

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI RSUD SALEWANGAN MAROS

Junaidin

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Papua

Alamat korespondensi : (Junaidin92@gmail.com/085215509246)

ABSTRAK

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang, retak atau patahnya tulang yang utuh, yang biasanya disebabkan oleh trauma / ruda paksa atau tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma. nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dengan kejadian – kejadian saat terjadi kerusakan. Teknik relaksasi nafas dalam dan teknik distraksi di percaya dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur di RSUD Salewangan Maros. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi-eksperimental* dengan rancangan *one group pre test and post test design*. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi dan dianalisis dengan uji *Wilcoxon* ($p < 0,05$) untuk menguji menguji antara dua pengamatan pada situasi sebelum dan sesudah proses untuk menjawab hipotesis data yang kita miliki. Hasil bivariat menunjukkan adanya pengaruh antara dukungan keluarga terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur ($p = 0,000$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi penurunan nyeri fraktur.

Kata Kunci : *Penurunan Nyeri Fraktur, Dukungan Keluarga*

PENDAHULUAN

Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan, yang didefinisikan dalam berbagai perspektif. Asosiasi internasional untuk penelitian nyeri (*International Association The Study of Pain, 1979*) sebagaimana dikutip dalam Susanne C. Smeltzer (2002), mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dengan kejadian – kejadian saat terjadi kerusakan (Andarmoyo S. 2013. Hal : 16).

Badan Kesehatan dunia (WHO) mencatat tahun 2007 terdapat lebih dari delapan juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 2 juta orang mengalami kecacatan fisik. Salah satu insiden kecelakaan yang memiliki angka kejadian yang cukup tinggi yakni insiden fraktur ekstremitas bawah yakni sekitar 46,2 dari insiden kecelakaan yang terjadi (TRiono, Puji. 2015. Hal : 1116)

Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam / tumpul. Dari 45.987 peristiwa tejatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8 %), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur 1.770 orang (8,5 %), dari 14.127 trauma benda tajam /

tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7 %) (Depkes, RI. 2011).

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan angka kecelakaan yang tinggi. Menurut Riskedes 2013 dalam Ariesanti Mia (2015), Prevalansi cedera tertinggi secara nasional adalah di Sulawesi Selatan yaitu sebesar 12,8 %. Selain itu, prevalansi cedera akibat transportasi darat mengalami peningkatan dari 25,9 % menjadi 47,7 %.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Salewangan Maros, prevalensi kasus fraktur terus meningkat dari tahun ketahun. Dari tahun 2012 terdapat 120 pasien fraktur, tahun 2013 sebanyak 136 pasien, tahun 2014 sebanyak 180 pasien dan pada tahun 2015 sebanyak 206 pasien fraktur (Rekam Medik RSUD Salewangan Maros, 2016).

Berdasarkan uraian dan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “*Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur di RSUD Salewangan Maros*”

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi dan Sampel

Penelitian pra-eksperimental adalah suatu prosedur penelitian dengan memberikan perlakuan pada subjek penelitian dengan tujuan untuk menilai pengaruh suatu perlakuan

sebagai variabel bebas terhadap variabel terikat dengan rancangan tertentu. Telah dilaksanakan di RSUD Salewangan Maros pada tanggal 2 Desember 2016 sampai dengan 2 Januari 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Fraktur di RSUD Salewangan pada bulan oktober 2016 adalah sebanyak 27 pasien dengan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 24 orang:

1. Kriteria inklusi dalam penelitian adalah :
 - a. Pasien *Post* operasi fraktur di ruang rawat inap RSUD Salewangan Maros
 - b. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien fraktur yang mengalami penurunan kesadaran saat dilakukan penelitian
 - b. Pasien fraktur dengan skala nyeri sangat berat.
 - c. Pasien fraktur yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengumpulan Data

