

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN FRAKTUR: NYERI AKUT DENGAN
INTERVENSI PEMASANGAN BIDAI**

Marcella Prita Ningtias¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Email: marcellaprita@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta

ABSTRAK

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang atau tulang rawan, baik yang bersifat total maupun Sebagian yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Fraktur dapat terjadi pada semua kelompok umur dari anak-anak hingga orang dewasa. Masalah yang paling sering terjadi pada fraktur adalah nyeri akut yang menyebabkan partisipan sulit menggerakkan ekstremitas. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien fraktur: nyeri akut dengan intervensi pemasangan bidai.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan diagnosa medis fraktur di ruang IGD. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan askep pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan selama 1x8jam didapatkan hasil perubahan dari skala nyeri 8 (nyeri berat) menjadi skala nyeri 6 (nyeri sedang). Teknik terapi tersebut digunakan untuk mengurangi nyeri. Rekomendasi Tindakan intervensi pemasangan bidai dilakukan pada pasien fraktur.

Kata kunci : pemasangan bidai, nyeri akut, fraktur

Nursing study program of diploma 3 programs
Faculty of health sciences
University of kusuma husada surakarta
2023

NURSING CARE OF A PATIENT WITH FRACTURE: ACUTE PAIN USING SPLINTING INTERVENTION

Marcella Prita Ningtias¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

Programs, Faculty of Health Sciences, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma
Husada Surakarta

Email: marcellaprita@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

A fracture is a rupture in the continuity of bone or cartilage, either totally or partially, caused by trauma or physical exertion. Fractures occur in all age groups from children to adults. The most common problem with fractures is acute pain. It causes participants difficulty moving their extremities. The purpose of the case study was to describe nursing care for fracture patients: acute pain using splint intervention.

The type of research was descriptive with a case study method. The subject was a patient with a fracture medical diagnosis in the emergency room. The results of nursing management of fracture patients with acute pain nursing problems for 1x8 hour obtained a difference in the pain scale from 8 (severe pain) to 6 (moderate pain). The therapy could reduce pain. Recommendations: splint intervention could be performed on fracture patients.

Keywords: splint intervention, acute pain, fracture

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan suatu ancaman potensial maupun aktual terhadap intensitas seseorang, sehingga dapat mengalami gangguan fisiologi maupun psikologis yang menimbulkan respon berupa nyeri, nyeri tersebut merupakan keadaan subyektif dimana seseorang memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun non verbal (Khasanah et al., 2021). Berdasarkan data *World Health Organization* (2018), Terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita patah tulang atau fraktur (Manengkey et al., 2019). *The National Center for Health Statistic* (NCHS) melakukan riset dan menyebutkan bahwa di *United States* dalam waktu satu tahun terdapat 1,3 juta pasien fraktur yang mendapatkan perawatan di rumah sakit dan hampir 7000 pasien meninggal dunia (Firdaus, 2020). Indonesia menunjukkan trend kenaikan tiap tahun yaitu tercatat dari tahun 2013 hingga 2018 mengalami kenaikan dari 8,2 % menjadi 9,2 %, sebanyak 32,7 % fraktur ekstremitas atas dan 67,9 % fraktur ekstremitas bawah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Jawa Tengah tercatat 2,26 % kasus fraktur karena kecelakaan lalu lintas (Riskesdas, 2020). Nyeri dibedakan berdasarkan durasi yaitu nyeri akut dan nyeri kronis serta berdasarkan tingkat keparahan dari nyeri ringan, nyeri sedang,

sampai nyeri berat (Nur et al., 2022). Nyeri dapat menyebabkan ketidakmampuan dan imobilisasi pada individu untuk melaksanakan aktivitas perawatan diri (Ayu, 2021).

Fraktur dapat menyebabkan komplikasi, morbiditas yang lama dan juga kecacatan apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik, komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak dan sindroma pernafasan (Andri et al., 2019). Fraktur yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi meliputi kerusakan arteri, kompartemen syndrome, fat embolism syndrome, infeksi pada luka, avascular nekrosis bahkan bisa sampai pada syock perdarahan (Marianthi et al., 2022). Untuk mempertahankan posisi dan kesejajaran yang benar imobilisasi dini dapat dilakukan dengan metode fiksasi internal dan fiksasi eksternal. Metode fiksasi eksternal meliputi pembalutan, gips, traksi dan pembidaian (Faidah, 2022). Fraktur yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi meliputi kerusakan arteri, kompartemen syndrome, fat embolism syndrome, infeksi pada luka fraktur tidak diberikan posisi yang benar yaitu dapat menimbulkan kelainan penyatuan tulang karena

penyerasian yang buruk sehingga timbul deformitas, angulasi atau pergeseran tulang (Marianthi et al., 2022). Untuk mempertahankan posisi dan kesejajaran yang benar imobilisasi ini dapat dilakukan dengan metode fiksasi internal dan fiksasi eksternal. Metode fiksasi eksternal meliputi pembalutan, gips, traksi dan pembidaian (Faidah, 2022).

