



MANAJEMEN NYERI POST OP FRAKTUR DI RSUD MARDI WALUYO BLITAR

Wahyu Tanoto¹

STIKES Karya Husada Kediri

Email Korespondensi : wahyu.tanoto.ui@gmail.com

ABSTRAK

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang terjadi ketika tekanan yang kuat di berikan pada tulang yang normal, penyebab dari fraktur di bagi atas trauma langsung dan trauma tidak langsung. Manajemen nyeri adalah suatu cara yang di gunakan untuk mengurangi nyeri tanpa farmakologis tujuan dari manajemen nyeri adalah untuk menurunkan nyeri bila nyeri terjadi supaya nyeri tidak semakin parah. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Manajemen Nyeri yang dapat di lakukan selama perawatan di rumah sakit. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 responden, penelitian ini menggunakan "total sampling". Variabel penelitian Manajemen Nyeri pada pasien fraktur (post op) dan tehnik pengumpulan data menggunakan kuesioner, penelitian dilakukan di RSUD Mardi Waluyo Blitar terhitung mulai dari 30 Mei – 30 Juni 2022. Hasil penelitian didapatkan setengah dari responden memilih manajemen nyeri berbaring sebanyak 5 responden (50%), sebagian kecil dari responden memilih istirahat tidur sebanyak 2 responden (20%), sebagian kecil dari responden memilih tarik nafas panjang 2 responden (20%), sebagian kecil dari responden memilih distraksi (pengalihan perhatian). Hal ini di sebabkan oleh beberapa faktor dalam pemilihan manajemen nyeri yaitu faktor usia, pekerjaan, riwayat fraktur, riwayat operasi dan juga kondisi dari pasien sendiri. Diharapkan responden dapat mengetahui manajemen nyeri yang dapat dilakukan setelah post op fraktur selama perawatan di rumah sakit.

Kata kunci : Fraktur, Nyeri, Manajemen nyeri

ABSTRACT

Fracture is the breakdown of bone continuity that occurs when strong pressure is applied to normal bone, the cause of the fracture divided into direct trauma and indirect trauma. Pain management is a way that is used to reduce pain without pharmacological goals of pain management is to reduce pain when pain occurs so that pain does not get worse. The purpose of this research is to know Pain Management that can be done during treatment at hospital. The method used in this research is descriptive. The sample in this study as many as 10 respondents, this study using "total sampling". Variables of Pain Management study on fracture patients (post op) and data collection techniques using questionnaires, research will commit at Mardi Waluyo Regional General Hospital, Blitar from 30 May to 30 June 2022.

The result of this research showed that half of the respondents chose the pain management to lay as many as 5 respondents (50%), few respondents chose sleep rest as much as 2 respondents (20%), a small part of the respondents chose the breath length of 2 respondents (20%), of the respondents chose distraksi (diversion of attention). This is caused by several factors in the selection of pain management that is the factor of age, occupation, history of fracture, history of operation and also condition of patient itself. It is expected that respondents can know the management of pain that can be done after post op fraktur during hospital treatment.

Keywords: *fracture, pain, pain management*

PENDAHULUAN

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang terjadi ketika tekanan yang kuat diberikan pada tulang normal (pierce A.Grace & Neil R.Borley, 2007), penyebab fraktur adalah trauma yang dibagi atas trauma langsung, trauma tidak langsung, dan trauma ringan. Trauma langsung adalah benturan pada tulang, biasanya penderita terjatuh dengan posisi miring dimana daerah trochanter mayor langsung berbentur dengan benda keras. Trauma tak langsung yaitu titik tumpuan benturan dan fraktur berjauhan, misalnya jatuh terpeleket di kamar mandi. trauma ringan yaitu keadaan yang dapat menyebabkan fraktur bila tulang itu sendiri sudah rapuh atau *underlying disease* atau fraktur patologis (Sjamsuhidayat & jong, 2010). Fraktur juga melibatkan jaringan otot, saraf dan pembuluh darah di sekitarnya karena tulang bersifat rapuh namun cukup mempunyai kekuatan dan gaya pegas untuk menahan, tetapi apabila tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap tulang, maka terjadilah trauma pada tulang yang mengakibatkan rusaknya atau terputusnya kontinuitas tulang (smeltzer & bare,2002).

Manifestasi klinik dari fraktur adalah adanya riwayat trauma, dan bengkak dibagian tulang yang patah, deformitas (angulasi, rotasi, diskrepansi), dan salah satu gejala yang muncul pada seseorang yang mengalami fraktur adalah nyeri. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami fraktur adalah pembedahan (operasi) efek dari pembedahan ini adalah nyeri karena efek anastesi sudah berkurang. Jadi pada pasien Fraktur baik sebelum atau sesudah penatalaksanaan yang paling sering dirasakan adalah nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial, nyeri merupakan salah satu alasan seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatannya karena nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibandingkan dengan suatu penyakit manapun (Brunner & Suddart, 2002).