1. *Editing* (mengedit)
Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kusiner
2. *Coding* (pengkodean)
Mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
3. *Tabulation* (Tabulasi)
Setelah melakukan pengelompokan data tersebut dimasukkan kedalam table tertentu sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

Analisa Data

1. Analisis Univariat
Analisa data ini dilakukan terhadap tiap variable dari penelitian dan pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variable.
2. Analisis Bivariat
Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga ada hubungan atau korelasi dengan menggunakan uji statistic *Wilcoxon (Paired T-Test)*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
Tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan umur responden. (n=24)

Karakteristik	n	%
Umur		
16-25	6	25
26-35	8	33
36-45	3	13
45-55	7	29

Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	54
Perempuan	11	46
SD	3	12,5
SMP	7	29,2
SMA	11	45,8
DIPLOMA	3	12,5
Pekerjaan		
PNS	3	12,5
Swasta	5	20,8
Petani	4	16,7
Mahasiswa	6	25
IRT	3	12,5
DLL	3	12,5
Jenis Fraktur		
Femur	8	33,3
Tibia	7	29,2
Humerus	5	20,8
Ulna	4	16,7
Variabel		
Nyeri Ringan	3	12,5
Nyeri Sedang	16	66,7
Nyeri Berat	5	20,8
Variabel		
Nyeri Ringan	15	62,5
Nyeri Sedang	9	37,5
Nyeri Berat	0	0
Dukungan Keluarga		
Dilakukan	20	83,3
Tidak Dilakukan	4	16,7

Pada table 1 menunjukkan dari 24 Responden umur terbanyak adalah pasien fraktur yang berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 8 orang (33%) , kemudian yang berumur 45-55 tahun yakni 7 orang (29%), dan 16-25 tahun yakni 6 responden (25%), terakhir yaitu pasien fraktur yang berumur 36-45 tahun (13%). Berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak adalah pasien yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 13 orang dengan persentase 54% dan pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang dengan persentase 46%. Berdasarkan pendidikan responden terbanyak adalah pasien yang berpendidikan SMA sebanyak 11 orang dengan persentase 45,8 %, dan yang terendah adalah pasien yang berpendidikan SD dan Diploma sebanyak 3 orang dengan persentase 12,5%. Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak adalah pasien dengan jenis pekerjaan sebagai mahasiswa sebanyak 6 orang dengan persentase 25 %,sedangkan yang terendah adalah pasien dengan jenis pekerjaan sebagai pegawai, IRT, Tidak bekerja sebanyak 3 orang dengan persentase 12,5%. Berdasarkan Lokasi

fraktur sebagian besar responden mengalami fraktur femur sebanyak 8 orang (33,3%), fraktur Tibia sebanyak 7 orang (29,2%), dan fraktur humerus 5 orang (20,8%), Ulna sebanyak 4 orang (16,7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 distribusi frekuensi tabulasi silang antara dukungan keluarga dan skal nyeri

Penurunan Nyeri Fraktur	Dukungan keluarga				Total	
	Dilakukan		Tidak Dilakukan			
	n	%	n	%	n	%
Ada Penurunan	13	54,2	2	8,3	15	62,5
Tidak Ada Penurunan	7	29,2	2	8,3	9	37,5
Total	20	83,4	4	16,6	24	100
$P = 0,000$						

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa 20 responden (83,3%) yang melakukan dukungan keluarga, 13 orang diantaranya (54,2%) mengalami penurunan nyeri dan 7 orang (29,2) tidak mengalami penurunan nyeri. Dari hasil uji statisti dengan *Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai *Asymp Sig* yaitu 0,000 ($p < 0,05$) dengan demikian H_0 ditolak dan H_a di terima artinya ada pengaruh dukungan keluarga terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur di RSUD Salewangan Maros.

PEMBAHASAN

Pengaruh dukungan keluarga terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur di RSUD Salewangan Maros. Hasil penelitian dari 20 responden berdasarkan pemberian dukungan keluarga, ada penurunan nyeri sebanyak orang 13 orang (65%), dan responden yang tidak mengalami penurunan nyeri sebanyak 7 orang (35%).

