

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kegawatdaruratan system muskuloskeletal adalah fraktur atau dikenal juga dengan patah tulang merupakan keadaan dimana terputusnya kontinuitas tulang yang umumnya disebabkan oleh karena tekanan yang berlebihan. Trauma yang menyebabkan tulang patah dapat berupa trauma langsung dan trauma tidak langsung. Kematian paling sering terjadi 1- 4 jam pertama setelah trauma apabila tidak tertangani dengan baik (Hukom, 2022).

Fraktur dapat disebabkan oleh trauma yaitu hantaman langsung, kekuatan yang meremukkan, gerakan memutar yang mendadak, atau kontraksi otot yang ekstrim. Ketika tulang patah, struktur di sekitarnya juga terganggu, ini dapat menyebabkan edema jaringan lunak, darah ke otot dan sendi, dislokasi sendi, patah tendon, gangguan saraf, dan kerusakan pembuluh darah. Fraktur dapat diklasifikasikan menjadi fraktur tertutup dan terbuka, fraktur tertutup terjadi ketika patahan tulang tidak menembus kulit. Sebaliknya, fraktur terbuka terjadi ketika patahan menembus kulit (Putri & Yuliana, 2020).

Fraktur dapat diklasifikasikan menjadi fraktur tertutup dan terbuka, fraktur tertutup terjadi ketika patahan tulang tidak menembus kulit. Sebaliknya, fraktur terbuka terjadi ketika patahan menembus kulit Jenis

pada Fraktur yang paling umum yaitu fraktur femur, fraktur humerus, fraktur tibia dan fibula (putri & yuliana, 2020).

Masalah utama yang dikeluhkan oleh pasien fraktur adalah masalah nyeri. Nyeri adalah peristiwa yang selalu didapatkan dengan ditandai adanya kerusakan jaringan didalam tubuh. Nyeri ini bisa diamati secara verbal atau nonverbal sehingga dapat menimbulkan suatu rangsangan yang kompleks dan tidak menyenangkan. Pengaruh dari nyeri yang ditandai akan mengakibatkan ketidak mampuan, ketidak nyamanan, dan pergerakan terbatas pada seseorang saat melakukan aktivitas (Fradian et al., 2024)

sehingga memerlukan Pembidaian dapat menjadi tindakan pertolongan pertama pada pasien fraktur, sebagai upaya untuk menurunkan nyeri dan memberikan immobilisasi pada bagian tubuh yang mengalami trauma. Tindakan pembidaian memiliki tujuan untuk menurunkan nyeri dan untuk mencegah terjadinya komplikasi, mencegah adanya gerakan tulang yang berakibat timbulnya kerusakan jaringan di sekitar, mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan, Pembidaian merupakan teknik yang digunakan untuk menurunkan nyeri dan melakukan imobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang mengalami trauma (Zukhri et al., 2023)

World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2022 tercatat 440 juta orang dengan kejadian fraktur. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023 menyatakan bahwa kejadian

fraktur di Indonesia tercatat 5,8 juta orang, kasus fraktur atau patah tulang. Berikut data perbandingan antar provinsi di Indonesia dengan kasus fraktur tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 1.1
Data Perbandingan Antar Provinsi Di Indonesia Dengan Kasus
fraktur tahun 2023

Provinsi	Jumlah kasus
Bangka Belitung	527.800 orang
Kalimantan Utara	469.800 orang
Aceh	458.200 orang
Bali	435.000 orang
Maluku	382.800 orang
Maluku Utara	377.000 orang
Jawa Barat	371.200 orang
Papua	365.400 orang
Riau	348.000 orang
Banten	348.000 orang

Sumber: Riskesdas 2023

Berdasarkan data diatas, didapatkan data penyakit di 10 besar yang ada di 34 Provinsi di Indonesia dengan penyakit fraktur di tahun 2023 dengan hasil tertinggi yaitu bangka belitung 527.800 kasus dengan Jawa Barat berada di peringkat ke 7 dengan 371.200 kasus. Jawa Barat memiliki 6 lokasi yang paling banyak mengalami fraktur diantaranya dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1.2
Data Perbandingan 6 Kabupaten/Kota Terbanyak Kasus Fraktur Di
Jawa Barat Tahun 2023

Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus
Kota Bandung	273.075 orang
Cirebon	270.417 orang
Bekasi	12.838 orang
Indramayu	11.136 orang
Kota cimahi	9.240 orang
Kabupaten Garut	4.787 orang

Sumber: Riskesdas 2023

Berdasarkan data di atas di dapatkan data fraktur dengan hasil tertinggi di Jawa Barat yaitu kota Bandung dengan 273.075 kasus dan di Kabupaten Garut dengan 4.787 kaus.

