

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. *Fraktur* adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang itu sendiri, serta jaringan lunak di sekitarnya akan menentukan apakah *Fraktur* yang terjadi lengkap atau tidak lengkap. *Fraktur* lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan pada *Fraktur* tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang (Siam, 2023).

WHO (*World health Organization*) mengatakan angka kecelakaan *Fraktur* di dunia akan semakin meningkat seiring bertambahnya kendaraan. Usia produktif merupakan usia yang rentang mengalami cedera akibat kecelakaan, begitu juga lanjut usia dapat terjadi *Fraktur* akibat penurunan masa tulang sehingga rentan terjadi *Fraktur*. Jumlah kecelakaan lalu lintas tahun 2019 meningkat 3 persen dibandingkan dengan tahun sebelumnya.² Jumlah angka kecelakaan 2019 sebanyak 107.500 kasus, meningkat 3 persen jika dibandingkan dengan jumlah kecelakaan tahun sebelumnya sebanyak 103.672 kasus.³ Negara Indonesia merupakan negara yang angka kecelakaan cukup tinggi. Menurut hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia jenis cedera yang sering terjadi diantaranya luka lecet/lebam, luka robek/tusuk, terkilir, anggota tubuh terputus/hilang, dan *Fraktur* atau patah tulang. Dari jenis cedera tersebut yang mengalami *Fraktur* atau patah tulang 5,5% dari 29.976 kasus cedera yang terjadi, lebih dominan diderita oleh laki – laki sebanyak 6,2% dan pada wanita 4,5% (Wahyu Ramadhan & Inayati, 2021).

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 (Afandi & Rejeki, 2022).

Penanganan *Fraktur* terbagi menjadi dua jenis yaitu secara konservatif (tanpa pembedahan) dan dengan pembedahan. Pembedahan pada tulang dilaksanakan pada beberapa kondisi, misal salah satunya pemasangan bone graft merupakan suatu prosedur pembedahan yang menepatkan tulang baru atau bahan pengganti ke dalam ruang antara atau sekitar patah tulang atau di dalam lubang di tulang rusak untuk membantu dalam mempercepat proses penyembuhan. Dimana kondisi *Fraktur* yang terjadi menyebabkan masalah pasien tidak mau melakukan aktivitas karena nyeri (Wahyu Ramadhan & Inayati, 2021)

Prinsip penanganan pertama pada fraktur berupa tindakan reduksi dan imobilisasi. Tindakan reduksi dengan pembedahan disebut dengan reduksi terbuka yang dilakukan pada lebih dari 60% kasus fraktur, sedangkan tindakan reduksi tertutup hanya dilakukan pada simple fracture dan pada anak-anak. Tindakan reduksi dengan pembedahan disebut dengan reduksi terbuka yang dilakukan pada lebih dari 60% kasus fraktur yang sering kali menyebabkan nyeri pada pasien. Nyeri post operasi disebabkan oleh karena adanya kerusakan jaringan karena prosedur pembedahan. Untuk mengatasi nyeri tersebut dapat dilakukan manajemen nyeri non farmakologi. Manajemen nyeri non farmakologi merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien terutama pada pasien post operasi. (Siam, 2023).

Nyeri yang dirasakan pada pasien pasca operasi merupakan pengalaman yang bersifat subjektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain. Respon fisik terhadap nyeri ditandai dengan perubahan keadaan umum, suhu tubuh, denyut nadi, sikap tubuh, dan syok. Respon psikis akibat nyeri

akan merangsang respon stres yang mengganggu sistem imun dan penyembuhan. Pada pasien pasca operasi yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal tidak menjadi nyeri kronis dan komplikasi. 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 (Liestarina et al., 2023)

Beberapa manajemen nyeri non farmakologi yang dapat digunakan di antaranya adalah stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS), teknik distraksi, teknik relaksasi, hipnosis, akupunktur, masase, aromaterapi, terapi kompres dingin dan hangat. Salah satu manajemen non farmakologi pada pasien post operasi fraktur yang dapat digunakan adalah pemberian terapi kompres dingin. Pemberian terapi kompres dingin dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat yang mengalami cedera dengan menghambat proses inflamasi dan merangsang pelepasan endorfin. Kompres dingin menurunkan transmisi nyeri melalui serabut A-delta dan serabut C yang berdiameter kecil serta mengaktifasi transmisi serabut saraf A-beta yang lebih cepat dan besar. Pemberian kompres dingin dapat diberikan pada sekitar area yang terasa nyeri. Pengaruh pemberian kompres dingin selama 10-20 menit dapat meningkatkan ambang batas nyeri, mengurangi aliran darah, mengurangi edema, metabolisme sel, dan transmisi nyeri ke jaringan syaraf akan menurun (Siam, 2023)

Kompres dingin adalah suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis.

Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Sensasi dingin diberikan pada sekitar area yang terasa nyeri, pada sisi tubuh yang berlawanan yang berhubungan dengan lokasi nyeri, atau pada area yang berlokasi di antara otak dan area nyeri. Setiap klien akan memiliki respons yang berbeda-beda terhadap area yang diberikan terapi. Terapi yang diberikan dekat dengan area yang terasa nyeri cenderung bekerja lebih baik. *Vasokonstriksi* ini disebabkan oleh aksi reflek dari otot polos yang timbul akibat stimulasi sistem saraf otonom dan pelepasan epinephrine dan norepinephrine (Wahyu Ramadhan & Inayati, 2021). Penelitian oleh Siti Khodijah (2020), tentang efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pasien fraktur di Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan, didapatkan bahwa pasien fraktur yang diberikan kompres dingin mengalami penurunan nyeri yang signifikan. Hasil penelitian yang dilakukan Elia Purnamasari (2019) tentang efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur di RSUD Ungaran diperoleh kesimpulan terdapat efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri (skala nyeri sedang 4-6 menjadi skala nyeri ringan 1-3), sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres dingin efektif dalam menurunkan nyeri.

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 19-21 April 2024 dengan wawancara perawat bangsal Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen mengatakan bahwa terdapat 35 bed pasien dalam 9 kamar dengan jumlah pasien yang mengalami fraktur sebanyak 2,1% yang selama ini jika ada pasien pasca operasi mengeluhkan tentang nyeri menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan farmakologi dan pendekatan nonfarmakologi. Pada hari tersebut hasil studi pendahuluan terdapat 3 pasien dengan operasi fraktur didapatkan hasil pengukuran nyeri secara acak rata-rata pasien pasca operasi 6 jam mengatakan skala nyeri 6 (sedang) dengan hasil data objektif pasien tampak mengerang kesakitan dan mengeluhkan jika terasa nyeri. Penulis juga melakukan wawancara pada pasien pasca operasi fraktur hari ke-1 selama merasakan rasa nyeri pasien

dan keluarga pasien hanya diajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Saat pengkajian kepada perawat bangsal Mawar didapatkan hasil selama ini jika ada pasien pasca operasi fraktur perawat hanya mengandalkan obat analgesik program dari dokter. Jika sebelum waktu program obat analgesik tiba pasien mengeluhkan nyeri perawat hanya memberikan teknik relaksasi nafas dalam saja. Untuk penanganan pasien dengan masalah keperawatan nyeri khususnya pada pasien pasca operasi bangsal Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen untuk pendekatan farmakologi perawat mengandalkan obat analgetik sesuai dengan resep dokter sedangkan pendekatan nonfarmakologi perawat hanya mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam kepada pasien yang mengeluhkan nyeri. Berdasarkan hal-tersebut, saya tertarik untuk melakukan penerapan kompres *ice gel pack* untuk penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana hasil penerapan kompres *ice gel pack* untuk menurunkan nyeri pasien pasca operasi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan kompres *ice gel pack* untuk penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil intensitas nyeri pasien pasca operasi sebelum dilakukan penerapan kompres *ice gel pack* dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

- b. Mendeskripsikan hasil intensitas nyeri pasien pasca operasi sesudah dilakukan penerapan kompres *ice gel pack* dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Mendeskripsikan perkembangan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kompres *ice gel pack* dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

D. Manfaat Penerapan

Penerapan ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

3. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan kompres *ice gel pack* untuk penurunan intensitas nyeri

b. Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran di masa yang akan datang, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien nyeri pasca operasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Membudayakan pengelolaan pasien dengan penerapan kompres *ice gel pack* secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

b. Bagi Perawat Sebagai salah satu informasi, penerapan dan evaluasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien nyeri pasca operasi.

c. Bagi Rumah Sakit Untuk dijadikan acuan bagi rumah sakit guna mengembangkan standar operasional prosedur keperawatan pada pasien nyeri pasca operasi.