Pembalutan merupakan perlakuan darurat kepada korban yang terluka dalam sistem muskuloskeletal. Tindakan pertama untuk membantu fraktur melakukan hal-hal cerdas serta perilaku yang sangat dibutuhkan saat tindakan dan upaya agar bagian rusak teristirahat (Mahardika, 2020). Pembidaian (*splinting*) merupakan tehnik yang digunakan untuk mengimobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang cedera. Imobilisasi menurunkan nyeri, bengkak, spasme otot, perdarahan jaringan dan risiko 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). Pada penderita fraktur nyeri merupakan masalah yang sering dijumpai (Faidah, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur

:Nyeri akut Dengan Intervensi Pemasangan Bidai.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 1 orang pasien sesuai dengan kriteria, yaitu pasien dengan diagnosa medis fraktur dengan kelemahan ekstremitas bawah. Instrumen studi kasus ini adalah melakukan observasi nyeri PQRST. Sebelum dan sesudah melakukan Tindakan balut bidai.

HASIL

Hasil pengkajian pada tanggal 03 Februari 2023, didapatkan pasien bernama Nn. A berusia 12 tahun, beragama islam, Pendidikan SMP, alamat Tawang 2, Tawang, Susukan, Semarang. Menurut hasil dari pemeriksaan dokter Nn. A di diagnosa medis Fraktur Malleolus lateral os fibula dextra. Pengkajian *full set of vital sign*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,1° C, kesadaran *composmentis*. Pengkajian *give comvort* didapatkan pasien mengeluh nyeri pada ekstremitas bawah kanan, disebabkan fraktur malleolus lateral os fibula dextra, tampak meringis dan gelisah. Menggunakan pengkajian nyeri PQRST dan didapatkan hasil P nyeri ekstremitas kanan karena fraktur, Q klien mengatakan nyeri seperti diremas, R bagian kaki sebelah kanan, S nyeri skala 8, T nyeri

hilang timbul.

Bedasarkan data pengkajian, diagnosis keperawatan utama yaitu nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien tampak meringis dan gelisah. Data subjektif pasien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan dengan skala 8. Data objektif pasien tampak meringis menahan nyeri dan gelisah, tanda tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96x/menit, pernafasan 22x/menit, SPO2 99%. Pemeriksaan penunjang didapatkan rontgen dengan hasil fraktur malleolus lateral os fibula dextra.

Dari studi kasus ysng dilakukan didapatkan perubahan signifikan subjektif : pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 5 . objektif : pasien tampak lebih rileks setelah dilakukan pemasangan bidai, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96x/menit, RR 22x/menit, suhu 36,1° C. Analisa masalah :nyeri akut akibat fraktur malleolus lateral os fibulla dextra teratasi, planning : yaitu lanjutkan intervensi serta jadwalkan pasien untuk dirujuk.



PEMBAHASAN

Hasil dari pengkajian didapatkan data bahwa nyeri setelah mengalami kecelakaan lalu lintas menggunakan sepeda motor. Maka penulis mengangkat diagnosis keperawatan (D.0077) yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien tampak meringis, gelisah dan nyeri skala 8. Didukung dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan diukur dengan skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) dengan skala 8. Data objektif pasien tampak meringis menahan nyeri dan gelisah, tanda tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96x/menit, pernafasan 22x/menit, SPO2 99%. Pemeriksaan penunjang didapatkan foto thorax dengan hasil fraktur malleolus lateral os fibula dextra.

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain, pengkajian tingkat nyeri menggunakan skala NRS yang terdiri dari 0= tidak nyeri, 1-3= nyeri ringan, 4-6= nyeri sedang, 7-10= nyeri berat (Konzier, 2019). Nyeri pada setiap individu disebabkan oleh beberapa macam penyebab salah satunya yaitu pasien mengalami trauma otot, tulang dan sendi. Pasien ortopedik biasanya merasakan nyeri terutama saat bergerak dan nyeri juga timbul olwh tindakan pembedahan dan trauma (Kneale, 2019)

Intervensi keperawatan disusun yaitu Manajemen nyeri (I.08238). Intervensi yang direncanakan untuk dapat menyelesaikan masalah nyeri akut yaitu menggunakan OTEK (observasi, teraupetik, edukasi, kolaborasi). Intervensi untuk observasi pada studi kasus ini yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri dan skala nyeri. Pembidaian merupakan teknik yang digunakan untuk mengimobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang cidera, menurunkan nyeri, bengkak, spasme otot, perdarahan jaringan dan risiko emboli lemak. Edukasi kata ajarkan, jelaskan, anjurkan (Tim Pokja PPNI, 2018).

Implementasi dilakukan pada tanggal 03 Februari 2023 yaitu dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri serta

mengidentifikasi skala nyeri, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan akibat kecelakaan lalu lintas , didapatkan pengkajian nyeri yaitu nyeri fraktur (P), nyeri seperti diremas (Q), nyeri pada kaki sebelah kanan (R), skala nyeri 8 (S), dan nyeri hilang timbul (T). objektif : pasien tampak meringis menahan sakit, tanda tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,1° C. Penulis memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemasangan bidai selama 1x120 menit untuk melakukan observasi. Subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nonfarmakologis pemasangan bidai, pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 5, objektif : pasien tampak kooperatif saat dilakukan terapi. Penulis menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan data subjektif : pasien mengatakan paham apa yang dijelaskan. Objektif : pasien tampak kooperatif dan bisa menjelaskan apa yang sudah dijelaskan.

Berdasarkan hasil studi kasus Subjek studi kasus mengalami penurunan nyeri dengan pemasangan bidai. Pembidaian adalah Teknik yang digunakan untuk mengimobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang cedera. Imobilisasi menurunkan nyeri, bengkak, spasme otot, perdarahan jaringan, dan risiko emboli.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien yang dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik mengalami penurunan nyeri dengan pemasangan bidai. Pembidaian adalah Teknik yang digunakan untuk mengimobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang cedera. Imobilisasi menurunkan nyeri, bengkak, spasme otot, perdarahan jaringan, dan risiko emboli lemak.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Simo Boyolali dapat memberikan pelayanan Kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama baik antar tim Kesehatan maupun dengan pasien serta keluarga pasien, dapat melengkapi sarana dan prasarana yang sudah ada secara optimal dalam pemenuhan asuhan keperawatan dengan nyeri akut pada pasien fraktur sehingga dapat meningkatkan kesembuhan pasien khususnya pasien fraktur.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu Pendidikan yang berkualitas dengan mengupayakan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga dapat menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif dan bermutu dalam

memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim Kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan non farmakologis yaitu pemasangan bidai yang bisa diaplikasikan sebagai tindakan alternatif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien fraktur.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas Kesehatan khususnya pada pasien fraktur baik individu, keluarga dan masyarakat serta dapat menjadi manfaat bagi penulis dalam pemberian terapi non farmakologis pemasangan bidai untuk mengurangi intensitas nyeri dan dapat memberi asuhan keperawatan pada pasien fraktur secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Adnyana, I. K., Andrajati, R., Kusnandar, Setiadi, A. P., Sigit, J. I., Sukandar, E. Y., 2008, ISO Farmakoterapi Buku I, 26-37, PT. ISFI Penerbitan, Jakarta.

Andrianto, J., Panzilion, P., & Sutrisno, T. (2019). Hubungan antara Nyeri Fraktur dengan Kualitas Tidur Pasien yang di Rawat Inap. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 55–64. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.633>.

Ayu, N. M. S. (2021). Efektifitas terapi

- audio recorded guided imagery dengan nafas dalam terhadap penurunan nyeri pasien pasca operasi fraktur. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 725–739.
- Bahrudin, M. (2018). PATOFISIOLOGI NYERI (PAIN). Sainika Medika. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan.
- Faidah, M. (2018). PATOFISIOLOGI NYERI (PAIN). Sainika Medika. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Fakhrurrisal, A. (2015). PENGARUH PEMBIDAIAAN TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR TERTUTUP DI RUANG IGD RUMAH SAKITUMUM DAERAH A.M PARIKESIT TENGGARONG. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Faidah, N. et al. (2022). Pengaruh Pemasangan Bidai dengan Tingkat Nyeri pada Pasien Fraktur IGD RSUD Dr. Loekomono Hadi Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(1), 1–9. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>.
- Firdaus, M. (2020). Efektifitas Teknik Distraksi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Dahlisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Journal of STIKes Awal Bros Pekanbaru*, 1(1), 64–70. <https://doi.org/10.54973/jsabp.v1i1.17>
- 7.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional RKD FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).
- Khasanah, N., Wirotomo, T. S., & Rofiqoh, S. (2021). Literatur Review: Efektifitas Kompres Dinginterhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1*, 608–615. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i1.723>.
- Kneale, Julia D. (2011). Keperawatan Ortopedik Dan Trauma Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Suryani, M., & Soesanto, E. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Terapi Kompres Dingin. *Ners Muda*, 1(3), 172. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6304>.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI.(2018).Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia:Defisi dan indikator Diagnostik(1 ed.).
- Tim pokja SIKI PPNI.(2018).Standar Intervensi Keperawatan Indonesia:Defisi dan tindakan keperawatan(1 ed.).
- Tim pokja SLKI PPNI.(2018).Standar Luaran Keperawatan Indonesia:Defisi dan kriteria Hasil Keperawatan(1 ed.).