

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu dampak kemajuan teknologi adalah semakin padatnya arus lalu lintas yang mengakibatkan meningkatnya angka kecelakaan lalu lintas di jalan raya, yang dapat menyebabkan cedera pada anggota gerak, yang salah satunya adalah fraktur. Fraktur atau patah tulang ini merupakan salah satu kedaruratan medik yang harus segera ditangani secara cepat, tepat dan sesuai dengan prosedur penatalaksanaan patah tulang, karena sering kali penanganan patah tulang dilaksanakan secara keliru oleh masyarakat atau orang awam di tempat kejadian kecelakaan.

Di Indonesia adalah yang paling tinggi diketahui sebanyak (39%) diikuti fraktur humerus, fraktur fibula dan tibia (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur terjadi karena kecelakaan lalu lintas yang pada umumnya ditimbulkan oleh kecelakaan motor, mobil atau tunggangan rekreasi (62,6%), jatuh (37,3%) dan dominan merupakan laki-laki (63,8%), distribusi puncak usia dalam fraktur femur merupakan dalam usia dewasa antara (15 - 34 tahun) dan orang tua yang berusia diatas 70 tahun. Di Jawa Timur nomor insiden fraktur dalam tahun 2016 pada Bulan Januari hingga Bulan Oktober terjadi 1.422 kasus. Dengan jumlah persentase masalah fraktur ekstremitas bawah dan ekstremitas atas di rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 68,14 %. Hampir seluruhnya mengalami nyeri lantaran

jatuh dan terjadi kecelakaan lalu lintas.

Fraktur adalah diskontinuitas atau terganggunya kesinambungan jaringan tulang dan atau tulang rawan karena adanya trauma (Hardisman, 2014). Secara umum keadaan patah tulang ataupun fraktur dapat diklasifikasikan berdasarkan luasnya fraktur, berdasarkan ada tidaknya hubunga patahan tulang dengan dunia luar, berdasarkan bentuk garis patahan (Hardisman, 2014). Kejadian fraktur ini bisa dialami seseorang ketika mengalami trauma langsung atau trauma tidak langsung. Fraktur mempunyai dampak yang mendalam pada aspek kehidupan pasien yang mengalaminya. Pasien dengan fraktur memiliki kecenderungan untuk mengalami gangguan mobilisasi selama masa penyembuhan frakturnya.

Melihat dampak yang berpengaruh pada kehidupan pasien yang mengalami fraktur, penanganan yang tepat sangat diperlukan. Prinsip penanganan fraktur meliputi reduksi, imobilisasi dan pengembalian fungsi dan kekuatan normal dengan rehabilitasi (Smeltzer, 2009). Untuk mempertahankan posisi dan kesejajaran yang benar imobilisasi dini dapat dilakukan dengan metode fiksasi interna dan fiksasi externa. Metode fiksasi externa meliputi pembalutan, gips, traksi dan pembedaian (Smeltzer, 2009).

Terjadinya fraktur mengakibatkan adanya kerusakan saraf dan pembuluh darah yang dapat menimbulkan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial (smeltzer, 2009).

Dalam manajemen nyeri banyak pasien dan lembaga kesehatan cenderung memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri. Banyak intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat membantu dalam menghilangkan nyeri.

Salah satu upaya untuk menurunkan atau mengurangi nyeri atas trauma yang terjadi pada pasien tersebut adalah pembidaian. Pembidaian/*spinting* adalah teknik yang digunakan untuk mengimobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang cedera. Imobilisasi menurunkan nyeri, bengkak, spasme otot, perdarahan jaringan dan resiko emboli lemak. Ada berbagai macam jenis pembidaian yaitu Soft splint (bidai lunak), Hard plint (bidai kaku), air or vacuum splint (bidai udara,) traction splint (bidai dengan traksi) dan anatomi splint (bidai dengan anggota tubuh). Menurut penelitian Gusti Putu Alik (2015) trauma yang ditangani dengan pembidain spalk dan analgetika yang dirasakan pasien masih belum optimal sehingga diperlukan alternatif pembidain lain. Sedangkan menurut penelitian Fakhurrizal (2015) terdapat pengaruh yang bermakna antara pembidaian dengan penurunan rasa nyeri pada pasien fraktur tertutup.

Pemasangan balut bidai ditetapkan sebagai prosedur untuk semua pasien yang mengalami fraktur yang terjadi pada tulang panjang, misal fraktur *femur*, *Fibula*, serta *radius* dan *ulna*, baik pada fraktur tertutup maupun terbuka. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan fragmen tulang atau jaringan yang lebih parah. Adapun fungsi pemasangan bidai yang dapat mengurangi nyeri tidak dikaji

lebih jauh. Selama ini nyeri yang dirasakan pasien hanya ditindak lanjuti dengan pemberian analgesik, yang mana hasil rasa nyeri itu bisa berkurang namun hanya untuk sementara waktu.

Berdasarkan latar belakang dan data yang didapatkan, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Studi Kasus: Penurunan Nyeri Pasien Fraktur dengan Pemasangan Bidai di IGD RSD dr. Soebandi Jember”.

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada klien yang mengalami fraktur dengan masalah nyeri akut di IGD RSD dr. Soebandi Jember.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh pemasangan bidai pada pasien yang mengalami fraktur dengan penurunan skala nyeri di IGD RSD dr. Soebandi Jember.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur yang mengalami masalah nyeri akut di IGD RSD dr. Soebandi Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran nyeri akut pada pasien fraktur femur di IGD RSD dr. Soebandi Jember.
- b. Mengidentifikasi dampak proses keperawatan terhadap penurunan nyeri pasien fraktur femur di IGD RSD dr. Soebandi Jember.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai penambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien fraktur dengan masalah nyeri. Sebagai media referensi bagi peneliti selanjutnya yang nantinya menggunakan konsep dan dasar penelitian yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami fraktur dengan masalah nyeri.

b. Rumah Sakit

Sebagai referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien yang mengalami fraktur dengan masalah nyeri.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bentuk memberikan referensi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami fraktur dengan masalah nyeri.

d. Klien

Meningkatkan pengetahuan tentang tindakan yang telah diberikan dan untuk meningkatkan kualitas hidupnya.