

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur radius merupakan salah satu jenis fraktur yang paling umum terjadi, khususnya pada tulang lengan bagian bawah. Radius adalah salah satu dari dua tulang panjang di lengan bawah yang membentang dari siku hingga pergelangan tangan. Fraktur ini sering terjadi akibat trauma langsung, seperti jatuh dengan posisi tangan menahan tubuh, kecelakaan lalu lintas, atau aktivitas olahraga. Fraktur radius dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk nyeri akut, pembengkakan, dan penurunan fungsi anggota gerak. Kecelakaan lalu lintas dapat mengakibatkan cedera serius, termasuk trauma muskuloskeletal yang mengancam nyawa. Fraktur yang disebabkan oleh tekanan kuat antar kendaraan atau benturan dengan permukaan jalan sering terjadi dalam kecelakaan tersebut. Kondisi ini bisa menyebabkan terputusnya jaringan dan tulang, yang berpotensi mengancam ekstremitas atau nyawa individu (ATLS et al., 2018; Pro Emergency, 2018).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), insiden fraktur radius berkisar antara 100 hingga 200 kasus per 100.000 orang per tahun (WHO, 2021). Di Indonesia, yang merupakan negara terbesar di Asia Tenggara, terjadi sekitar 1,3 juta kasus fraktur setiap tahunnya dari total populasi sekitar 238 juta orang. Kasus fraktur yang paling sering terjadi adalah fraktur femur (42%), diikuti oleh fraktur humerus (17%), dan fraktur radius ulna (14%). Penyebab terbesar dari fraktur ini adalah kecelakaan lalu lintas, yang mencakup kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (65,6%) dan jatuh (37,3%) (Kemenkes RI, 2018). Di Kalimantan Selatan, Kepolisian Daerah mencatat 843 kasus kecelakaan lalu lintas dan 372 korban meninggal dunia sepanjang tahun 2022, dengan setidaknya satu orang meninggal setiap hari karena kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan data rekam medis di RS Suaka Insan Banjarmasin tahun 2023, tercatat 41 kasus fraktur radius (RS Suaka Insan, 2023).

Pasien fraktur akan mengalami nyeri sedang hingga berat, disertai peningkatan denyut jantung, respirasi, dan tekanan darah, serta gangguan hemodinamik akibat peningkatan aktivitas saraf simpatis. Nyeri hebat dapat

memicu reaksi vasovagal berlebihan, menyebabkan vasodilatasi di daerah splangnikus. Respon vasovagal ini dapat memperlambat detak jantung, menurunkan tekanan darah, dan mengurangi aliran darah ke otak. Pasien dengan fraktur radius distal sering mengalami nyeri hebat yang dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan gangguan hemodinamik. Penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mengurangi komplikasi, yang meliputi imobilisasi, manajemen nyeri, dan tindakan pembedahan jika diperlukan. Penanganan yang efektif dapat membantu mengurangi risiko lebih lanjut dan mempercepat proses penyembuhan pasien.

Asuhan keperawatan gawat darurat pada fraktur radius melibatkan penilaian awal melalui *primary survey* (ABCDE) untuk memastikan jalan napas, pernapasan, sirkulasi, status neurologis, dan paparan lengkap tubuh pasien (*Emergency Nurses Association, 2022*). Imobilisasi fraktur dengan bidai atau gips penting untuk mencegah pergerakan dan mengurangi nyeri, sementara elevasi dan kompresi mengurangi edema (*AO Foundation, 2017*). Manajemen nyeri dilakukan dengan pemberian analgesik seperti paracetamol atau NSAID, serta terapi non-farmakologis seperti terapi dingin (*AAOS, 2017*). Pencegahan komplikasi termasuk pemantauan tanda-tanda gangguan vaskular dan neurologis serta kewaspadaan terhadap gejala kompartemen sindrom (*AO Foundation, 2017*). Edukasi pasien dan keluarga mengenai pentingnya imobilisasi dan tanda-tanda komplikasi juga penting (*AO Foundation, 2017*). Prinsip-prinsip ini membantu perawat memberikan asuhan komprehensif yang fokus pada stabilisasi fraktur serta pencegahan komplikasi (*AAOS, 2017*).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien Fraktur Radius Dekstra dengan masalah keperawatan Nyeri Akut?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat Fraktur Radius Dekstra dengan manajemen nyeri dengan masalah keperawatan keperawatan nyeri akut.

