

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan terputusnya jalinan antar tulang yang disebabkan oleh trauma, tekanan ataupun kelainan patologis (Pelawi & Purba, 2019). Penyebab utama fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologik) (Pratiwi, 2020). Dampak yang timbul pada pasien dengan fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang dirasakan, resiko terjadinya infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit, serta berbagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Selain itu fraktur juga dapat menyebabkan kematian (Mandagi & Hamel, 2017).

Di Indonesia angka kejadian fraktur cukup tinggi, dimana sekitar delapan juta orang mengalami fraktur femur yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas. Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Cahyo & Oktariani, 2021). Jenis trauma yang dapat menyebabkan fraktur antara lain kecelakaan lalu lintas dengan kategori mengendarai sepeda motor yang paling tinggi yakni sebesar 72,7% yang didominasi kelompok umur 15-24 tahun sebesar 4,9% dan lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki (Nurnaningsih et al., 2021).

Data badan kesehatan dunia mengungkapkan bahwa secara global, terjadi fraktur yang menewaskan 1,35 juta orang-orang di seluruh dunia dengan jumlah kematian hampir 3700 kematian perhari melukai 50 juta lebih orang (World Health Organization, 2020). Berdasarkan data dari korlantas Polri yang dipublikasikan kementerian perhubungan, angka fraktur di Indonesia jumlah meningkat menjadi 103.645 kasus pada tahun 2021. Kejadian lalu lintas tertinggi di Indonesia urutan pertama yaitu provinsi Sulawesi Utara sebanyak 3,6%. Provinsi Sulawesi Selatan 3,3% dan Sulawesi Tengah 3,2%. Pulau Kalimantan merupakan salah satu pulau terbesar di Indonesia. Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi terluas ketiga di pulau Kalimantan dan

provinsi terluas keempat di Indonesia. Presentase kejadian kecelakaan lalu lintas di Kalimantan Barat sebanyak 2,1% (Santo Faskafri, 2020).

Berdasarkan data di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak, pasien yang datang karena kecelakaan lalu lintas sebanyak lebih dari 30 kasus kecelakaan pada 3 bulan terakhir. Berdasarkan data kunjungan pasien fraktur di rumah sakit, tercatat adanya peningkatan jumlah kasus yang cukup signifikan dalam dua tahun terakhir. Data internal dari RS Bhayangkara Pontianak menunjukkan bahwa jumlah kasus fraktur yang ditangani sangat tinggi dalam kurun dua tahun terakhir. Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 1.141 pasien fraktur yang mendapatkan penanganan dalam setahun, baik di instalasi gawat darurat (IGD) maupun ruang rawat inap. Sementara itu, hingga pertengahan tahun 2025, telah tercatat 441 pasien fraktur dengan kategori layanan serupa (RS Bhayangkara Pontianak, data internal, 2024). Tingginya angka kejadian tersebut dikarenakan RS Bhayangkara Pontianak merupakan jalur pantura yang ramai kendaraan bermotor dan dekat lingkungan Perkotaan. Hal ini meningkatkan resiko terjadinya kematian dan kecacatan. Salah satu penyebab dari kematian dan kecacatan tersebut adalah patah tulang atau fraktur.

Fraktur dapat menyebabkan komplikasi, morbiditas yang lama dan juga kecacatan apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik. Komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak dan sindroma pernafasan (Andri et al., 2020). Penatalaksanaan pada fraktur dapat dilakukan dengan konservatif maupun operatif (pembedahan). Tindakan operatif terdiri dari 2 jenis pilihan yaitu OREF dan ORIF. OREF merupakan metode mengimobilisasi tulang untuk tujuan penyembuhan fraktur. Sedangkan ORIF merupakan metode untuk mengurangi dan mempertahankan posisi fraktur sehingga membantu penyembuhan tulang dengan cara mempertahankan fragmen tulang pada posisinya dengan menggunakan sekrup, lempeng, kawat dan paku (Sulistiyangningsih, 2016). Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot bengkak atau edema serta pucat pada anggota gerak yang di operasi (Andri et al., 2020).