Rumah Sakit Umum dr. Slamet Garut adalah rumah pelayanan Kesehatan masyarakat kabupaten Garut dan sebagai tempat rujukan seluruh pelayanan Kesehatan. Salah satu kondisi yang ditangani adalah patah tulang atau fraktur

Tabel 1. 1 Data Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Periode Januari-Desember 2024

Bulan	Instalasi Gawat Darurat
Januari	48 orang
Februari	50 orang
Maret	41 orang
April	34 orang
Mei	27 orang
Juni	21 orang
Juli	28 orang
Agustus	36 orang
September	29 orang
Oktober	32 orang
November	26 orang
Desember	28 orang
Jumlah	400

Sumber: Rekam Medis UOBK RSUD dr. Slamet Garut

Berdasarkan data diatas didapatkan, kasus fraktur di Instalasi Gawat Darurat Rsud dr Slamet Garut sebanyak 400 orang yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat (IGD) selama periode Januari hingga Desember 2024. Menurut pemaparan dari rekam medis untuk fraktur calcaneus dan tarsus (23 orang), radius ulna, carpal, metacarpal (43 orang) tibia dan fibula (101 orang) humerus, radius, ulna (123 orang) femur dan pelvis (110 orang).

Salah satu keluhan utama yang dialami pasien ftaktur yaitu Nyeri merupakan salah satu tanda dan gejala yang paling sering dialami saat terjadi fraktur. Nyeri sendiri adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, baik aktual maupun fungsional, yang dapat muncul secara mendadak atau bertahap. Pada pasien dengan fraktur, nyeri yang dirasakan biasanya bersifat tajam dan menusuk, dengan intensitas sedang hingga berat. Pasien akan mengalami nyeri dari yang ringan sampai yang berat, rasa sakit akan sedikit berkurang seiring dengan berjalannya waktu selama proses penyembuhan.. (Nurlela et al., 2023).

Pembidaian adalah berbagai tindakan dan upaya untuk mengistirahatkan bagian yang patah. Pembidaian adalah suatu cara pertolongan pertama pada cedera/trauma sistem muskuloskeletal untuk mengistirahatkan (immobilisasi) bagian tubuh kita yang mengalami cedera dengan menggunakan suatu alat. Pembidaian ini bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri, mencegah gerakan patah tulang yang dapat mengakibatkan kerusakan jaringan lunak sekitarnya. Bidai digunakan untuk imobilisasi dan memposisikan satu atau beberapa sendi. Pada fraktur, bidai digunakan untuk melindungi fraktur yang telah sembuh parsial ketika penanggungan beban atau gerakan diperbolehkan. Bidai juga digunakan untuk imobilisasi fraktur dan mencegah nyeri yang timbul saat gerakan (Kusuma et al., 2024)

Salah satu penanganan nyeri pada pasien faraktur dapat diatasi dengan cara farmakologi dan teknik non farmakologi. Teknik farmakologi

dengan menghilangkan nyeri pemberian obat-obatan Pereda nyeri. Teknik nonfarmakologi adalah salah satu Tindakan keperawatan untuk meredakan nyeri yang dirasakan, salah satunya yaitu pembidaian untuk mengurangi pergesekan nyeri tulang yang menyebabkan nyeri muncul (Nurnaningsih et.al.,2021).

Pelayanan kegawatdaruratan yang dilakukan pada kasus fraktur adalah pembidaian yang merupakan tindakan keperawatan untuk mengistirahatkan (imobilisasi) bagian tubuh yang mengalami fraktur dengan menggunakan suatu alat yang bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri, mencegah gerakan pada tulang yang dapat mengakibatkan kerusakan jaringan lunak sekitarnya. Penanganan yang baik diperlukan untuk dapat mencegah kejadian cedera lebih berat pada sistem muskuloskeletal (Permatasari & Sari, 2022).

Tujuan utama dalam penanganan kegawatdaruratan fraktur adalah untuk mempertahankan kehidupan pasien dan yang kedua adalah mempertahankan baik anatomi maupun fungsi ekstremitas seperti semula. Adapun beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penanganan fraktur yang tepat adalah primary survey yang meliputi airway, breathing, circulation, meminimalisir, mencegah cedera iskemia reperfusi, menghilangkan dan mencegah sumber potensial kontaminasi. Kemudian pada survey primer saat ABC sudah aman, maka dapat diberikan penanganan awal imobilisasi bagi ekstremitas yang dicurigai fraktur, biasanya digunakan bidai sebagai imobilisasi awal yang sederhana Setelah

survey primer dilakukan survey sekunder yaitu pemeriksaan fisik lengkap, pemeriksaan radiologi, irigasi luka, dan pemberian analgetik dan antibiotik.(Kanda & Tanggo, 2022)

Sedangkan Fenomena yang ada dirumah sakit menunjukan bahwa pasien mengalami berbagai masalah keperawatan antaranya nyeri, ganggun mobilitas fisik, syok bahkan gangguan dalam beribadah. Masalah tersebut harus diantisipasi dan segera diatasi. Proses penyembuhan fraktur yaitu klien membutuhkan perawatan yang insentif dan berkesinambungan terutama dalam proses peneymbuhan penyatuan tulang. Perawat yang tidak insentif dapat menimbulkan dampak yang fatal seperti kecacatan. Hal ini akan menimbulkan masalah baru bagi klien yaitu perubahan *body image* akibat kecacatan (Transyah, C. H. T. 2022)