2. Tujuan khusus
 - a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus Fraktur Radius Dekstra berdasarkan kegawatdaruratan.
 - b. Memaparkan hasil analisa data pada kasus Fraktur Radius Dekstra berdasarkan kegawatdaruratan.
 - c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus Fraktur Radius Dekstra berdasarkan kegawatdaruratan.
 - d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus Fraktur Radius Dekstra berdasarkan kegawatdaruratan.
 - e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus Fraktur Radius Dekstra berdasarkan kegawatdaruratan.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Diharapkan perawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan ilmu perawatan, yang menjamin asuhan yang berkualitas dan efektif dalam menangani masalah perawatan pada kasus fraktur radius.

2. Bagi Mahasiswa

Pembelajaran tentang penyakit dan tatalaksana pada pasien dengan fraktur radius, dari terapi keperawatan mandiri hingga kolaborasi dengan tenaga medis lainnya. Ilmu yang diperoleh diharapkan bermanfaat di masa depan, terutama dalam penanganan pasien dengan masalah keperawatan serupa.

3. Bagi Perawat

Berkolaborasi dan mengevaluasi tindakan gawat darurat pada pasien fraktur radius guna mencegah komplikasi trauma.

4. Manfaat bagi profesi kesehatan lainnya

Karya ilmiah ini diharapkan menjadi bahan diskusi mengenai ketepatan dan keberhasilan tindakan, baik yang dilakukan secara mandiri maupun kolaboratif.

5. Bagi Rumah Sakit

Laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi evaluasi terhadap tindakan dan sarana prasarana keperawatan yang tersedia.

E. Keaslian penulisan

1. Saputra, I. (2021). Judul: Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Dengan Close Fraktur Radius di IGD RSUP Sanglah. Hasil penelitian menunjukkan pada pengkajian ditemukan data pasien mengeluh nyeri tampak meringis, tampak mengeluh nyeri, tampak gelisah, dan melokalisir nyeri, diagnosa keperawatan menggunakan SDKI gejala dan tanda mayor $\geq 80\%$, sehingga diagnosa nyeri akut dapat ditegakkan, intervensi keperawatan menggunakan SLKI dan SIKI lebih menekankan pada intervensi non farmakologi dengan pemberian relaksasi napas dalam dan relaksasi aromaterapi lavender, implementasi sesuai perencanaan, evaluasi dengan hasil nyeri akut cukup membaik, analisis intervensi didapatkan empat penelitian yang mendukung, bahwa pemberian relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender mampu mengatasi nyeri akut. Perbedaan pada penelitian ini lebih menekankan pada intervensi non farmakologi dengan pemberian relaksasi napas dalam dan relaksasi aromaterapi lavender.
2. Novitasari, D., & Pangestu, R. S. A. (2023). Tatalaksana Keperawatan Nyeri Akut Pasien Fraktur Radius Ulna Sinistra dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam. Hasil penelitian ini terjadi penurunan skala nyeri dari 6 ke 4 paska pemberian terapi relaksasi nafas dalam. Tingkat kegelisahan pasien menurun dan kualitas tidur pasien menjadi meningkat. Perbedaan penulisan terdapat pada intervensi yang digunakan adalah teknik relaksasi nafas dalam dengan merangsang otak dan otot-otot tubuh menjadi rileks.
3. Yasin, M. A. (2020). Asuhan Keperawatan An. D Dengan Post Operasi Fraktur Radius Sinistra 1/3 Distal Di Ruang Lily 1 RS Bhayangkara Polda DIY. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. D selama 3 x 24 jam didapatkan 3 diagnosa keperawatan sesuai dengan kondisi pasien. Dari ke tiga diagnosa tersebut yang teratasi hanya diagnosa kurang pengetahuan dan risiko infeksi, sedangkan diagnosa nyeri akut teratasi sebagian. Untuk pendokumentasian menggunakan catatan perkembangan dengan metode SOAP. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada sampel, yaitu pasien pasca operasi.