Manajemen untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi 2 yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi dilakukan Perawat, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu 4 menghilangkan rasa nyeri,

manajemen non farmakologi dapat dilakukan diantaranya dengan cara pemberian kompres hangat, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, stimulus terapi musik dan massage yang dapat membuat nyaman karena akan merileksasikan otot-otot sehingga Efektif untuk meredakan nyeri (Mandagi & Hamel, 2017). Salah satu pengendalian nyeri dapat dilakukan dengan manajemen nyeri yaitu teknik genggam jari (Larasati & Hidayat, 2022).

Penanganan nyeri pada pasien fraktur, khususnya pada fase akut di Instalasi Gawat Darurat (IGD), masih menjadi tantangan besar dalam praktik keperawatan dan medis. Pendekatan yang umum digunakan saat ini adalah pemberian farmakoterapi analgesik, seperti opioid dan NSAID. Meskipun efektif, penggunaan farmakologi tidak lepas dari risiko efek samping, seperti mual, muntah, depresi pernapasan, ketergantungan obat, hingga reaksi alergi, yang dapat memperburuk kondisi pasien secara keseluruhan. Terlebih lagi, dalam situasi gawat darurat di IGD yang dinamis dan terbatas waktu, metode non-farmakologis yang sederhana, cepat, dan aman sangat dibutuhkan sebagai intervensi tambahan untuk mengurangi nyeri.

Terapi genggam jari (finger grasp therapy) merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang berfokus pada stimulasi saraf dan prinsip relaksasi untuk menurunkan persepsi nyeri (Sabrillah, 2025).

Beberapa literatur menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam mengurangi nyeri pada kondisi-kondisi kronis seperti osteoarthritis, kanker, dan nyeri muskuloskeletal (Anggraini, 2024). Namun, bukti ilmiah mengenai penerapan terapi genggam jari pada kondisi fraktur akut, khususnya di ruang gawat darurat, masih sangat terbatas dan belum konsisten (Apriliani, 2022). Sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan pada populasi pasien rawat jalan, dalam setting rehabilitasi, atau pada nyeri kronis, bukan pada nyeri akut akibat fraktur (Cahyaningrum, 2023).

Selain itu, karakteristik pasien fraktur di IGD berbeda dengan populasi pasien lainnya, baik dari segi tingkat kecemasan, kondisi fisiologis akut, maupun tingkat toleransi terhadap intervensi *non-farmakologis* (Simanjuntak, 2022). Oleh sebab itu, perlu ada kajian ilmiah spesifik untuk menguji efektivitas terapi genggam jari dalam konteks pasien fraktur akut di IGD, agar dapat memastikan apakah intervensi ini efektif diterapkan di tengah dinamika pelayanan gawat darurat.

Penelitian ini juga penting mengingat bahwa di RS Bhayangkara Pontianak sendiri, belum terdapat standar praktik atau panduan tertulis yang memasukkan terapi genggam jari sebagai salah satu pilihan intervensi dalam manajemen nyeri akut fraktur. Hingga kini, belum tersedia panduan atau Standar Operasional Prosedur (SOP) yang secara eksplisit mengatur penerapan terapi genggam jari dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien fraktur di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bhayangkara. Ketiadaan regulasi ini mencerminkan adanya kekosongan dalam pendekatan rehabilitasi awal yang bersifat non-farmakologis terhadap kasus-kasus fraktur. Ketidakjelasan standar praktik tersebut berisiko menimbulkan perbedaan perlakuan antar tenaga kesehatan serta potensi ketidakefisienan dalam intervensi nyeri, yang pada akhirnya dapat memengaruhi mutu pelayanan dan pemulihan pasien.

