

## BAB I

### PENDAHULUAN

Berbagai penelitian di Eropa, Amerika Serikat, dan Australia menunjukkan bahwa resiko terjadinya fraktur bukan hanya ditentukan oleh kepadatan massa tulang melainkan juga oleh faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kelemahan fisik (*frailty*) dan meningkatkannya risiko untuk jatuh. Fraktur atau patah tulang adalah gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur terjadi disebabkan oleh pukulan langsung sehingga sumber tekanan lebih besar dari pada yang diserap, ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu (Sastra dan Despitasi, 2018).

Fraktur kebanyakan terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan umur dibawah 45 tahun, biasanya berhubungan dengan olahraga, pekerjaan, atau luka yang disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor. Kebalikannya pada lansia, perempuan lebih sering mengalami fraktur dari pada laki-laki berkaitan dengan perubahan hormon pada saat menopause sehingga meningkatkan kasus osteoporosis (Mediarti dkk, 2015).

Menurut Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) tahun 2020 mengemukakan bahwa kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian nomor 8 dan merupakan penyebab kematian teratas pada penduduk usia 15-29 tahun di dunia dan jika tidak ditangani dengan serius pada tahun 2030 kecelakaan lalu lintas akan meningkat menjadi penyebab kematian kelima di dunia. Terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas (Andri dkk, 2020). Menurut Riskesdas tahun 2018 dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia. Fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 67,9%. Dari 92.976 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.754 orang mengalami fraktur pada *femur*, 14.027 orang mengalami fraktur *cruris*, 3.775 orang mengalami fraktur *tibia*, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 337 orang mengalami fraktur *fibula* (Riskesdas, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2019 juga

menyebutkan bahwa kejadian kecelakaan lalu lintas di daerah Jawa Tengah sebanyak 6,2% mengalami fraktur (Andri dkk, 2019). Rumah, menjadi lingkungan yang mengambil peranan penting dalam pengendalian cedera, dimana tahun 2018 lingkungan rumah merupakan penyumbang cedera terbanyak (44,7%), dibandingkan jalan raya (31,4%), tempat kerja (9,1%) dan sekolah (6,5%) (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Trauma adalah penyebab kematian tersering pada usia 1 - 44 tahun di seluruh negara maju di dunia. Rasio kematian terbesar (1,2 juta per tahun) hasil dari kecelakaan di jalan. KLL menjadi pembunuh nomer satu dikalangan anak-anak usia 10-24 tahun dan setiap harinya terdapat 1.000 kematian anak dan remaja. Usia produktif juga merupakan sasaran empuk untuk KLL, terbukti sebanyak 67% sudah memakan korban pada usia 22-50 tahun (Ridwan dkk, 2019).

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Nyeri tidak lagi dianggap sebagai kondisi alami dari cedera atau trauma yang akan berkurang secara bertahap seiring waktu, karena nyeri yang tak mereda dapat mengakibatkan komplikasi, peningkatan lama rawat inap di rumah sakit dan distress (Helmi, 2013). Penatalaksanaan nyeri meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat analgesik. Terapi non farmakologis, diantaranya berupa teknik distraksi teknik relaksasi, hypnosis, pemijatan, akupuntur, aroma terapi, dan kompres panas dan dingin (Kristanto dan Fitri, 2016).

Saat ini telah dikembangkan *Cold Pack* sebagai kompres dingin pengganti biang es (*Dry Ice*) atau es batu. *Cold Pack* dapat digunakan berkali-kali dengan hanya mendinginkan kembali ke dalam lemari pembuat es (*Freezer*). *Cold Pack* merupakan produk alternatif pengganti *dry ice* & es batu. Ketahanan beku bisa mencapai 8-12 jam tergantung box yang digunakan. Pemakaiannya dapat berulang-ulang selama kemasan tidak bocor (rusak) (Kristanto dan Fitri, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Kristanto (2016) dengan jumlah responden 15 klien fraktur, didapatkan sebelum melakukan pengompresan menggunakan *cold*

*pack* skala nyeri 5,33 dan setelah melakukan pengompresan menggunakan *cold pack* selama 15 menit dan siklus pengompresan diulang sampai 4 kali siklus skala nyeri mengalami penurunan menjadi 2,07. Pada pengukuran pertama penurunan nyeri sebesar 1,46 poin. Pada pengukuran kedua, rasa nyeri mengalami penurunan sebesar 1,73 poin. Pada pengukuran ketiga mengalami penurunan nyeri sebesar 2,20 poin. Dan pengukuran keempat mengalami penurunan nyeri sebesar 2,13 poin. Penurunan intensitas nyeri setelah melakukan pengompresan menggunakan *cold pack* sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa terapi *cold pack* dapat menurunkan nyeri, meningkatkan vasokonstriksi, meredakan oedema, dan menghentikan perdarahan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 28 November 2020 di Desa Talunombo, Baturetno peneliti melakukan observasi kepada 5 masyarakat yang mengalami fraktur. Didapatkan 2 orang mengalami fraktur radius dan fraktur tibia akibat terpeleset saat bermain dengan skala nyeri 7-9 (nyeri berat terkontrol), 1 orang mengalami fraktur Ulna akibat terjatuh dari pohon dengan skala 7-9 (nyeri berat terkontrol), dan 2 orang mengalami fraktur humerus dan fraktur fibula akibat kecelakaan bermotor dengan skala 7-9 (nyeri berat terkontrol) dan 4-6 (nyeri sedang). Kasus fraktur yang terjadi di Desa Talunombo, Baturetno terdiri dari golongan lansia dan anak remaja. Pada kasus ini, penderita fraktur hanya mengkonsumsi obat *ketorolac* untuk meredakan nyeri yang dirasakan. Penderita fraktur mengatakan belum mengetahui bahwa kompres dingin dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri serta masyarakat belum mengetahui apa itu *cold pack* dan manfaat dari *cold pack* itu sendiri. Di Desa Talunombo, Baturetno juga belum ada media video terapi *cold pack* untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis akan melakukan penerapan terapi *cold pack* menurunkan intensitas nyeri pada klien fraktur melalui media video. Penulis berinovasi menggunakan *cold pack* sebagai alat untuk kompres dingin dikarenakan cold pack dapat menurunkan intensitas nyeri pada penderita fraktur. Penulis juga ingin memberikan wawasan kepada perawat, bahwa kompres dingin *cold pack* dapat dijadikan alternatif dalam penatalaksanaan nyeri non farmakologi

di Rumah Sakit. Penulis memilih media video dikarenakan dapat menampilkan gerakan, suara, dan gambar dengan jangka waktu yang panjang. Melalui media video, pasien bisa melihat dan mendengarkan secara berulang-ulang sehingga pasien lebih efektif dan mudah dalam memahaminya.

Tujuan yang ingin dicapai adalah masyarakat terutama pasien fraktur dapat mengetahui tentang cara melakukan *cold pack* untuk menurunkan intensitas nyeri dan dapat melakukan terapi *cold pack* secara teratur tanpa harus bergantung kepada orang lain atau keluarga. Manfaat dari pembuatan media video terapi *cold pack* ini yaitu untuk memberikan informasi kepada masyarakat terutama bagi penderita fraktur tentang penerapan terapi *cold pack* terhadap penurunan intensitas nyeri pada klien fraktur, sebagai media terapi *cold pack* yang mudah diingat agar masyarakat dapat mempraktikkan penerapan terapi *cold pack* secara mandiri sesuai dengan petunjuk di video.