

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan rusak atau terputusnya struktur tulang atau tulang rawan baik secara total maupun sebagian atau diskontinuitas tulang yang disebabkan oleh gaya yang melebihi elastisitas tulang. Dalam beberapa kasus, fraktur tidak hanya mempengaruhi struktur tulang namun juga melibatkan jaringan di sekitarnya seperti jaringan otot, saraf dan pembuluh darah. Penyebab utama terjadinya fraktur dikarenakan kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3%) (Yazid, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa angka prevalensi kejadian fraktur meningkat dari tahun 2020 kurang lebih 13 juta orang sebesar 2.7%. Berdasarkan data (KEMENKES RI, 2019) menyentuh angka 103.645 menyebabkan 5,8% diantaranya mengalami cedera patah tulang dengan kategori patah tulang paling banyak terjadi pada ekstremitas bawah kemudian diikuti ekstremitas atas, di Indonesia kasus patah tulang femur sangat banyak terjadi yaitu sebesar 39%, patah tulang humerus sebanyak 15%, patah tulang tibia dan fibula 11%. Di Provinsi Jawa Tengah kejadian cedera akibat kecelakaan sebanyak 6,2% kasus fraktur femur merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%), dimana penyebab terbesar

fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%). 4,5% Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa diatas 18 tahun) (Nugroho, 2023).

Fraktur dapat menyebabkan kerusakan syaraf dan pembuluh darah sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri merupakan rasa ketidaknyamanan yang sangat subjektif untuk setiap orang, karena akan menunjukkan intensitas dan respon yang berbeda yang menyebutkan bahwa mayoritas responden menyatakan nyeri yang dirasakan adalah berada di tingkat sedang, kemudian disusul dengan nyeri berat. Nyeri yang dirasakan oleh pasien secara terus menerus karena disebabkan fraktur. Nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang berpengaruh pada kondisi pasien. Untuk mengurangi nyeri tersebut intervensi yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien fraktur adalah berupa farmakologis dengan obat analgetik dan non farmakologis (relaksasi nafas dalam, pembidaian dll). Salah satu Intervensi non farmakologis yang dapat diberikan bagi pasien yang mengalami fraktur adalah dengan pembidaian (Yazid, 2024).

Pembidaian atau splinting merupakan tehnik yang dipakai buat mengimobilisasi ataupun menstabilkan yang mengalami fraktur. Imobilisasi dapat mengurangi nyeri, bengkak, spasme otot, epistaksis

jaringan, serta resiko emboli lemak. Pembidaian yang benar pada fraktur dapat menurunkan rasa nyeri pasien khususnya untuk fraktur. Pelayanan kegawatdaruratan yang dilakukan pada pasien fraktur yaitu pembidaian yang merupakan tindakan keperawatan untuk merileksasikan atau mengistirahatkan (*Immobility*) bagian tubuh yang cedera dengan menggunakan *spalk* yang bertujuan mengurangi nyeri, mencegah pergeseran tulang berlebih (Nurnaningsih *et al.*, 2021).

Menurut hasil penelitian Zukhri (2023), menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pembidaian adalah $6,19 \pm 1,123$ dan setelah dilakukan pembidaian adalah $3,90 \pm 1,221$. Hasil uji statistik didapatkan bahwa $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$, yang berarti bahwa terdapat perbedaan skala nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah pembidaian pada pasien fraktur ekstremitas tertutup di IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penerapan pembidaian mampu menjadi terapi lapangan yang sangat dibutuhkan untuk manajemen nyeri, stabilisasi dan mampu mengontrol perdarahan terutama pada fraktur tertutup. Hal ini dibuktikan dengan pengurangan intensitas nyeri yang signifikan 1 sampai 12 jam setelah dilakukan pembidaian.

Setiap perawat perlu mengetahui tindakan non farmakologis pada pasien yang mengalami fraktur yaitu pembidaian agar dapat melakukan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien tersebut. Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan mempertimbangkan faktor usia, jenis fraktur, dan komplikasi yang kemungkinan terjadi. Bidai digunakan untuk imobilisasi

dan memposisikan satu atau beberapa sendi. Bidai juga digunakan untuk imobilisasi fraktur dan mencegah nyeri yang timbul saat gerakan.(Rizkia, 2020)

