

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (2024) melaporkan bahwa patah tulang semakin sering terjadi, dengan 178 juta patah tulang terjadi pada tahun 2019 dan tingkat prevalensi keseluruhan sebesar 2,7%. Menurut WHO, seiring dengan meningkatnya jumlah kendaraan di jalan raya, maka jumlah kecelakaan patah tulang di seluruh dunia juga akan meningkat. Sebanyak 5.144 orang di Indonesia menderita patah tulang. Di Sulawesi Selatan saja pada tahun 2017, terdapat 6.762 insiden kecelakaan. Dengan 1.483 kasus, Makassar menjadi kota dengan jumlah kecelakaan terbanyak.

Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia (2019), patah tulang ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi tertinggi dari semua kasus patah tulang yang terjadi di Indonesia, yaitu sekitar 46,2%. Fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan telah terjadi sebanyak 45.987 kasus. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama patah tulang femur, dengan jatuh dari ketinggian mencapai 37% dan kecelakaan mobil atau sepeda motor mencapai 62,6%. Fraktur femur mencapai 39% dari semua kasus patah tulang, dengan laki-laki mengalami frekuensi patah tulang femur tertinggi (63,8%), diikuti oleh patah tulang tibia dan fibula (11%).

Dalam bidang ortopedi, fraktur termasuk kasus kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan cepat dan tepat guna mencegah morbiditas dan mortalitas (Luhur, 2021). Penatalaksanaan fraktur salah satunya adalah dengan operasi untuk membersihkan tulang-tulang yang hancur, melakukan fiksasi internal maupun eksternal dan menyambung tulang yang patah dengan pen, plat, screw atau rosd khusus. Setelah dilakukannya pembedahan dapat menurunkan nyeri akibat insisi pembedahan (Yazid & Rahmadani Sidabutar, 2024). Bila terjadi kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau bila jaringan itu sendiri rusak, nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensoris yang tidak menyenangkan. Menggunakan kompres dingin, latihan pernapasan dalam, dan belat untuk mencegah perpindahan tulang merupakan beberapa intervensi yang dapat mengurangi nyeri akibat patah tulang (Hardianto et al., 2022).

Pemasangan belat dapat digunakan sebagai tindakan pertolongan pertama bagi pasien patah tulang dalam upaya melumpuhkan bagian tubuh yang cedera karena

patah tulang dapat menyebabkan ketidakstabilan (Yazid & Rahmadani Sidabutar, 2024). Melumpuhkan sendi di atas dan di bawah patah tulang untuk menghilangkan rasa sakit sering kali mengakibatkan ketegangan, sehingga memerlukan waktu pemulihan yang lebih lama. Untuk memungkinkan beberapa gerakan pada sendi proksimal dan distal patah tulang tanpa membahayakan dukungan di lokasi patah tulang, gips diganti dengan belat setelah patah tulang mencapai stabilitas tertentu, seperti pembentukan kalus. Gips atau belat dapat digunakan sebagai teknik imobilisasi (Mahartha et al., 2023).

Menurut Yazid & Rahmadani Sidabutar, (2024) Pemasangan bidai merupakan serangkaian tindakan dan upaya penggunaan alat untuk mengistirahatkan (imobilisasi) bagian tubuh yang cedera. Selain mencegah pergerakan fraktur yang dapat membahayakan jaringan lunak di sekitarnya, pemasangan belat ini juga bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri (Jhonet et al., 2022). Hasil Penelitian dari Faidah & Alvita, (2022) setelah dilakukan pemasangan bidai nyeri yang dirasakan pada pasien fraktur sebelum dilakukan tindakan pembedahan adalah tertinggi 9 dan terendah 6 sedangkan setelah dilakukan pembedahan mengalami penurunan skala nyeri dari yang tertinggi 7 dan yang terendah 3. Oleh karena itu, pada kasus ini, tingkat nyeri pasien dapat dikurangi dengan pemasangan belat dan latihan relaksasi napas dalam. Hal ini karena penggunaan belat dapat membantu mengurangi atau menghilangkan nyeri dengan cara menyangga atau menahan bagian tubuh yang cedera agar tidak bergerak atau berubah dari posisi yang seharusnya (Zukhri et al., 2018).