Sebagai salah satu teknik sederhana yang berbasis pada prinsip neurofisiologi dan energi meridian, terapi genggam jari memiliki prospek untuk menjadi bagian dari intervensi keperawatan yang aman, murah, dan mudah diaplikasikan. Namun tanpa adanya pedoman resmi, implementasi terapi ini cenderung sporadis dan tidak terdokumentasi dengan baik. Berdasarkan dari kondisi tersebut, peneliti merasa penting untuk mengeksplorasi lebih dalam efektivitas terapi genggam jari pada pasien fraktur di IGD Rumah Sakit Bhayangkara. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah sebagai dasar bagi pengembangan SOP yang lebih sistematis, terukur, dan berlandaskan pada bukti klinis.

Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggam (Kusuma, 2024). Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Samsudin, 2020). Tindakan relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh pada keadaan relaksasi dimana dapat memicu hormon yang mengurangi rasa nyeri (Dewi, 2022).

Perawat sebagai pemberi layanan kesehatan sangat penting untuk meminimalkan efek samping dari nyeri pada saat terjadinya fraktur. Dengan adanya teknik relaksasi genggam jari ini merupakan upaya tindakan non farmakologi dalam manajemen nyeri, teknik ini diharapkan bisa dilakukan secara mandiri dengan cara menggenggam jari di mulai dari ibu jari sampai jari kelingking. Teknik genggam jari ini akan dilakukan selama ± 30 menit dengan kombinasi relaksasi nafas dalam. Oleh karna itu penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini dengan judul “Efektifitas Terapi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat RS.BHAYANGKARA Pontianak”.

B. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil
1	M. Zul’irfan*, Bayu Azhar, Ayu Intan Pandini (2022)	Relaksasi Genggam Jari Berpengaruh Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Bawah	D: Pre-eksperimental, <i>one group pretest-posttest design</i> . S: 36 responden (dengan teknik accidental sampling). V: Dependen: relaksasi genggam jari. independen: Penurunan Skala Nyeri I: Lembar observasi dan skala Numerik Rating Scale (NRS). A: Uji dependent t test	Hasil penelitian menunjukkan nilai p value skala nyeri = 0.00 lebih kecil dari nilai alpha ($p < 0,05$), adanya perubahan signifikan skala nyeri pretest dan posttest setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari. Kesimpulan dari penelitian relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah.
2	Selia Gina Ristanti, Anik Inayati, Uswatun Hasanah (2023)	Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi	D: Studi kasus (case study) deskriptif. S: 2 pasien dengan diagnosa medis post operasi appendiktomi	Hasil Penelitian yang didapat Subjek I (Nn. K): Skala nyeri sebelum intervensi: 5 (sedang), Skala

		Appendiktomi Di Ruang Bedah Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro	V: Dependen: Penerapan teknik relaksasi genggam jari. Independen: Skala nyeri I: Pengukuran skala nyeri A: analisis deskriptif.	nyeri sesudah 3 hari intervensi: 1 (ringan) Subjek II (Tn. M): Skala nyeri sebelum intervensi: 5 (sedang), Skala nyeri sesudah 3 hari intervensi: 2 (ringan)
3	Irul Handinata1, Senja Atika Sari HS2, Anik Inayati (2024)	Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah Khusus Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro	D: Studi kasus (case study) deskriptif. S: 2 orang pasien post operasi fraktur V: Dependen: Penerapan teknik relaksasi genggam jari. Independen: Skala nyeri I: Pengukuran skala nyeri A: Analisis deskriptif.	Penerapan teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi fraktur di ruang bedah khusus RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.
4	Ucik Indrawati1*Afif Hidayatul Arham (2020)	Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur (2020)	D: Studi kasus (case study) deskriptif. S: 42 responden, dibagi menjadi 21 orang kelompok intervensi dan 21 orang kelompok kontrol. V: Dependen: Penerapan teknik relaksasi genggam jari. Independen: Persepsi nyeri I: Pengukuran skala nyeri	Pada kelompok intervensi terjadi perubahan persepsi nyeri yang signifikan ($p = 0,000$). Pada kelompok kontrol juga ada perubahan tapi tidak sebesar kelompok intervensi ($p = 0,030$). Teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan persepsi nyeri pasien pasca operasi fraktur.