Preseptor saraf untuk nyeri adalah nosiseptor, Ujung saraf bebas ini bergelombang melalui seluruh jaringan tubuh kecuali otak. nosiseptor merupakan beberapa bagian utama pada kulit dan otot. Nyeri terjadi ketika jaringan yang mengandung nosiseptor diciderai. Trauma jaringan, inflamasi, dan iskemia cenderung mengeluarkan sejumlah biokimia, biokimia ini memiliki beberapa efek.zat kimia seperti bradikinin, histamin, serotonin, dan ion kalium merangsang noiseptor secara langsung, dan menghasilkan nyeri. Zat kimia ini dan zat lainnya seperti (ATP dan prostaglandin) juga merangsang nosiseptor, meningkatkan respon nyeri dan menyebabkan stimulus yang normalnya tidak berbahaya (seperti sentuhan) diterimanya sebagai nyeri. (LeMone, Priscillia, 2016). Hasil penelitian Pasongli, Rantung et, al (2014). Tindakan untuk penurunan skala nyeri adalah menggunakan tehknik penurunan skala nyeri secara non farmakologis yang sering digunakan adalah distraksi, relaksasi, kompres hangat, kompres dingin, stimulasi saraf elektrik transkutan, massase seperti counterpressur yang dapat mengatasi nyeri tajam dan memberikan sensasi yang menyenangkan dan melawan rasa tidak nyaman pada saat nyeri timbul. Dengan tehknik

counterpressur maka dapat menutup gerbang nyeri yang akan dihantarkan menuju medula spinalis.

Angka kejadian fraktur menurut WHO. kasus fraktur terjadi di dunia sekitar 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi 2,7%. Sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan prevalensi sebesar 4,2%. pada tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 3,5%. terjadinya fraktur tersebut termasuk di dalamnya insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya (Mardjono, 2010). berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh badan penelitian dan pengembangan DEPKES RI tahun 2013 angka kejadian cedera mengalami peningkatan dibanding 2007. Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang di sebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam dan tumpul kecenderungan prevalensi cedera menunjukkan sedikit kenaikan dari 7,5% (RKD 2007) menjadi 8,2% (RKD 2013). Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (58%) turun menjadi 40,9% dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%) meningkat menjadi 47,7% dari 14.125 trauma benda tajam atau tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (20,6%) turun menjadi 7,3% (Riskesdas Depkes RI, 2007; Riskesdas Riskesdas Depkes RI, 2013) sedangkan di Jawa Timur pada tahun 2011 tercatat 67.076 Ribu kasus (Haryadi, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Frederick P, MD, PhD, Ellen J, Mackenzie, PhD et al menjelaskan bahwa data tersedia untuk 3047 pasien 12 bulan setelah cedera, 1818 pasien (62,7 %) melaporkan rasa sakit dengan luka mereka. Prevalensi nyeri serupa di antara pria dan wanita, dan paling sering terjadi pada usia 35 sampai 44 tahun dan paling tidak umum di antara mereka yang berusia 75 sampai 84 tahun yang bertahan sampai 12 bulan. Daerah nyeri yang paling umum adalah sendi dan ekstremitas (44,3%), punggung (26,2%), kepala (11,5%), leher (6,9%), perut (4,4%), dada (3,8%), dan wajah (2,8%). Hasil penelitian dari Karabulut, Gurcayir, Yaman Aktas (2016). Mengungkapkan bahwa prevalensi manajemen nyeri yang sering dilakukan adalah 15,4% menggunakannya untuk tidur, 15,1% menggunakan kompres hangat, 13,2% dengan teknik distraksi, 6,3% melakukan massase, 5,4% dengan kompres dingin, 3,5% menggunakan terapi musik, 1,3% menggunakan teknik relaksasi

Fraktur yang terjadi dapat menimbulkan gejala yang umum yaitu nyeri, pembengkakan, dan kelainan bentuk tubuh. Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman dan bersifat subyektif dimana hanya penderita yang dapat merasakannya, untuk itu perlu mencari pendekatan dalam upaya mengontrol nyeri. (Potter, 2005). Jika nyeri tidak segera ditangani maka akan menimbulkan gejala yang lainnya seperti contohnya dapat menyebabkan stress yang meningkat, menyebabkan penurunan imunitas seseorang, gangguan metabolisme, dan penyakit bertambah parah. (Christoper, Eccleston, 2005). Jika terjadi fraktur maka salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan pembedahan atau operatif. efek dari pembedahan adalah nyeri, hasil temuan tersebut menunjukkan bahwa rata-rata, pasien pascaoperasi pernah mengalami nyeri sedang sampai parah, baik dalam laporan mereka tentang intensitas nyeri dan nyeri yang dibuktikan dengan kisaran skor 4 sampai 9 dari 10 dan skor median 5 dan 6 (IQR = 2), masing-masing. Ini menunjukkan bahwa nyeri pasca operasi adalah gejala umum yang ditemukan pada pasien setelah operasi. jika manajemen nyeri tidak dilakukan maka nyeri akan bertambah dan stressor pasien meningkat. Maka dari itu perlu dilakukan manajemen nyeri supaya nyeri yang dialami pasien dapat berkurang salah satunya dengan teknik kompres hangat, kompres dingin, distraksi, relaksasi, massase, pengaturan posisi yang nyaman