Hasil Penelitian yang dilakukan (Fakhrurrizal, 2015; Saputri, 2017). pengetahuan tentang pembidaian sangat penting dimiliki oleh perawat sehingga dapat meminimalkan risiko kerusakan, sementara sikap akan menentukan bagaimana perawat memberikan tata laksana pembidaian kepada pasien fraktur, sikap positif akan membentuk tindakan positif sehingga pelaksanaan tindakan pembidaian dapat dilakukan dengan baik Semakin baik pengetahuan perawat mengenai pembidaian dan semakin positif sikap perawat dalam memberikan penanganan maka semakin baik kondisi pasien (Ernasari et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Saifudin Zukhri (2023), dengan judul “Pengaruh Pembidaian Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur

Ekstremitas Instalasi Gawat Darurat, RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten” metode penelitian yang digunakan yaitu desain pre-eksperimental one-group pretest design, jumlah sampel 21 pasien fraktur, penelitian ini dilakukan selama 1 bulan. Adapun hasil penelitian yang didapatkan dengan hasil uji ttest menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pembidaian terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan fraktur, Adapun penelitian yang dilakukan oleh Noor Faidah (2022), dengan judul “Pengaruh Pemasangan Bidai Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur Adapun hasil penelitian yang didapatkan peneliti yaitu ditemukan sebelum pemasangan bidai sebagian besar responden mengalami nyeri berat sedangkan setelah dilakukan pemasangan bidai nyeri berkurang sehingga ada pengaruh pemasangan bidai dengan tingkat nyeri pada pasien.

Peran perawat dalam melakukan tindakan keperawatan pada kasus fraktur adalah melalui tindakan keperawatan yang telah direncanakan secara cepat dan tepat mengingat kasus fraktur dapat menjadi berat dan berujung pada perdarahan apabila tidak segera ditangani Untuk mencegah terjadinya komplikasi cedera pada system musculoskeletal dibutuhkan pertolongan pertama yaitu pembidaian. Pembidaian dapat dilakukan oleh semua orang yang terlatih. Pembidaian yaitu berbagai tindakan dan upaya untuk mempertahankan bagian yang patah tulang. Pembidaian merupakan suatu pertolongan pertama pada cedera/ trauma system musculoskeletal untuk mengistirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera dengan menggunakan alat, pembidaian dapat menyangga atau menahan bagian

tubuh agar tidak bergeser atau berubah dari posisi yang dikehendak. Sehingga menghindari bagian tubuh agar tidak bergeser dari tempatnya dan mengurangi rasa nyeri (Kusuma et al., 2024)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2025 Didapatkan wawancara dengan Perawat diruang Instalasi Gawat Darurat bahwa salah satu pasien yang datang ke IGD yaitu mengalami fraktur. Dari hasil observasi penelitian diruangan Instalasi Gawat Darurat, saat pasien yang datang mengalami fraktur langsung ditangani segera oleh perawat untuk dilakukan pembidaian secara cepat agar mengurangi resiko cedera lain dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Perawat yang sedang berjaga diruangan Instalasi Gawat Darurat selalu siap dalam melakukan Tindakan pembidaian untuk mengurangi rasa nyeri, mengurangi perdarahan yang keluar karena tulang yang keluar dan perubahan posisi tulang yang patah

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut dalam karya tulis ilmiah berjudul **”Penerapan Pembidaian Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) UOBK Rsud Dr Samlet Garut”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan hal-hal yang sudah di uraian pada latar belakang peneliti, maka perumusan masalahnya yaitu “Penerapan Pembidaian Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Dr. Slamet Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dalam penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan tentang penerapan Penerapan Pembidaian Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Dr. Slamet Garut

2. Tujuan Khusus

- a) Melaksanakan pengkajian keperawatan Penerapan Pembidaian Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut
- b) Menetapkan diagnosa keperawatan Penerapan Pembidaian Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut
- c) Menyusun Intervensi keperawatan Penerapan Pembidaian Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut
- d) Melakukan implementasi keperawatan Penerapan Pembidaian Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut
- e) Melakukan evaluasi keperawatan Penerapan Pembidaian Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut

1.4 Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti ini diharapkan menambah wawasan keilmuan khususnya dalam penanganan masalah kegawardaruratan terkait pembidaian untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur, sehingga diharapkan dari intervensi ini dapat diterapkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien fraktur

2. Manfaat Praktis

1. bagi pasien dan keluarga pasien

Memberikan informasi mengenai Tindakan yang paling tepat dalam kasus fraktur untuk mengurangi nyeri dengan penerapan pembidaian.

2. Bagi Perawat

Studi ini dapat digunakan sebagai gambaran asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada Penerapan Pembidaian Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut

3. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti dalam Pendidikan Kesehatan Pasca Pembidaian Dalam Asuhan Keperawatan penerapan Pembidaian Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut dan mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan di kampus Universitas Bhakti Kencana,

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi, informasi, dan pengetahuan dalam pembelajaran untuk memajukan kualitas institusi Pendidikan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada penerapan Pembidaian Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Uobk Rsud Dr. Slamet Garut

5. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan terutama pada Penerapan Pembidaian Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Ubok Rsud Dr. Slamet Garut yang sesuai standar operasional prosedur keperawatan.