			A: analisis deskriptif.	
5	Adhe Septia Liestarinaa* Hermawatib Yohana Ika Pc Agus Sutantod (2023)	Penerapan Relaksasi Genggam Jari Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	D: Studi kasus (case study) deskriptif. S: 2 orang pasien post operasi fraktur V: Dependen: Penerapan teknik relaksasi genggam jari. Independen: Skala nyeri I: Lembar Observasi A: Wilcoxon dan Mann Whitney Test)	Berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan terdapat penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi.

Penelitian mengenai terapi relaksasi genggam jari telah banyak dikaji, namun dalam konteks penurunan nyeri pasca operasi di ruang rawat inap dan ruang bedah. Misalnya, penelitian oleh M. Zul'irfan (2022) menunjukkan efektivitas relaksasi genggam jari dalam menurunkan skala nyeri pada pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah melalui pendekatan pre-eksperimental. Penelitian lain oleh Selia Gina Ristanti et al (2023) dan Irul Handinata (2024) juga memperkuat temuan ini, namun terbatas pada kasus pasca operasi (appendiktomi dan fraktur) di ruang perawatan biasa, dengan desain studi kasus deskriptif dan jumlah subjek yang kecil. Ucik Indrawati (2020) dengan desain kuasi-eksperimental bahkan menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol, namun tetap dalam konteks nyeri pasca operasi yang relatif lebih stabil dan terkendali dibandingkan fase akut. Adhe Septia (2023) kembali mengkonfirmasi hasil serupa di pasien post operasi melalui pendekatan uji statistik Wilcoxon dan Mann-Whitney.

1. Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Jika ditelaah lebih dalam, semua penelitian tersebut memiliki pola kesamaan, yaitu:

- Intervensi dilakukan pada pasien pasca tindakan operasi, di mana nyeri sudah lebih terkondisikan oleh obat analgesik rutin dan perawatan luka operasi.
- Setting penelitian umumnya di ruang rawat inap atau ruang bedah, bukan di area dengan mobilitas tinggi dan kondisi nyeri akut primer seperti di IGD.

- c. Subjek penelitian rata-rata mengalami nyeri kronis atau nyeri residual setelah operasi, bukan nyeri trauma primer akibat fraktur segar.
- d. Waktu evaluasi efek intervensi biasanya dalam periode waktu panjang (beberapa hari), bukan dalam waktu respons cepat setelah trauma terjadi.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan masalah untuk mengetahui bagaimana “Efektifitas Terapi Genggaman Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat RS. Bhayangkara Pontianak” ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas terapi genggaman jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien fraktur di Instalasi Gawat Darurat RS.BHAYANGKARA Pontianak

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi: nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Mengukur skala nyeri responden saat masuk Instalasi Gawat Darurat (pra-pemberian terapi).
- c. Mengukur skala nyeri responden setelah dilakukan intervensi terapi genggaman jari.
- d. Menganalisis perubahan skala nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi genggaman jari.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi pengetahuan untuk mata kuliah Keperawatan Kegawatdaruratan dan keperawatan Medikal bedah, serta memberikan informasi bagi institusi dalam mendukung perkembangan ilmu keperawatan.

2. Bagi RS Bhayangkara

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan pada pasien khususnya pasien Fraktur dengan penerapan asuhan keperawatan melalui intervensi Terapi genggaman jari.

3. Bagi Responden

Meningkatkan kesadaran keluarga dan penderita untuk saling mendukung bekerja sama untuk mengakses pelayanan kesehatan tidak hanya untuk pelayanan kuratif, serta informasi bagi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat mengurangi Tingkat nyeri Pasien Fraktur dirumah sakit atau pun sedang aktivitas dirumah.

4. Bagi Peneliti

Memberi masukan bagi perawat menggunakan teknik terapi genggam jari sebagai terapi komplementer dalam menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau acuan sumber data untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan menggunakan teknik terapi genggam jari sebagai terapi komplementer dalam menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur.