

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan patah tulang yang disebabkan oleh trauma cedera tulang dan lemahnya tenaga fisik. Kekuatan dari tenaga fisik merupakan keadaan tulang itu sendiri, serta fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap ditentukan dari jaringan lunak yang ada disekitar tulang. Fraktur disebabkan oleh syok atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas. Patah tulang merupakan ancaman potensial atau nyata bagi integritas seseorang, maka mereka mengalami gangguan fisiologis dan psikologis yang dapat menimbulkan reaksi berupa rasa sakit, nyeri operasi fraktur membuat pasien sulit menjalani kehidupan sehari-hari dan menyebabkan nyeri traumatik akibat patah tulang (Pamungkas, 2021).

Berdasarkan *World Health of Organization* (WHO) tahun 2020 Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Fraktur pada tahun 2019 terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2% dan pada tahun 2018 kasus fraktur menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas. Data di Indonesia kasus fraktur sebanyak 1,775 orang (3,8%) dari 14.127 trauma benda tajam atau benda tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Data Provinsi Jawa Tengah yang mengalami patah tulang sejumlah 5,80%. Data Kota Surakarta yang mengalami cedera karena kecelakaan lalu lintas sebanyak 2,98% dan cedera karena tidak kecelakaan lalu lintas 0,98% (Risksedas, 2018). Data di RSUD Dr. Moewardi Surakarta di Ruang Flamboyan 7 RS Dr. Moewardi Surakarta didapatkan bahwa rekap data penyakit 3 bulan terakhir terdiri dari 1.247 pasien dengan prevalensi pasien bedah orthopedi sebanyak 22 pasien.

Pasien setelah dilakukan tindakan pembedahan akan merasakan nyeri akibat insisi pembedahan yang telah dilakukan. Luka insisi pembedahan dapat mengakibatkan pengeluaran impuls nyeri oleh ujung

saraf bebas yang diperantara oleh sistem sensorik. Secara garis besar, pembedahan menyumbangkan 10% sampai 30% nyeri neuropatik klinis. Diperkirakan sekitar 80% pasien mengalami nyeri setelah operasi, dimana 86% mengalami nyeri sedang dan berat atau ekstrim. Rasa nyeri (*quality*) yang timbul yang dirasakan pasien pasca bedah fraktur bervariasi seperti menusuk, berdenyut, dan tajam (Oktarini & Prima, 2021).

Nyeri pasca bedah dapat disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang dapat menyebabkan tubuh menghasilkan mediator kimia yang dapat berperan dalam terjadinya nyeri. Mediator kimia dapat mengaktifasi nociceptor lebih sensitif secara langsung maupun tidak langsung sehingga menyebabkan efek hiperalgesia. Tindakan untuk mengurangi nyeri dapat berupa tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi biasanya dapat berupa pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri. Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara Teknik relaksasi, Teknik pernapasan, pergerakan atau perubahan posisi, masase, akupresur, terapi panas atau dingin, *hypnobirthing*, genggam jari, terapi musik, dan *transcutaneous electrical nerve stimulation*. Penatalaksanaan pada nyeri yang cukup efektif adalah aspek yang penting diperhatikan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Sehubungan dengan penanganan nyeri, disarankan untuk menggunakan kombinasi dengan terapi non farmakologi, baik itu digunakan salah satu secara sendiri atau kombinasi keduanya (Tasya Ariska Novia, 2023).

Upaya untuk mengatasi nyeri yaitu dengan manajemen nyeri meliputi tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi sebagai tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter dalam pemberian obat analgesik yang dimana berguna untuk mengatasi nyeri yang sudah berlangsung dalam waktu lama. Pemberian obat farmakologi pada pasien pasca operasi tidak dapat diatasi dengan sepenuhnya, hanya sekitar 50% dan 50% kemudian pasien tetap merasakan nyeri yang mengganggu kenyamanan serta dapat menghasilkan efek samping yang tidak baik seperti, mual, muntah, konstipasi, gelisah, rasa ngantuk, kecanduan dan

overdosis. Tindakan lain yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah tindakan nonfarmakologi. Dimana tindakan nonfarmakologi adalah teknik yang digunakan untuk mendukung teknik farmakologi dengan metode sederhana, murah, praktis, dan tanpa efek samping yang merugikan. Tindakan ini dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat. Tindakan nonfarmakologi dapat berupa teknik distraksi, relaksasi, imagery, dan biofeedback. Salah satu tindakan teknik non farmakologi baru dan belum banyak dikenal oleh banyak orang adalah teknik relaksasi genggam jari atau finger hold (Pamungkas, 2021).

Teknik ini berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. 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 atau jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara spontan pada saat menggenggam. Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Pinandita, 2012). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Indrawati & Arham, 2020)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan diruang rawat inap Flamboyan 7 RS Dr. Moewardi Surakarta didapatkan bahwa rekap data penyakit 3 bulan terakhir terdiri dari 1.247 pasien dengan prevalensi pasien bedah orthopedi sebanyak 22 (1,76%). Selama 2 minggu di bangsal bedah terdapat 5 pasien post operasi fraktur yang mengeluhkan nyeri dengan skala nyeri sedang walaupun sudah diberikan obat anti nyeri, sehingga peneliti tertarik untuk menerapkan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Flamboyan 7 RS Dr. Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil implementasi penerapan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi fraktur di Ruang Flamboyan 7 RS Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian intensitas nyeri post operasi fraktur sebelum dilakukan penerapan terapi relaksasi genggam jari di Ruang Flamboyan 7 RS Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Mendiskripsikan hasil pengkajian intensitas nyeri post operasi fraktur sesudah dilakukan penerapan terapi relaksasi genggam jari di Ruang Flamboyan 7 RS Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Mendiskripsikan perkembangan intensitas nyeri post operasi fraktur sebelum dan sesudah penerapan terapi relaksasi genggam jari di Ruang Flamboyan 7 RS Dr. Moewardi Surakarta pada 2 (dua) responden.

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Praktis

Sebagai wacana untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan nyeri post operasi dengan pemberian terapi genggam jari. Sebagai wacana studi kasus yang diharapkan menambahkan pengetahuan bagi pengembangan ilmu kesehatan khususnya dalam upaya penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri post operasi.

b. Manfaat Teoritis

1) Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan genggam jari secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2) Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan genggam jari secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien post operasi.

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan genggam jari pada pasien post operasi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3) Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan genggam jari pada pasien post operasi.