

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan pengalaman yang sangat subjektif dan dipengaruhi oleh faktor emosional serta sensori pada setiap individu. Hal ini disebabkan oleh kerusakan jaringan yang aktual atau potensial, dan seringkali menjadi alasan utama seseorang mencari perawatan kesehatan karena dianggap mengganggu dan menyulitkan (Ehde et al., 2014). Nyeri merupakan gejala yang kompleks dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah gangguan pada muskuloskeletal seperti fraktur (Woolf, 2011). Pada pasien fraktur yang mengalami nyeri disebabkan oleh agen pencedera fisik atau trauma (PPNI, 2016).

Terjadinya trauma sampai menyebabkan fraktur masih tinggi diberbagai negara. Insiden fraktur didunia semakin meningkat, hal ini terbukti menurut badan kesehatan dunia (WHO) angka prevalensi kejadian fraktur dari tahun 2020 sebanyak kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 5,8% dimana penyebab paling tinggi disebabkan oleh trauma langsung seperti kecelakaan transportasi darat, dan jatuh dengan masing-masing prevalensinya 40,6% serta 40,9%. Penyebab dengan prevalensinya paling rendah dialami yaitu terkena benda tajam atau benda tumpul sebesar 7,3% (Wu et al., 2021).

Indonesia termasuk *Association of Southeast Asian Nations (ASEAN)* yang memiliki tingkat kematian tergolong tinggi akibat kecelakaan berkendara di jalan. Peristiwa kecelakaan dari jumlah itu 5,8% mengalami cedera fraktur dengan kategori fraktur sangat banyak pada eksremitas bawah disusul dengan ekstremitas atas (Santosa et al., 2017). Data dari Kemenkes RI tahun 2018 menunjukkan bahwa

angka kejadian fraktur di Indonesia mencapai 5,5% (Susilawati et al., 2024). Fraktur merupakan kondisi yang dapat terjadi pada seluruh anggota tubuh, namun prevalensi tertinggi terjadi pada anggota gerak bawah dengan angka sebesar 67,9%, diikuti oleh anggota gerak atas dengan prevalensi sebesar 32,7% (Shenoy, 2010). Fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi tertinggi di antara fraktur lainnya mencapai 46,2% (Ramadhani et al., 2019).

Fraktur dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang berdampak signifikan terhadap kesehatan dan kualitas hidup pasien. Komplikasi seperti kerusakan struktural, gangguan fungsional, dan masalah pasca intervensi yang tidak diinginkan umumnya dikaitkan dengan patah tulang (Indraswari et al., 2022). Fraktur merupakan cedera serius yang dapat menyebabkan berbagai dampak negatif pada tubuh. Dampak dari fraktur antara lain meliputi epistaksis, luka organ dalam, peradangan, emboli lemak, serta sindrom pernafasan (Fauzani N et al., 2023). Pada penderita yang mengalami fraktur (patah tulang) baik yang diakibatkan oleh kecelakaan ataupun guncangan termasuk dalam katagori nyeri kronis. Nyeri pula bisa timbul oleh bermacam stimulan semacam rangsangan fisik karena terpapar oleh temperatur, ahli mesin, listrik serta operasi.

Terjadinya fraktur menyebabkan terdapatnya kehancuran syaraf serta pembuluh darah yang memunculkan rasa nyeri. Nyeri lalu menembus serta meningkat beratnya hingga bagian tulang diimobilisasi. Spasme otot yang mengapit fraktur merupakan wujud bidai alami yang didesain untuk meminimalkan aktivitas antar fragmen tulang. Nyeri yang mencuat pada fraktur bukan sekedar sebab frakturnya saja, tetapi akibat terdapatnya cedera jaringan disekitar tulang yang patah tersebut serta pergerakan fragmen tulang. Untuk mengurangi nyeri tersebut, dapat diberikan

obat penghilang rasa nyeri serta juga dengan metode imobilisasi (tidak menggerakkan wilayah yang fraktur). Metode imobilisasi bisa dicapai dengan metode pemasangan bidai ataupun gips (Fakhrurrizal, 2015).

Pembidaian atau splinting merupakan teknik yang digunakan untuk mengimobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang mengalami fraktur. Imobilisasi ini penting karena dapat mengurangi nyeri, bengkak, spasme otot, epistaksis jaringan, serta risiko emboli lemak (D. Y. Lestari et al., 2018). Pembidaian yang benar pada fraktur dapat menurunkan rasa nyeri pasien khususnya untuk fraktur tertutup. Pembidaian merupakan salah satu metode yang dapat memberikan manfaat signifikan terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur. Penelitian oleh (Yazid & Rahmadani Sidabutar, 2024) menunjukkan bahwa pembidaian memiliki pengaruh positif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan perawat pada pasien di IGD yang mengalami nyeri karena fraktur yaitu metode imobilisasi (tidak menggerakkan wilayah yang fraktur). Metode imobilisasi yang digunakan yaitu pembidaian. Proses penulisan terkait nyeri karena fraktur dilakukan di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Bangil, mengingat rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Pasuruan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien masalah nyeri akut dengan intervensi pembidaian di Ruang UGD RSUD Bangil Pasuruan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien masalah nyeri akut dengan intervensi pembidaian di Ruang UGD RSUD Bangil Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien masalah nyeri akut dengan intervensi pembidaian di Ruang UGD RSUD Bangil Pasuruan.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien masalah nyeri akut dengan intervensi pembidaian di Ruang UGD RSUD Bangil Pasuruan.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien masalah nyeri akut dengan intervensi pembidaian di Ruang UGD RSUD Bangil Pasuruan.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien masalah nyeri akut dengan intervensi pembidaian di Ruang UGD RSUD Bangil Pasuruan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien masalah nyeri akut dengan intervensi pembidaian di Ruang UGD RSUD Bangil Pasuruan