Fraktur dapat menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan, kondisi ini akan mengakibatkan nyeri sehingga diperlukan manajemen nyeri untuk menurunkan skala nyeri. Berdasarkan paparan masalah yang telah di uraikan maka peneliti tertarik untuk meneliti

tentang manajemen nyeri yang tepat pada pasien fraktur sehingga nyeri yang dialami pasien post op fraktur dapat berkurang.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan deskriptif. Artinya penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Dalam penelitian ini teknik yang di gunakan yaitu total sampling mengambil di RSUD MARDI WALUYO BLITAR sebanyak 10 responden, dan pengumpulan data menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Riwayat Operasi, riwayat patah tulang di RSUD Mardi Waluyo Blitar pada tanggal 30 Mei – 30 Juni 2022.

VARIABEL	FREKUENSI	%
Usia		
< 20 tahun	3	30%
31 -35 tahun	1	10%
>36 tahun	6	60%
Pekerjaan		
Tani	1	10%
Polisi	1	10%
IRT	4	40%
Pelajar	3	30%
Swasta	1	10%
Riwayat operasi		
Pernah	3	30%
Tidak pernah	7	70%
Riwayat patah tulang		
Pernah	1	10%
Tidak pernah	9	90%

Tabel 2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Manajemen Nyeri di RSUD Mardi Waluyo Blitar pada tanggal 30 Mei – 30 Juni 2022.

No	Manajemen Nyeri	Jumlah	Persentase (%)	Interpretasi Data
1	Kompres hangat	0	0 %	Tidak satupun dari responden
2	Kompres dingin	0	0 %	Tidak satupun dari responden
3	Distraksi (Pengalihan perhatian)	1	10 %	Sebagian kecil dari responden
4	Berbaring	5	50 %	Setengah dari responden
5	Dengan istirahat(tidur)	2	20 %	Sebagian kecil dari responden
6	Melakukan pemijatan	0	0 %	Tidak satupun dari responden

7	Menceritakan nyeri pada orang lain	0	0 %	Tidak satupun dari responden
8	Tarik nafas dalam	2	20 %	Sebagian kecil dari responden
9	Penekanan pada bagian nyeri	0	0 %	Tidak satupun dari responden
10	Mendengarkan musik	0	0 %	Tidak satupun dari responden
Jumlah		10	100 %	Seluruh responden

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan sebagai berikut setengah dari responden memilih manajemen nyeri berbaring 5 responden (50%), sebagian kecil dari responden memilih manajemen nyeri dengan istirahat (tidur) 2 responden (20%), sebagian kecil dari responden memilih manajemen nyeri tarik nafas dalam 2 responden (20%), sebagian kecil dari responden memilih manajemen nyeri distraksi (pengalihan perhatian) 1 responden (10%). Manajemen nyeri adalah suatu metode yang digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri tanpa menggunakan obat-obatan farmakologi. Macam-macam manajemen nyeri salah satunya dengan teknik berbaring, teknik ini dipercaya dapat menurunkan ketegangan fisiologis, teknik ini dapat dilakukan dengan cara berbaring, hal ini dikarenakan pasien memperoleh posisi yang nyaman, dan pikiran yang tenang serta lingkungan yang nyaman, manajemen nyeri dengan tidur, tidur dapat mempengaruhi stresor nyeri dimana akan berefek pada proses afeksi terhadap pengalaman nyeri.

Modulasi afeksi akan mempengaruhi persepsi otak terhadap pengalaman nyeri tersebut sehingga dengan tidur akan mampu menimbulkan koping positif. Manajemen nyeri dengan tarik nafas dalam, tarik nafas panjang dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Manajemen nyeri dengan distraksi (pengalihan perhatian), mengalihkan perhatian ke objek lain misalnya dengan cara mengobrol, membayangkan hal-hal yang menyenangkan, keefektifan distraksi, tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri (Kozier & Erb, 2009; Tomby, 2009). Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi manajemen nyeri yaitu, takut sakit pasca operasi, pengalaman sakit sebelumnya, kecemasan pra operasi, jenis kelamin, budaya, dan usia (Sharon Wood Msc penelitian kesehatan Dip, IHBC, RGN, 2010)

