

**PEMANTAUAN TANDA SINDROM KOMPARTEMEN PADA PASIEN
FRAKTUR EKSTREMITAS DENGAN MASALAH RISIKO
DISFUNGSI NEUROVASKULER PERIFER DI RSUD
DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



**LIVIA RAISSA SHALEHAH
NIM: 11025122017**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
2025**

**PEMANTAUAN TANDA SINDROM KOMPARTEMEN PADA PASIEN
FRAKTUR EKSTREMITAS DENGAN MASALAH RISIKO
DISFUNGSI NEUROVASKULER PERIFER DI RSUD
DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**

KARYA TULIS ILMIAH



UNIVERSITAS BTH

**LIVIA RAISSA SHALEHAH
NIM : 11025122017**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
2025**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA**

Karya Tulis Ilmiah, Juni 2025

Livia Raissa Shalehah

Pemantauan Tanda Sindrom Kompartemen Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Dengan Masalah Risiko Disfungsi Neurovaskuler Perifer Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

xvi + 68 halaman + 12 tabel + 12 gambar + 1 bagan + 13 lampiran

ABSTRAK

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang yang menjadi salah satu kondisi medis yang rentan menimbulkan komplikasi, salah satunya sindrom kompartemen yang dapat mengganggu fungsi saraf dan pembuluh darah ditandai dengan nyeri, warna kulit pucat, hilangnya sensasi, tidak terabanya nadi, dan kelumpuhan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan respon pasien fraktur ekstermitas terhadap pemantauan tanda sindrom kompartemen. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus pada dua pasien fraktur di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Data dikumpulkan selama tiga hari melalui pemantauan terhadap lima indikator yaitu: skala nyeri, pergerakan sendi ekstermitas, hilangnya sensasi, warna kulit serta frekuensi dan kualitas nadi. Hasil menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 4, responden 1 mengalami keterbatasan pada sendi bahu (fleksi 80°, ekstensi 15°, abduksi 80°, rotasi 40°) dan siku (105°) sedangkan responden 2 memiliki keterbatasan pergerakan pada sendi lengan bawah (supinasi 15°) dan pergelangan tangan (fleksi 15°, ekstensi 15°), kedua responden tidak ditemukan tanda hilangnya sensasi atau gangguan denyut nadi. Namun, responden 2 menunjukkan warna kulit pucat. Studi ini menegaskan pentingnya pemantauan secara berlanjut untuk mendeteksi lebih dini tanda gejala sindrom kompartemen demi mencegah kerusakan neurovaskuler.

Kata Kunci: Fraktur, Pemantauan, Sindrom Kompartemen

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
BAKTI TUNAS HUSADA UNIVERSITY**

Scientific Paper, June 2025

Livia Raissa Shalehah

Monitoring Signs of Compartment Syndrome in Patients with Extremity Fractures at Risk of Peripheral Neurovascular Dysfunction at dr. Soekardjo Regional Hospital, Tasikmalaya

xvi + 68 pages + 12 tables + 12 pictures + 1 chart + 13 appendices

ABSTRACT

A fracture refers to a disruption in the continuity of bone tissue and is considered a medical condition that may lead to serious complications. One such complication is compartment syndrome, which can impair nerve and vascular function. Clinical signs may include pain, pale skin, sensory loss, absent pulse, and even paralysis. This study aims to describe the responses of patients with extremity fractures to the monitoring of early signs of compartment syndrome. A descriptive quantitative approach was applied using a case study design involving two fracture patients at dr. Soekardjo General Hospital, Tasikmalaya. Data collection was conducted over a three-day period, focusing on five clinical indicators: pain scale, joint mobility of the affected limb, sensory deficits, skin color changes, and the frequency and quality of the peripheral pulse. Findings revealed that both participants experienced a reduction in pain levels, from scale 6 to scale 4. Patient 1 exhibited limited mobility in the shoulder joint (flexion 80°, extension 15°, abduction 80°, rotation 40°) and elbow (105°). Patient 2 showed restricted movement in the forearm (supination 15°) and wrist joint (flexion 15°, extension 15°). Neither participant presented with sensory loss or diminished pulse quality. However, pallor was noted in patient 2. These results highlight the importance of continuous monitoring to detect early manifestations of compartment syndrome, which is crucial in preventing neurovascular compromise.

Keywords: *Fracture, Monitoring, Compartment Syndrome*