

MANAJEMEN NYERI PERAWAT DENGAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA DI IGD RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

Kisena Gwijangge¹; Suandi²; Sri Nurindasari³; Adnan M⁴; Abdul Rahman⁵

^{1,2,3,4}Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Patria Artha, Indonesia

⁵Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Patria Artha, Indonesia

E-mail: kisenagwijja@gmail.com, suandipratama74@gmail.com, sri21@patria-artha.ac.id,
adnan.mhaezar023@gmail.com, abdulrahmanpambudi@gmail.com

Abstrak

Cidera merupakan hilangnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma seperti kecelakaan lalu lintas. Komplikasi yang sangat fatal yaitu terjadinya syok neurogenik akibat adanya reaksi vasovagal berlebih. Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk menggambarkan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien cidera dengan pemenuhan rasa nyaman nyeri. Cidera masih menjadi masalah yang global, dimana menjadi penyebab utama kematian distabilitas pada usia mudah cidera menyebabkan respon nyeri pada penderitanya. Nyeri disebabkan karena peningkatan asam laktat dan tekanan untuk mengatasi nyeri maka dapat dilakukan dengan prosedur yang benar dan tepat, dan prosedur tersebut dapat di dukung dengan peralatan yang menghasilkan suara lembut dan menenangkan menghasilkan suara lembut.

Metode: Design penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Responden penelitian ini berjumlah sebanyak 30 responden pada pasien cidera di IGD RSUD Labuang Bajateknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah data kuesioner.

Hasil. penelitian ini adalah didapat kasus cidera paling umum Sedangkang tingkat nyeri yang banyak di rasakan pasien adalah nyeri ringan (1-3) dengan penanganan nyeri terapi farmakologi, seharusnya nyeri ringan bisa saja di terapi dengan non farmakologi Kata

Kunci: Manajemen Nyeri Intensitas Cidera Nyeri

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan manusia, seseorang sering kali terkena trauma yang entah kenapa berujung pada cedera. akibat dari kecelakaan lalu lintas, menyebabkan cidera terauma dan kasus penanganan trauma bersifat segera dan kritis semua korban kecelakaan motor menyelam, olahraga, jatuh yang dicurigai terdapat jejas pada tulang belakang, harus dicurigai terkena trauma spinal yang mengalami akibat kecelakaan lalu lintas seluruh dunia ribuan orang meninggal dan mengalami trauma cidera psikologis. setiap hari yang mengakibatkan oleh bermacam jenis cidera. sekitar 12% mewakili beban seluruh penyakit cidera yang dapat secara seluruh penyebab kematian akibat kecelakaan lalu lintas mengakibatkan berbagai trauma. pada kondisi umumnya terjadi pada pengendarah motor tanpa menggunakan helm. trauma yang paling banyak kepala akibat kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama disabilitas dan mortalitas di indonesia. Trauma cidera menyebabkan nyeri sensorik ke indra dan nyeri mendadak kematian cider trauma, banyak masyarakat yang mengalami trauma akibat kecelakaan lalu lintas.

Berdasarkan studi pendahuluan pada kecelakaan lalu lintas di RSUD Labuang Baji pada bulan Januari 2025 tercatat sebanyak 9 kasus kecelakaan lalu lintas pada bulan Februari 11 kasus dan bulan maret mencapai 13 kasus Patah tulang adalah kelainan muskuloskeletal yang disebabkan oleh kerusakan tulang. Patah tulang dapat menyebabkan bagian tubuh tidak berfungsi, bahkan cacat permanen, dan bahkan dapat menyebabkan kematian beberapa minggu setelah cedera. Kecelakaan lalu lintas didefinisikan sebagai kejadian yang tidak terencana yang dapat menyebabkan cedera, kematian, atau kerusakan properti. WHO menekankan bahwa kecelakaan ini seringkali merupakan hasil dari interaksi antara faktor manusia, kendaraan, jalan, dan lingkungan. Penilaian keparahan cedera pada korban kecelakaan sangat penting untuk

menentukan prioritas penanganan medis dan prognosis pasien Data yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistika menunjukkan jumlah kecelakaan lalu lintas yang terjadi di Indonesia pada tahun 2022.