Setengah dari responden memilih manajemen nyeri berbaring sejumlah 5 responden, responden mengatakan jika nyeri datang saya lakukan hanya dengan berbaring, karena dengan berbaring saya merasa nyaman, hal ini juga didukung dari pekerjaan hampir setengah dari responden tidak bekerja sebanyak 4 responden, sebagian kecil dari responden memilih manajemen nyeri dengan istirahat (tidur) sebanyak 2 responden, karena kebiasaan di rumah jika nyeri datang maka yang saya lakukan dengan tidur, hal ini juga didukung dari faktor usia sebagian besar dari responden berusia > 36 tahun sebanyak 6 responden, sehingga mempengaruhi aktivitas pada setiap responden sebagian kecil dari responden memilih tarik nafas dalam sebanyak 2 responden, hal ini juga dipengaruhi oleh riwayat operasi yang pernah dialami pasien hampir setengah dari responden pernah mengalami operasi sebesar 3 responden sehingga responden mendapat pengalaman dari operasi terdahulunya mungkin sudah pernah dijelaskan tentang manajemen nyeri, sebagian kecil dari responden memilih distraksi (pengalihan perhatian) sebesar 1 responden, responden mengatakan saat nyeri datang responden mengalihkan perhatiannya pada hal lain, hal ini juga didukung dari riwayat patah tulang yang dialami responden, dan sebagian kecil dari responden pernah mengalami fraktur

sebesar 1 responden, sehingga responden mempunyai pengalaman tentang nyeri yang terjadi pada fraktur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setengah dari responden memilih Manajemen Nyeri dengan berbaring sebagai cara untuk mengurangi nyeri selama perawatan di rumah sakit pasca operasi Fraktur. Diharapkan peneliti dapat memahami pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah khususnya pada manajemen nyeri pasien fraktur, mampu memahami dan dapat melakukan Manajemen Nyeri, ketika nyeri terjadi khususnya nyeri Post Op Fraktur. Dengan adanya karya tulis ini diharapkan dapat di gunakan sebagai informasi ilmiah dalam rangka pengembangan dan sebagai tambahan pustaka, tentang Manajemen Nyeri Post Op Fraktur, serta dapat mengetahui Manajemen Nyeri yang dapat di terapkan pada pasien yang mengalami fraktur, khususnya Post Op Fraktur dengan kondisi fraktur yang berbeda beda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia Debi Safitri, 2014. *Pemberian Teknik Relaksasi Pada Pasien Post op Fraktur*: Surakarta
- Amin Huda & Kusuma, Hardi. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC Jilid 2*. Jakarta: EGC
- Black Joyce, M & Jane Hokanson Hawks, 2014, *Medical Surgical Nursing Vol 2*, Jakarta, Salemba medika
- Cristoper Eccleston & Abbie L, Jordan. 2005. *The Impact of Chronic Pain on Adolescent*. University of Bath: Journal Pediatric Psychology
- Helmi, Z. 2012. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- LeMone, Priscillia, 2016, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta, Kedokteran EGC
- Moya J. Morisan, 2004, *Manajemen Luka*, Jakarta, BUKU KEDOKTERAN EGC
- Ningsih, Nurna, L, 2012, *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Muskuloskeletal*, Jakarta, Salemba Medika
- Nursalam, 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, (2010). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pierce A. Grance dan Neil R. Borley. 2007. *Ilmu Bedah*, Jakarta, Erlangga
- Potter & Perry 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses, & Praktek, Edisi 4, Vol 1*, Jakarta, EGC
- Pasongli seri, rantung maria, pesak ellen. 2014. *Efektivitas Counterpressure Terhadap Skala Penurunan Nyeri*. Manado

R.sjamsuhidajat.,2014, *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Jakarta, Kedokteran EGC

Reeves Charlene J,Roux Gayle, Lochart Robin,2008,KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH, Jakarta, Salemba Medika.

RISKESDAS : *Riset Kesehatan Dasar*, 2013.

R, Ivan. Molton & Alexandra L. 2014, *Overview of Persisten Pain In Older adult*, University Of Washington Medical Center, American Psychologist

Rivara Frederick, P, Ellen J Mackenzie.phD et, al. 2008. *Prevalensi of pain in patiens 1 year after Major Trauma*. American medical asosiation

Smeltzer, Suzanne C, 2002, *Keperaw⁵⁰ edikal Bedah*, Jakarta, Kedokteran EGC

Sjamsuhidajat dan Jong 2010. *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Jakarta EGC.

Sylvia Price, A. 2007. *Patofisiologi. Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Jilid 2*. Edisi 4. Jakarta: EGC.

Sugiyono, (2015), *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.

World Health Organization (WHO) tahun2010

Zakiah, Ana, 2015, *Nyeri konsep penatalaksanaan dalam praktik keperawatan berbasis bukti*, Jakarta, Salemba Medika