


## DAFTAR PUSTAKA

- Arfania, M., Friyanto, D., Musfiroh, E. N., Sathi'ah, F. A., Irawan, L., Yuliani, N. D., & Herawati, S. H. (2023). Efek Samping Terhadap Pemakaian Analgetik Golongan Nsaid (Ibu Profen). *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 8065–8075.
- Asman, A. (2022). *Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana*.
- Asrizal, R. A. (2014). Closed fracture 1/3 middle femur dextra. *Medula*, 2(3), 94–100.
- Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7–13.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Elsevier (Singapore).
- Blom, A., Warwick, D., & Whitehouse, M. (2017). *Apley & solomon's system of orthopaedics and trauma*. CRC press.
- Carpenito, L. J. (2013). *Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan)*. Edisi.
- Damayanti, R. T., & Wiyono, J. (2019). Differences Pain Intensity Between Back Massage Therapy And Finger Hold Relaxation In Pasien Post Laparatomy. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 5(1), 10–21.
- DANGEUBUN, D. J., & HUKOM, E. M. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN DENGAN FRAKTUR HUMERUS DI RUANGAN IGD RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR*. STIK Stella Maris.
- Ehde, D. M., Dillworth, T., & Turner, J. A. (2014). Cognitive-Behavioral Therapy for Individuals With Chronic Pain: Efficacy, Innovations, and Directions for Research. *American Psychologist*, 69(2), 153–166. <https://doi.org/10.1037/a0035747>
- Faidah, N., & Alvita, G. W. (2022). Pengaruh pemasangan bidai dengan tingkat nyeri pada pasien fraktur IGD RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 9(1), 1–9.
- Fajriansi, A., & Suarnianti, S. (2023). Pengaruh Intervensi Gate Control: Massase Terhadap Intesitas Nyeri Pada Pasie OP Apendisitis di Ruang Bedah RSUD Syekh YUsof Gowa. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(3), 342–348.
- Fakhrurrizal, A. (2015). Pengaruh pembidaian terhadap penurunan rasa nyeri pada pasien fraktur tertutup di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah AM Parikesit Tenggarong. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 1–10.
- Fauzani N, A., Sarosa, P., & Yudo P, B. (2023). *Sindrom Emboli Lemak (Fat Embolism Syndrome)*. 2(2), 61–68. <https://doi.org/10.22146/jka.v2i2.7210>
- Geu, Y., Mardiyono, M., & Sudirman, S. (2024). Penurunan Derajat Nyeri Pasien Fraktur Tertutup Ekstremitas Bawah Dengan Pembidaian Tiga Sisi. *PENERBIT FATIMA PRESS*.
- Gitelman, L. (2020). *Paper knowledge: Toward a media history of documents*. Duke University Press.
- Ilmiasih, R. (2013). Promosi manajemen nyeri nonfarmakologi oleh keluarga pada pasien post operasi di ruang bch rsupn dr. ciptomangun kusumo jakarta. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Indonesia, P. P. N. (2016). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. *Jakarta: Ppni*.