Manajemen nyeri farmakologis dan nonfarmakologis merupakan dua kategori. Penggunaan obat pereda nyeri untuk meredakan nyeri dikenal sebagai manajemen nyeri farmakologis. Dokter dan apoteker adalah tenaga medis profesional yang bertanggung jawab atas terapi obat. Sebaliknya, manajemen nyeri nonfarmakologis adalah metode manajemen nyeri yang lebih mengandalkan perilaku perawatan seperti pengalihan perhatian dan relaksasi, alih-alih obat-obatan. (Jerliawanti Tuna & Pipin Yunus, 2023).

Nyeri diketahui dapat mengganggu fungsi pernapasan, respons imun, dan penyembuhan luka serta memperburuk hasil pasien dengan meningkatkan kebutuhan metabolik pada pasien dengan trauma berat. Penanganan nyeri akut yang tidak memadai setelah trauma menunda kembalinya pasien ke tempat kerja, mengganggu kualitas hidup, dan meningkatkan risiko komplikasi seperti gangguan stres pascatrauma.

Patah tulang adalah putusnya kontinuitas jaringan tulang atau saraf-sarafnya yang dapat mengenai tulang panjang dan sendi, jaringan otot dan pembuluh darah, serta dapat disebabkan oleh tekanan pada tulang, jatuh dari ketinggian, persalinan, dan lain-lain. cedera olahraga, dan patah tulang degeneratif. (osteoporosis, kanker), tumor tulang (Suwahyu et al., 2021).

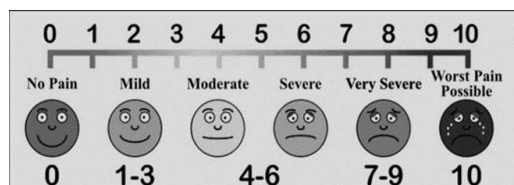
Dalam hal ini, perawat harus menjadi lebih profesional dalam memberikan perawatan karena mereka berfokus pada sistem muskuloskeletal. Selain itu, perawat harus mematuhi standar profesional mereka saat memberikan perawatan keperawatan. Karena tugas mereka sebagai perawat, yang mencakup penyediaan layanan kesehatan berdasarkan diagnosis kecelakaan sehingga mereka dapat merencanakan dan menilai situasi, perawat sangat penting dalam memberikan pertolongan pertama.

Dalam menangani pasien trauma, perawat

UGD berada di garda terdepan. Mereka melakukan evaluasi awal yang cepat dan metodis. Perawat melakukan triase, yaitu tindakan mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisinya, berdasarkan evaluasi awal ini. Perawatan prioritas untuk pasien dengan cedera paling serius dijamin melalui triase yang tepat.

Menurut Asosiasi Studi Nyeri, nyeri adalah pengalaman emosional dan sensorik yang tidak menyenangkan yang terkait atau didefinisikan sebagai kerusakan jaringan aktual atau potensial (Black & Hawks, 2016). Menurut leksikon medis, nyeri adalah sensasi gangguan, ketidaknyamanan, atau ketidaknyamanan yang disebabkan oleh aktivasi ujung saraf tertentu. Nyeri terutama memiliki fungsi defensif; nyeri memperingatkan seseorang akan kerusakan jaringan dan mendorong mereka untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri pada sumbernya (Rosdahl & Kowalski, 2019).

Rasa sakit terburuk yang dapat dibayangkan diwakili oleh salah satu ujung, sementara ujung lainnya tidak menunjukkan rasa sakit. Skala dapat diatur horizontal atau vertikal. Selain itu, rasa sakit dapat dihilangkan atau dikurangi dengan menyesuaikan VAS. Baik orang dewasa maupun anak-anak di atas usia delapan tahun menggunakannya. Manfaat utama VAS adalah kesederhanaan dan kemudahan penggunaannya. Namun, karena VAS melibatkan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan fokus, alat ini kurang bermanfaat pada periode pascaoperasi.



Elemen-elemen yang Mempengaruhi Nyeri

1. Persepsi Nyeri

Salah satu aspek terpenting dari

pengalaman nyeri adalah persepsi nyeri, atau interpretasi nyeri. Oleh karena itu, persepsi dan interpretasi kita terhadap nyeri tidak semata-mata dipengaruhi oleh tingkat keparahan cedera fisik. Kecemasan, pengalaman, fokus, ekspektasi, dan signifikansi keadaan di sekitar cedera merupakan beberapa aspek psikososial dan fisik yang mungkin memengaruhi persepsi nyeri (Black & Hawks, 2020).

2. Aspek Sosial dan Budaya

Semua reaksi sensorik, termasuk reaksi terhadap nyeri, dipengaruhi oleh ras, budaya, dan etnis. Para peneliti telah menemukan bahwa keyakinan pribadi dan latar belakang budaya perawat berdampak pada cara mereka mengevaluasi penderitaan klien mereka (Black, 2020).

3. Usia

Berdasarkan usia kronologis, terdapat beberapa variasi dalam ambang nyeri. Karena takut salah didiagnosis, orang dewasa mungkin tidak menyebutkan nyeri. Bagi orang dewasa, nyeri juga dapat mengindikasikan kelemahan, kegagalan, atau hilangnya kendali.

4. Gender

Anak laki-laki lebih jarang melaporkan rasa sakit dibandingkan anak perempuan, menunjukkan bahwa gender mungkin berperan dalam respons terhadap rasa sakit. Di beberapa komunitas Amerika, anak laki-laki cenderung lebih jarang mengomunikasikan rasa sakit mereka dibandingkan anak perempuan. Meskipun laki-laki memang merasakan sakit, mereka cenderung lebih jarang mengungkapkannya.

5. Arti Rasa Sakit

Beberapa klien mungkin lebih terbuka terhadap penderitaan dibandingkan yang lain, tergantung pada keadaan dan bagaimana mereka menafsirkannya. Jika klien dapat menghubungkan penderitaan dengan hasil yang baik, mereka mungkin dapat mengelolanya dengan cukup efektif. Sebaliknya, klien yang menderita ketidaknyamanan kronis dan berkelanjutan

mungkin lebih tertekan (Kozier 2017).

Karena nyeri sangat dipengaruhi oleh faktor subjektif seperti faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan, penting untuk mengukur tingkat keparahan nyeri secara akurat. Oleh karena itu, riwayat yang sensitif dan andal berdasarkan laporan diri pasien sangat penting. Jika penilaian diri pasien tidak memungkinkan.

Teknik penilaian lain diperlukan dalam kasus-kasus seperti kecemasan akut, kesulitan komunikasi, kurangnya kerja sama, pasien anak, penurunan kesadaran, dan gangguan kognitif. Dalam upaya meningkatkan kesadaran akan nyeri dan, idealnya, meningkatkan manajemen nyeri akut, nyeri kini diakui sebagai tanda vital kelima.

Keperawatan yang fokus pada penanganan cepat dan komprehensif terhadap pasien dengan kondisi kritis atau keadaan darurat medis yang mengancam jiwa. Tujuannya adalah untuk memberikan perawatan yang tepat waktu dan efektif guna meminimalkan risiko kematian atau cacat permanen pada pasien, Emergency Nurses Association.

(2018).perawatan memiliki peran penting dalam kondisi gawat darurat, termasuk melakukan evaluasi cepat, menyediakan perawatan yang tepat waktu dan berkualitas, melakukan tindakan resusitasi jika di perlukan, serta memberikan dukungan emosional dan informasi kepada pasien dan keluarganya, Hoyt, K, S, et, al. (2021

IGD merupakan titik masuk yang sangat penting untuk pelayanan kesehatan bagi pasien yang membutuhkan penanganan dan perawatan yang mendesak baik itu secara gawat dan darurat. Gawat suatu kondisi dimana korban harus segera ditolong, apabila tidak segera ditolong maka akan mengalami kecacatan atau kematian.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional study, dimana peneliti melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independent dengan dependen.

HASIL

4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penangan Nyeri

Penangan Nyeri	Frekuensi	Presentase %
Farmakologi	30	100,0
Non farmakologi	0	0,0

Sumber : data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa setiap pasien cedera ditangani dengan terapi farmakologi dengan jumlah responden 30 orang (100%) dan tidak ada yang menggunakan teknik terapi non farmakologi.

4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri

Skala nyeri sebelum	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Nyeri berat	1	5.6
Nyeri sedang	6	20.0
Nyeri ringan	23	76.7
Total	30	100,0

Sumber : data diolah 2025

Tabel 4.3 berdasarkan distribusi frekuensi menunjukkan mayoritas responden mempunyai skala nyeri ringan sebelum dilakukan terapi farmakologi sebanyak 23 (76.7%) sedangkan nyeri sedang (20.0%)

4.4 Berdasarkan distribusi frekuensi responden penanganan nyeri sesudah diberikan terapi farmakologi (n = 30)

Skala nyeri sesudah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Nyeri berat	1	5.6
Nyeri sedang	6	20.0
Nyeri ringan	23	76.7
Total	30	100,0

Sumber : data diolah 2025

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri pasien setiap cedera mempunyai skala nyeri sedang 6 (20.0%) dan yang mempunyai skala nyeri ringan 23(76.7%) yang menunjukkan mayoritas responden yang ditangani dengan terapi farmakologi dengan jumlah responden 30 orang (100%) dan tidak ada yang menggunakan teknik terapi non farmakologi.

4.5 Sebelum dan sesudah intervensi terhadap penanganan nyeri di instalasi cedera pasien (n = 30)

Variabel	Median (min-max)	Presentase %
Nyeri sebelum	1,00 (1-2)	0,000
Nyeri sesudah	8,00 (2-3)	

Sumber : data diolah 2025

Tabel 4.5 diatas menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi terhadap nyeri pada pasien cedera di IGD Rumah Sakit RSUD Labuang Baji Makassar dengan nilai 0,000 (<0,05). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh signifikan terhadap nyeri pada pasien cedera dengan 30 responden pada penelitian mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan intervensi.

PEMBAHASAN

Manajemen nyeri dan pada pasien cedera nyeri Distribusi frekuensi Responden penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bawah 30 responden yang menjadi sampel penelitian ini, mayoritas umur (23.3%) 14-20 thn kebawah dan berjenis kelamin laki laki 16 (52.3% dan perempuan 14(46.7% lebih aktif secara fisik dan rentan terhadap cedera, termasuk patah tulang. Pasien cenderung berpartisipasi dalam olahraga atau aktivitas fisik yang meningkatkan risiko cedera. Dewasa muda juga memiliki lebih banyak energi dan kebugaran, sehingga mereka lebih mungkin berpartisipasi dalam situasi berisiko seperti kecelakaan atau aktivitas yang membutuhkan kekuatan fisik. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan peluang mereka untuk menjadi penanggap pertama dalam perawatan pasien cedera (Kabisch dkk., 2021).

Pendidikan menemukan bahwa mayoritas responden, 13 orang (43,3%), telah menyelesaikan perguruan tinggi dan SMA 9(30.0%) Sebagian besar negara, termasuk Indonesia, memiliki sekolah menengah atas sebagai jenjang pendidikan yang paling sering ditempuh. Banyak orang tua dan siswa di Indonesia menganggap sekolah menengah atas sebagai langkah penting menuju pendidikan tinggi, seperti universitas. Akibatnya, studi ini (Hartomi, 2021) menunjukkan tingginya angka pendaftaran sekolah menengah atas. Akibatnya, memiliki bahwa mayoritas responden menyelesaikan SMA menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan dan karakteristik sosial ekonomi (Atika & Rasyid, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden 6(20.0%) mengalami tingkat nyeri sedang (10) sebelum terapi relaksasi. Fraktur adalah cedera tulang yang dapat menyebabkan nyeri hebat. Namun, tingkat nyeri dapat bervariasi

tergantung pada jenis cedera, lokasi cedera, dan karakteristik pribadi lainnya. Sebelum intervensi, responden dalam penelitian ini mengalami yang tidak terlalu parah sehingga menimbulkan ketidaknyamanan (Yelvita, 2022). tanggung jawab yang lebih besar terhadap rekan satu tim mereka dan lebih siap.

