  
NIP. 197108141994021001

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Dita Agustiari

NIM : P07120016054

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2019

Alamat : Br. Abasan, Singapadu Tengah, Sukawati, Gianyar, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Post ORIF dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 April 2019

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Dita Agustiari

NIM. P07120016054

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST ORIF DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI  
DI RUANG BIMA RSUD SANJIWANI  
GIANYAR**

**ABSTRAK**

Ketidakseimbangan pelepasan neurotransmitter asetilkolin dapat berpengaruh pada otot volunter dan menimbulkan kelemahan sehingga mengalami kehilangan kemandirian dalam perawatan diri. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien post ORIF yaitu defisit perawatan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post ORIF dengan defisit perawatan diri meliputi data hasil pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan di ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi melalui dua dokumen pasien yang dilaksanakan pada bulan April 2019. Hasil penelitian menemukan : pengkajian dari dokumen subyek pertama yaitu mengeluh lemas, berbeda dengan dokumen subyek kedua yaitu mengeluh lemas dan pusing sedangkan data objektif memiliki kesamaan. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada kedua dokumen subyek yaitu kurang perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Perencanaan mengacu pada *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC), implementasi didokumentasikan secara umum dan hanya terdapat tiga intervensi dari yang sudah direncanakan. Evaluasi keperawatan dengan metode pendokumentasian SOAP. Teori ini berbeda dengan acuan peneliti yang mana dalam perumusan diagnosa peneliti menggunakan SDKI, sedangkan dalam perencanaan keperawatan dengan SLKI dan SIKI. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bagan dalam melakukan monitoring pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF dengan defisit perawatan diri.

**Kata kunci : asuhan keperawatan, defisit perawatan diri, post ORIF**

**DESCRIPTION NURSING CARE OF PATIENTS POST  
OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION (ORIF)  
WITH SELF-CARE DEFICIT IN BIMA WARD  
OF SANJIWANI GIANYAR HOSPITAL**

**ABSTRACT**

*The imbalance release of neurotransmitters acetylcholine can affect voluntary muscles and cause weakness so that lose independence in self-care. One of the nursing problems that appeared in post ORIF patients was self-care deficits. This study aims to determine the description of nursing care in post ORIF patients with self-care deficits including the results of study data up to nursing evaluations in the Bima ward of Sanjiwani Hospital Gianyar. This study uses descriptive method with documentation study data collection techniques through two patient documents carried out in April 2019. The results of study found: assessment of the first subject document, namely complaining of weakness, was different from the second subject document which complained of weakness and dizziness while objective data had similar. Nursing diagnoses formulated in the two document subjects, namely lack of self-care associated with weakness. Planning refers to Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcome Classification (NOC), implementation is documented in general and there are only three interventions from those planned. Nursing evaluation using SOAP documentation method. This theory is different from the reference of researcher in which the formulation of the diagnosis researcher uses the SDKI, while in the planning of nursing with SLKI and SIKI. This research is expected to be used as a chart in monitoring the implementation of nursing care in post ORIF patients with self-care deficits.*

**Keywords : nursing care, self-care deficit, post ORIF**

## RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Post ORIF dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar

Oleh : NI KADEK DITA AGUSTIARI (NIM. P07120016054)

Fraktur merupakan suatu patahan pada kontinuitas jaringan tulang atau tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh trauma, baik trauma langsung ataupun tidak langsung (Manurung, 2018). Dalam epidemiologinya, fraktur merupakan masalah kesehatan yang menimbulkan kecacatan paling tinggi (21,9%) dari semua trauma kecelakaan yang terjadi (Kuschithawati, Magetsari, & Nawi, 2007). Sebanyak 57,1% penatalaksanaan fraktur dilakukan dengan pembedahan ORIF (*Open Reduction Interna Fixation*) (Ropyanto, Sitorus, & Eryando, 2013). Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien post ORIF yaitu defisit perawatan diri. Berdasarkan hasil penelitian (Nazarina & Bahri, 2018) menunjukkan status fungsional pasien paska ORIF berada pada ketergantungan total. Sebanyak 56,9% dalam aktivitas mandi, 55,6% dalam aktivitaas toileting dan 52,8% dalam aktivitas berpakaian. Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi ketidakmampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Tanda dan gejala mayor dari defisit perawatan diri yaitu pasien menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/ke toilet secara mandiri dan minat melakukan perawatan diri kurang (PPNI, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post ORIF dengan defisit perawatan diri meliputi data hasil pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan di ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus dan pendekatan prospektif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan dua dokumen atau rekam medik pasien. Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 24 April sampai dengan 27 April 2019.

Hasil penelitian melalui studi dokumentasi dengan dua dokumen pasien terdapat kesamaan dan terdapat sedikit perbedaan pada bagian proses keperawatan



yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Data hasil penelitian pada pengkajian dari dokumen subyek pertama yaitu mengeluh lemas dan terdapat perbedaan pada dokumen subyek kedua yaitu mengeluh lemas dan pusing sedangkan pada data objektif memiliki kesamaan yaitu kemampuan perawatan diri dibantu orang lain kemampuan melakukan ROM dibantu orang lain, kemampuan mobilisasi di tempat tidur dibantu orang lain, kemampuan *toileting* pada dibantu alat dan orang lain, kemampuan mandi dibantu orang lain, kemampuan berpindah dibantu orang lain, kemampuan berpakaian dibantu orang lain, kemampuan makan/minum mandiri. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada kedua dokumen subyek adalah kurang perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Perencanaan keperawatan yang didokumentasikan mengacu pada *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC). Implementasi yang dilakukan termasuk dalam implementasi secara umum dan hanya termasuk tiga intervensi dari yang sudah direncanakan. Evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu dengan metode pendokumentasian SOAP.

Berdasarkan hasil penelitian, di mana terdapat beberapa perbedaan antara teori acuan dengan dokumentasi dari kedua subyek sehingga peneliti menyarankan kepada institusi pendidikan diharapkan penerapan metode penelitian dapat dikembangkan sehingga penelitian dapat lebih mendalam dan mendapatkan hasil yang lebih sempurna. Kepada kepala ruangan rawat inap Bima RSUD Sanjiwani Gianyar diharapkan adanya pembaharuan dan sosialisasi terkait pengaplikasian standar asuhan keperawatan agar adanya persamaan bahasa seiring dengan berkembangnya ilmu keperawatan terbaru dan adanya pedoman pendokumentasian yang lebih lengkap terkait diagnosa keperawatan yang dirumuskan dan khususnya di ruangan agar implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap beberapa tindakan dituliskan secara keseluruhan agar adanya asuhan keperawatan yang lengkap dan komprehensif. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya-lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Post ORIF dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatam Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd., selaku pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ns.I.G.A.Ari Rasdini, S.Pd.,S.Kep.,M.Pd., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kepala ruangan Bima RSUD Sanjiwani Gianyar yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di ruangnya.
7. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
8. Teman-teman angkatan XXXI D III Keperawatan Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan motivasi kepada penulis.
9. Ibu Ni Wayan Suani dan bapak I Ketut Muditha, SP serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 30 April 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
RINGKASAN PENELITIAN.....	vii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
1. Manfaat teoritis.....	7
2. Manfaat praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Post ORIF dengan Defisit Perawatan Diri.....	8
1. Pengertian fraktur.....	8
2. Penyebab fraktur.....	8
3. Patofisiologi.....	9
4. Prinsip penanganan fraktur.....	12
5. Defisit perawatan diri pada pasien post ORIF.....	13
B. Konsep Asuhan Keperawatan Post ORIF dengan Defisit Perawatan Diri.....	13
1. Pengkajian.....	17

2. Diagnosa keperawatan .....	21
3. Perencanaan keperawatan .....	22
4. Implementasi keperawatan.....	26
5. Evaluasi keperawatan.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP.....	28
A. Kerangka Konsep.....	28
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	29
1. Variabel penelitian .....	29
2. Definisi operasional .....	29
BAB IV METODE PENELITIAN .....	31
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Tempat Penelitian .....	31
C. Subjek Studi Kasus .....	32
1. Kriteria inklusi .....	32
2. Kriteria eksklusi.....	32
D. Fokus Studi Kasus.....	32
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	33
1. Jenis data.....	33
2. Teknik pengumpulan data.....	33
3. Instrumen pengumpulan data.....	33
F. Metode Analisis Data.....	34
G. Etika Studi Kasus .....	35
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Hasil Studi Kasus .....	36
B. Pembahasan.....	41
C. Keterbatasan.....	52
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	54
A. Kesimpulan .....	54
B. Saran .....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	57

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Gejala dan Tanda Mayor & Minor Defisit Perawatan Diri.....	15
Tabel 2 Tingkat Fungsional Perawatan Diri .....	20
Tabel 3 Perencanaan Defisit Perawatan Diri .....	24
Tabel 4 Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Post ORIF dengan Defisit Perawatan Diri .....	29
Tabel 5 Pengkajian Data Subjektif dan Objektif pada Dokumen Subyek Pertama dan Dokumen Subyek Kedua dengan Defisit Perawatan Diri.....	36
Tabel 6 Pengkajian Pola Aktivitas pada Dokumen Subyek Pertama dan Dokumen Subyek Kedua .....	37
Tabel 7 Implementasi Keperawatan pada Dokumen Subyek Pertama dan Dokumen Subyek Kedua .....	39
Tabel 8 Evaluasi Keperawatan pada Dokumen Subyek Pertama dan Dokumen Subyek Kedua .....	40

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Post ORIF dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar .....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	60
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	61
Lampiran 3 Data Hasil Dokumentasi.....	62
Lampiran 4 Data Dokumentasi Subyek Pertama .....	67
Lampiran 5 Data Dokumentasi Subyek Kedua .....	78