Untuk meredakan nyeri sedang hingga berat pada pasien fraktur, relaksasi napas dalam digunakan bersamaan dengan teknik relaksasi untuk meredakan otot yang tegang (Zukhri et al., 2018). Penatalaksanaan bisa di berikan Teknik farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat-obat analgetik. Terapi relaksasi napas dalam merupakan metode yang akan digunakan penulis, yang bersifat nonfarmakologis dan dapat meredakan nyeri dengan cara melepaskan otot-otot yang tegang yang menyebabkannya. Terapi ini dilakukan dalam posisi rileks, baik duduk maupun berbaring telentang, selama sepuluh hingga lima belas menit. Selanjutnya, berikan instruksi untuk menarik napas dalam sebelum mengejan secara bertahap (Ambohamsah et al., 2024).

Menurut (Asmeriyanty & Deswita, 2023) adalah alat yang sering digunakan untuk mengukur nyeri: skala perilaku, wajah, visual analog, deskriptif, dan numerik.

Intensitas nyeri, karakteristik nyeri, faktor kenyamanan, dan apa yang diyakini pasien dapat membantu mereka mengatasi nyeri berdasarkan pengalaman atau coba-coba, serta dampak nyeri terhadap aktivitas sehari-hari dan kekhawatiran pribadi tentang nyeri, merupakan beberapa faktor yang perlu diteliti untuk menggambarkan nyeri seseorang (Rozi et al., 2021).

Menurut Parker & Handoll, (2020), intervensi farmakologis dan nonfarmakologis dapat digunakan untuk mengelola nyeri. Intervensi nonfarmakologis dapat mencakup distraksi, teknik relaksasi, stimulasi saraf listrik transkutan, terapi es dan panas, stimulasi dan pijat kulit, serta manajemen nyeri bedah saraf. Banyak teknik bedah saraf telah digunakan untuk mengobati pasien yang merasakan nyeri. Obat-obatan dan metode nonbedah lainnya, seperti pemasangan belat, dapat membantu mengurangi nyeri (Rozi et al., 2021). Maka dari itu terapi non farmakologi dan pembidaian menjadi alternatif yang paling aman untuk melakukan penatalaksanaan nyeri yaitu melakukan pemasangan balut bidai dan relaksasi nafas (Putri, 2020).

Fraktur dapat menyebabkan nyeri hebat yang tidak bisa tertahankan Menurut (Vitri, 2022) cara menangani nyeri dengan melakukan tindakan pemasangan balut bidai dan mengajarkan relaksasi nafas dalam. Menurut (Zukhri et al., 2018), tujuan dari pemasangan belat adalah untuk mengurangi rasa sakit, menghentikan pergerakan tulang atau situasi lain yang dapat membahayakan jaringan di dekatnya, dan mempercepat penyembuhan jaringan. Oleh karena itu bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemasangan balut bidai dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur.

B. Rumusan Masalah

Pada pasien fraktur tibia 1/3 distal dan fibula kiri di RSUD Syekh Yusuf Gowa, bagaimana pengaruh penggunaan bidai dan latihan relaksasi nafas dalam alami terhadap penurunan skala nyeri?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penyusunan laporan tugas akhir ini adalah untuk memahami Pengaruh Pemasangan Balut Bidai dan relaksasi nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur 1/3 distal tibia/fibula sinistra Rs Syekh Yusuf Gowa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn.H dengan masalah fraktur di Rs Syekh Yusuf Gowa
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn.H dengan masalah fraktur di Rs Syekh Yusuf Gowa
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada Tn .H dengan masalah fraktur di Rs Syekh Yusuf Gowa
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan dengan masalah fraktur di Rs Syekh Yusuf Gowa
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah fraktur di Rs Syekh Yusuf Gowa
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn.H dengan masalah fraktur di Rs Syekh Yusuf Gowa
- g. Mampu mengkaji pengaruh latihan nafas dalam dan penggunaan belat terhadap tingkat nyeri pasien fraktur tibia distal 1/3 dan fibula kiri di RSUD Syekh Yusuf Gowa.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Mahasiswa Lain

Karya tulis ilmiah keperawatan akhir ini memberikan kontribusi bagi perkembangan penelitian mahasiswa lain tentang subjek ini.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan bahan ajar tentang Dampak Pemasangan Splint terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Fraktur Tibia Distal 1/3 dan Fibula Kiri, dapat disertakan referensi bacaan pustaka.

3. Bagi Pelayan Kesehatan / RSUD Syekh Yusuf Gowa

Khususnya, Dampak Pemasangan Splint Reduksi terhadap Skala Nyeri pada Pasien Fraktur Tibia Distal 1/3 dan Fibula Kiri, dapat dimanfaatkan sebagai masukan dan sumber informasi bagi perawat untuk meningkatkan layanan.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat diperoleh informasi lebih lanjut untuk membantu pasien dan keluarga mengantisipasi masalah atau kecelakaan yang berhubungan dengan fraktur.