Fenomena yang ditemukan di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten bahwa prosedur pemasangan bidai ditetapkan untuk semua pasien yang mengalami fraktur tertutup. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan fragmen tulang atau jaringan yang lebih parah. Adapun fungsi pemasangan bidai yang dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien, tidak dikaji lebih jauh. Belum ada pengkajian yang meliputi skala nyeri yang dirasakan pasien, juga pengaruh pembidaian terhadap intensitas nyerinya, berkurang atau justru bertambah.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten terdapat 156 kasus fraktur dalam periode Februari sampai Maret 2025. Kemudian terdapat 30 kasus dengan fraktur tertutup ekstremitas bawah. Hasil survei awal pada 10 orang pasien yang mengalami fraktur tertutup ekstremitas bawah mengatakan sakit pada saat menggerakkan anggota tubuh tersebut, wajah tampak meringis saat bergerak dan tampak hati-hati dan melindungi bagian tubuh yang sakit saat bergerak. Kasus fraktur ekstremitas bawah dilakukan imobilisasi dengan menggunakan teknik pembidaian, tetapi belum terdapat pengkajian secara menyeluruh terkait skala nyeri pada fraktur yang telah terpasang bidai. Pada data rekam medik di IGD belum menunjukkan adanya evaluasi nyeri pada pasien yang telah diberikan tindakan pemasangan pembidaian

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk menganalisa terkait “Pengaruh Pembidaian Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Ada Pengaruh Pembidaian Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pembidaian Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di IGD RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi skala nyeri pasien fraktur sebelum di lakukan pembidaian di IGD RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.
- b. Mengidentifikasi skala nyeri pasien fraktur sesudah di lakukan pembidaian di IGD RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.
- c. Menganalisis Pengaruh Pembidaian Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur di IGD RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dalam penanganan masalah kegawatdaruratan terkait pembidaian untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur, sehingga diharapkan dari intervensi ini dapat diterapkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Dapat mengurangi rasa nyeri dan bisa memberikan rasa nyaman bagi pasien yang mengalami fraktur sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan bagi pasien yang sedang menjalani perawatan untuk fraktur.

b. Bagi RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten

Penelitian ini dapat digunakan dalam pemberian pelayanan khususnya dalam tindakan asuhan keperawatan pada pasien fraktur di Ruang Instalasi Gawat Darurat secara komperhensif dalam pengelolaan pasien dengan Fraktur yang berguna dalam proses penyembuhan dan pengurangan kecacatan pasien fraktur.

c. Profesi Keperawatan

Memberikan masukan bagi perawat dalam penanganan kasus fraktur yang sebelumnya sudah ada didalam SOP dan menambah refrensi terbaru dalam penanganan nyeri pada pasien fraktur.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan kepada peneliti mengenai Teknik pembidaian untuk mengurangi nyeri pada pasien yang mengalami fraktur atau patah tulang.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya dengan tema yang sama namun dengan lingkup yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

N o	Peneliti, Judul & Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Pembidaian Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Sundari Medan (Yazid, 2024).	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode <i>Quasi Eksperimen</i> dengan jenis <i>pre test and post test one group design</i> . Teknik pengambilan sampling menggunakan <i>Purposive sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pembidaian terhadap penurunan skala nyeri nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).	Persamaan penelitian ini menggunakan jenis <i>pre test and post test one group design</i> dengan menggunakan metode <i>Purposive sampling</i>	Perbedaan pada penelitian adalah dengan menggunakan metode <i>Quasi Eksperimen</i> dan yang jadi responden semua jenis fraktur.
2	Pengaruh Pembidaian Terhadap Penurunan Skala Nyeri	Metode penelitian <i>quasi experiment pretest- posttest one group</i> .	Hasil uji t-test menunjukkan adanya pengaruh	Persamaan penelitian ini menggunakan metode <i>quasi</i>	Perbedaan pada penelitian ini menggunakan responden

	Pada Pasien Fraktur Tertutup.(Zukhr i, 2018)	Teknik pengambilan sampel secara <i>accidental</i> dan fraktur ditetapkan berdasarkan hasil pemeriksaanX-ray, skala nyeri diukur menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> .	yang signifikan pembidaian terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan fraktur ekstremitas tertutup(p value = $0,000 < \alpha$ (0,05).	<i>eksperimen pre test and post test one group design</i> dan skala nyeri diukur menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> .	fraktur tertutup ekstremitas atas dan bawah.
3	Pengaruh Pemasangan Balut Bidai Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Rahmawanto, 2024).	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan melakukan wawancara kepada pasien untuk menilai riwayat kesehatan pasien.Kemudian menggunakan intervensi dan observasi kepada pasien secara langsung dan menggunakan skala penilaian yang digunakan adalah <i>Numerical Pain Rating Scale</i> (NPRS)	Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pemasangan bidai dan terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur.	Persamaan penelitian ini menggunakan skala penilaian yang digunakan adalah <i>Numerical Pain Rating Scale</i> (NPRS)	Perbedaan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan melakukan wawancara dan tehnik yang di gunakan adalah pemasangan bidai dan relaksasi nafas dalam.