- Indraswari, M. R. S., Subawa, I. W., Wiguna, I. G. L. N. A. A., & Dusak, I. W. S. (2022). Evaluasi Status Struktural, Status Fungsional, Dan Komplikasi Pasca Intervensi Fraktur Ankle Bimalleolar: a Systematic Review. *E-Jurnal Medika Udayana*, 11(4), 28. <https://doi.org/10.24843/mu.2022.v11.i04.p05>
- Kepel, F. R., & Lengkong, A. C. (2020). Fraktur geriatrik. *E-CliniC*, 8(2), 203–210. <https://doi.org/10.35790/ecl.v8i2.30179>
- Krisanty, P., Manurung, S., Sumartini, M., Dalami, E., & Setiawati, S. (2009). *Asuhan keperawatan gawat darurat*.
- Lestari, D. Y., Hafiz, A., & Huriyati, E. (2018). Diagnosis Dan Penatalaksanaan Fraktur Le Fort I-Ii Disertai Fraktur Palatoalveolar Sederhana. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 78. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.854>
- Lestari, Y. E. D. (2017). Pengaruh Rom Exercise Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah (Fraktur Femur Dan Fraktur Cruris) Terhadap Lama Hari Rawat Di Ruang Bedah Rsud Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 34–40.
- Lingga, B. Y. S. U. (2019a). *Manajemen asuhan keperawatan sebagai acuan keberhasilan intervensi keperawatan*.
- Lingga, B. Y. S. U. (2019b). *Pelaksanaan Perencanaan Terstruktur Melalui Implementasi Keperawatan*.
- Mansjoer, A. (2002). Kapita Selektta Kedokteran, Media Aesculapius. Jakarta. FKUI.
- Marotta, N., Demeco, A., Marinaro, C., Moggio, L., Pino, I., Barletta, M., Petraroli, A., & Ammendolia, A. (2021). Comparative effectiveness of orthoses for thumb osteoarthritis: a systematic review and network meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 102(3), 502–509.
- Maulana, M. I. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN FRAKTUR EKSTERMITAS BAWAH DALAM MENGATASI NYERI AKUT DENGAN TINDAKAN PEMBIDAIAAN DI RUMAH SAKIT UMUM BANTEN*. UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA.
- Norma, N., Rasyid, R. A., & Samaran, E. (2020). Pengaruh Tekhnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendisitis Di Rsud Kabupaten Sorong Dan Rsud Sele Be Solu Kota Sorong. *Nursing Arts*, 13(2), 76–86.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda NIC-NOC. Yogyakarta: Mediaction.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen nyeri nonfarmakologi*. UrbanGreen Central Media.
- Pinzon, R. T. (2016). Pengkajian Nyeri. In *Buku pengkajian nyeri*.
- Ppni, T. (2018). Standar intervensi keperawatan indonesia. *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Purwanto, E. (2011). Implementasi dan Evaluasi Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Rahmi, U., & Kep, M. (2022). *Dokumentasi keperawatan*. Bumi Medika.
- Ramadhani, R. P., Romadhona, N., Djojogugito, M. A., Hadiati, D. E., & Rukanta, D. (2019). Hubungan Jenis Kecelakaan Dengan Tipe Fraktur Pada Fraktur Tulang Panjang Ekstremitas Bawah. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(1), 32–35. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i1.4317>
- Risnah, R., Risnawati, H. R., Azhar, M. U., & Irwan, M. (2019). Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Pada Fraktur: Systematic

- Review. *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 77–86.
- Risnawati, R., Herman, A., Kurniawan, F., Shafwan, A., Harmanto, H., Njakatara, U. N., Armayani, A., Ardianto, A., Elmukhsinur, E., & Andyka, A. (2023). *Dokumentasi Keperawatan*.
- Santosa, S. P., Mahyuddin, A. I., & Sunoto, F. G. (2017). Anatomy of Injury Severity and Fatality in Indonesian Traffic Accidents. *Journal of Engineering and Technological Sciences*, 49(3), 412–422. <https://doi.org/10.5614/j.eng.technol.sci.2017.49.3.9>
- Sari, Y., Hafilah, N., Utami, I. P., & Aziz, A. (2023). The Effectiveness of Distraction Techniques for Pain in Fracture Patients in Sundari General Hospital, Medan. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 5(2), 683–690.
- Schottke, D., & Surgeons, A. A. of O. (2016). *Emergency Medical Responder: Your First Response in Emergency Care: Your First Response in Emergency Care*. Jones & Bartlett Learning.
- Shenoy, R. M. (2010). *Fractures in the Upper Limb*. 17. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11062\\_2](https://doi.org/10.5005/jp/books/11062_2)
- Suriya, M., & Zuriati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi NANDA, NIC, & NOC*.
- Suryani, M., & Soesanto, E. (2020). Penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup dengan pemberian terapi kompres dingin. *Ners Muda*, 1(3), 172–177.
- Susilawati, S., Yantih, N., & Aritonang, A. (2024). Analisis Biaya Satuan Pada Pasien Bedah Orthopedi Tindakan ORIF Antara Tarif Rumah Sakit Dan INA CBG's Di RSUD Pasar Rebo. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)*, 8(1), 44–53. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i1.4048>
- Tyas, M. D. C., & Harmono, R. (2016). *Keperawatan dan Kegawatdaruratan & Manajemen Bencana*. Hak Cipta □ dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang.
- Warouw, J. A., Kumaat, L. T., & Pondaag, L. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan tentang balut bidai pertolongan pertama fraktur tulang panjang pada siswa kelas x SMK Negeri 6 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Woolf, C. J. (2011). Central Sensitization: Implications for the Diagnosis and Treatment of Pain. *Pain*, 152(3), S2–S15. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.09.030>
- Wu, A. M., Bisignano, C., James, S. L., Abady, G. G., Abedi, A., Abu-Gharbieh, E., Alhassan, R. K., Alipour, V., Arabloo, J., Asaad, M., Asmare, W. N., Awedew, A. F., Banach, M., Banerjee, S. K., Bijani, A., Birhanu, T. T. M., Bolla, S. R., Cámara, L. A., Chang, J. C., ... Vos, T. (2021). Global, regional, and national burden of bone fractures in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(9), e580–e592. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00172-0](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00172-0)
- Yazid, B., & Rahmadani Sidabutar, R. (2024). Pengaruh Pembidaian Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Sundari Medan. *Jintan Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 36–45. <https://doi.org/10.51771/jintan.v4i1.688>