Beberapa responden mengonsumsi obat sebelum pemeriksaan, yang mungkin telah mengurangi rasa sakit mereka. Akibatnya, sebagian besar responden melaporkan merasakan nyeri sedang. Faktor psikologis dan emosional dapat memengaruhi penilaian nyeri. Beberapa orang kini memiliki strategi penanganan nyeri yang lebih efektif dari pada sebelumnya.

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (20-0%) melaporkan nyeri ringan Perawatan nonfarmakolog adalah teknik untuk menstabilkan dan membatasi pergerakan pada lokasi cedera, yang dapat menimbulkan rasa nyeri. dengan mempertahankan kesejajaran yang memadai, terapi ini dapat membantu mengurangi tekanan pada area yang terluka dan meminimalkan nyeri bagi pasien (Ramadina dkk., 2022). Lebih lanjut, terapi farmakologi dapat mengurangi risiko cedera jaringan di dekat lokasi cedera. Dengan menghindari perpindahan atau pergerakan tulang yang tidak perlu, terapi ini dapat membantu mengurangi risiko cedera jaringan, edema, dan peradangan, yang dapat menyebabkan nyeri. (Sulistiawan dkk., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi menunjukkan mayoritas responden mempunyai skala nyeri sedang sebanyak (20.0%) kemudian mempunyai skala nyeri ringan 23 (76.7%) dan nyeri berat 1(10.0%) dan selebihnya tidak ada nyeri .pasien mengalami ketidaknyamanan ringan (1-3) selama pengendalian nyeri dengan obat-obatan. Ketidaknyamanan ringan dapat diatasi tanpa menggunakan obat-obatan. Tingkat Kecemasan pada kategori tidak ada kecemasan yaitu 30 responden

(71,2%), Sedangkan kategori kecemasan ringan terdapat diatasi tanpa menggunakan obat-obatan

DAFTAR PUSTAKA

- Antoni, Geminal Kurna. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Post Orif Ec Fraktur Di Ruang Trauma Center Irna Bedah Rsup Dr.
- Ahmad S. Barakzoy & moss H. Alvin, (2006). *efficacy of the world health organization analgesic ladder to treat pain in end-stage renal disease*. J Am Soc nephrol
- Arikunto, S. 2019. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta Aulia, Zumrotul dan Suhartini. 2019. Gambaran Kompetensi Perawat Dalam Penerapan Manajemen Nyeri Pada Kondisi Akut Dan Kritis. Undergraduate thesis, Universitas Diponegoro.
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. 2016. *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc
- Betz & Sowden. 2016. Buku Saku Keperawatan. Edisi 10. Jakarta: EGC
- Comrporation, E., Energy, A., Flory, P. J., Æ, Ì., Sato, T., Geometry, R., Analysis, G., Muraki, M., Nakamura, K., Geometry, R., & Analysis, G. (2019). Hubungan Respon Time Perawat dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang IGD Labuang Baji Makassar. *Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part J: Journal of Engineering Tribology*, 224(11), 122-13
- Satrio Agung, Annisa Andriyani, Dewi Kartika Sari. (2013). Terdapat Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Dengan Anastesi Umum Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *J. Ilm. Rekam Medis Dan Inform.*
- Sya'rani, Fahmi and Utami, Reni Sulung. 2015. Gambaran Pengetahuan Perawat Instalasi Gawat Darurat tentang Manajemen Nyeri. Undergraduate thesis, Diponegoro.
- Rozi, I. F., Tekwan, G., & Nugroho, H. (2021). Hubungan Usia Pasien, Jenis Fraktur dan Lokasi Fraktur Tulang Panjang Terhadap Lama Rawat Inap Pasca Bedah di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(5), 661-666. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i5.568>
- Yazid, B., Situmorang, T., Tinggi, S., Flora, I. K., Sekolah, I., Ilmu, T., & Flora, K. (2020). Hubungan Tingkat Nyeri dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSU Sundari Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*13(2), 63-71.
- Wardhono. S. 2018. *Menuju Keperawatan Profesional*. Semarang: Akper Depkes