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa variabel teknik nafas dalam diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha$), H_a diterima. Hal ini berarti ada pengaruh dukungan keluarga terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur di RSUD Salewangan Maros.

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Chandra Bagus (2012) dalam penelitiannya tentang "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Fungsional Pasien Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF)" yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang merupakan dukungan sosial dapat digunakan sebagai motivasi untuk meningkatkan kesehatan, mengurangi kecemasan dan mempengaruhi status fungsional pasien Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap pasien yang sakit, keluarga berfungsi sebagai system pendukung bagi anggota keluarganya, dimana anggota keluarganya memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Faktor yang bermakna yang mempengaruhi respon nyeri ialah kehadiran orang – orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien. Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung pada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan, bantuan, atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap klien rasakan, kehadiran orang dicintai klien akan meminimalkan kesepian dan ketakutan. Apabila tidak ada keluarga atau teman, seringkali pengalam nyeri membuat klien semakin tertekan. Kehadiran orang tua sangat penting bagi anak – anak yang sedang mengalami nyeri (Andarmoyo, S. 2013. Hal : 75).

Dukungan keluarga diberikan untuk mengurangi perasaan sedih, nyeri, lemah, tidak berdaya, yang pada umumnya dialami pasien fraktur. Pemberian dukungan baik moril maupun materil dapat menumbuhkan, meningkatkan harga diri, rasa percaya diri pasien dalam menghadapi penyakitnya. Dukungan diperoleh pasien dari hubungan yang sifatnya pribadi, misalnya dari pasangan, orang tua, anak, saudara, teman. Perhatian dan kasih sayang adalah bentuk dari dukungan moril yang diberikan dari keluarga.

Maka dari itu peneliti berasumsi sesuai dengan penjelasan di atas bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur yang sesuai dengan penelitian sebelumnya dan didukung oleh teori.

KESIMPULAN

Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur di RSUD Salewangan Maros.

SARAN

Pasien ketika mengalami nyeri sebaiknya keluarga mampu mendampingi dan memberikan support agar pasien bias melawan nyeri yang dialaminya. Selain itu pasien juga diharapkan untuk belajar dan mencoba teknik lain untuk mengurangi nyeri, seperti teknik guided imagery dan berbagai terapi lain untuk mengurangi nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar- Ruzz Media Yogyakarta.
- Helmi, ZN. 2014. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika : Jakarta.
- Lemone, P. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC : Jakarta.
- Lukman & Ningsih,N. 2013. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem musculoskeletal*. Salemba Medika : Jakarta.
- Muttaqin, A. 2012. *Buku Saku Gangguan Muskuloskeletal Aplikasi pada Praktik Klinik Keperawatan*. EGC : Jakarta
- Nurarif, AH & Kusuma,H.2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Jilid II. Mediacion : Yogyakarta.
- Notoatmojo. 2012. *Metodologi Ilmu Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Salemba Medika : Jakarta.
- Patasik, CR . 2013. *Efektifitas teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare di Irina D BLU RSUP Prof.Dr. R. D. KandouManado*.[Http://ejournal.unsart.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/2169/1727](http://ejournal.unsart.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/2169/1727). Di akses 6 November 2016.
- Riskesdas,2013.Riset Kesehatan. Dasar Tahun 2013.[Http://www.dinkes.bantenprov.go.id/upload/article_doc/Hasil_Riskesdas_2013.pdf](http://www.dinkes.bantenprov.go.id/upload/article_doc/Hasil_Riskesdas_2013.pdf). Di akses 6 November 2016.
- Rosdahi, CB & Kowalski, MT. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. EGC : Jakarta.
- Rosyidi, K. 2013. *Muskuloskeletal*. Trans Info Media : Jakarta.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu : Yogyakarta.