## LAMPIRAN 1 SOP PEMASANGAN BIDAI

 <b>POLITEKNIK KESEHATAN MALANG JURUSAN KEPERAWATAN</b>  <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDURAL (SOP) PEMASANGAN BIDAI</b>	
Pengertian	Pembidaian merupakan suatu metode bantuan awal pada kejadian patah tulang atau guncangan sistem muskuloskeletal buat mengistirahatkan (imobilisasi) bagian badan yang terjadi patah dengan memakai sesuatu perlengkapan. Pembidaian bisa memapah ataupun menahan bagian badan supaya tidak beralih ataupun berganti dari posisi yang dikehendaki sehingga menjauhi bagian badan supaya tidak beralih dari tempatnya serta mengurangi rasa nyeri (Warouw et al., 2018).
Tujuan	Tujuan pembidaian adalah untuk imobilisasi, mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadinya komplikasi, dan mempermudah transportasi korban (Geu et al., 2024)
Prosedur persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidai</li> <li>2. Kain kassa</li> </ol>
Prosedur kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan dan pakai sarung tangan</li> <li>2. Dekatkan alat-alat ke pasien</li> <li>3. Berikan penjelasan kepada pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> <li>4. Bagian ekstremitas yang cedera harus tampak seluruhnya, pakaian harus dilepas kalau perlu digunting</li> <li>5. Periksa nadi, fungsi sensorik dan motorik ekstremitas bagian distal dari tempat cedera sebelum pemasangan bidai</li> <li>6. Jika ekstremitas tampak sangat bengkok dan nadi tidak ada, coba luruskan dengan tarikan secukupnya, tetapi bila terasa ada tahanan jangan diteruskan, pasang bidai dalam posisi tersebut dengan melewati 2 sendi</li> <li>7. Bila curiga adanya dislokasi pasang bantal atas bawah jangan mencoba untuk diluruskan</li> </ol>

	<p>8. Bila ada patah tulang terbuka, tutup bagian tulang yang keluar dengan kapas steril dan jangan memasukkan tulang yang keluar ke dalam lagi, kemudian baru dipasang bidai dengan melewati 2 sendi</p> <p>9. Periksa nadi, fungsi sensorik dan motorik ekstremitas bagian distal dari tempat cedera setelah pemasangan bidai</p> <p>10. Bereskan alat-alat dan rapikan pasien</p> <p>11. Lepaskan <i>handscoon</i> dan cuci tangan.</p>
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan
Sumber	<p>Warouw, J. A., Kumaat, L. T., &amp; Pondaag, L. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan tentang balut bidai pertolongan pertama fraktur tulang panjang pada siswa kelas x SMK Negeri 6 Manado. <i>Jurnal Keperawatan</i>, 6(1).</p> <p>Tyas, M. D. C., &amp; Harmono, R. (2016). <i>Keperawatan dan Kegawatdaruratan &amp; Manajemen Bencana</i>. Hak Cipta □ dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang.</p> <p>Geu, Y., Mardiyono, M., &amp; Sudirman, S. (2024). Penurunan Derajat Nyeri Pasien Fraktur Tertutup Ekstremitas Bawah Dengan Pembidaian Tiga Sisi. <i>PENERBIT FATIMA PRESS</i>.</p>

