

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan patahnya kontinuitas tulang yang terjadi karena adanya benturan, gaya meremuk, gerakan puntir dan pukulan langsung sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri (Bararah & Juhar, 2016).

Salah satu manifestasi klinik pada penderita fraktur adalah nyeri. Nyeri merupakan suatu bentuk ketidaknyamanan yang dirasakan oleh tubuh. Padahal rasa nyaman merupakan salah satu kebutuhan dasar setelah kebutuhan fisiologis manusia. Oleh sebab itu, perlu diberikannya asuhan keperawatan untuk penanganan nyeri yaitu berupa manajemen nyeri (Smeltzer & Bare, 2013).

World Health Organization (WHO) mencatat tahun 2016 menyatakan 24.213 orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 16.159 orang mengalami luka berat. Salah satu insiden kecelakaan yang cukup tinggi yakni insiden fraktur khususnya ekstremitas atas dan bawah diperkirakan jumlahnya sekitar 46,2% dari insiden kecelakaan yang terjadi, dimana sebagian besar korbannya adalah remaja atau dewasa muda. Dari jumlah ini, mayoritas mereka masih menderita nyeri karena pengelolaannya yang belum adekuat (Depkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia pada tahun 2013 terdapat lebih dari 3.750 orang meninggal karena kecelakaan, sekitar 1.960 orang mengalami kecacatan fisik, insiden kecelakaan yang memiliki prevalensi cukup tinggi yaitu insiden fraktur yang paling tinggi yaitu 8.650 dari insiden kecelakaan yang terjadi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur, 56% diantaranya mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15%

mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi.

Perawat mempunyai peran penting dalam pemberian pereda nyeri yang adekuat, yang prinsipnya mencakup mengurangi ansietas, mengkaji nyeri secara regular, memberi analgesik dengan tepat untuk meredakan nyeri secara optimal, dan mengevaluasi keefektifannya (Kneale, 2011). Penanganan nyeri pada pasien fraktur secara farmakologis yaitu pemberian obat analgesik seperti ketorolac dan ketopain (Purnamasari, *et, al*,2014).

Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen nonfarmakologi. Manajemen farmakologi merupakan manajemen kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri, sedangkan manajemen non farmakologi merupakan manajemen untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri meliputi, stimulus dan *massage kutaneus*, terapi es dan panas (pemberian kompres dingin atau panas), stimulus saraf elektrik transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnotis, dan teknik relaksasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari, *et, al*, (2014), menunjukkan bahwa kompres dingin efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur. Dan untuk mengetahui nilai nyeri peneliti menggunakan salah satu alat ukur untuk mengetahui skala nyeri responden yaitu dengan *Numerical Rating Scale*. Selain menggunakan *Numerical Rating Scale*, peneliti juga menggunakan alat ukur skala yang lain yaitu skala *Dekiptif* sehingga akan di peroleh hasil penelitian yang lebih baik.

Menurut Kozier, (2010), kompres dingin dapat dilakukan di dekat lokasi nyeri atau di sisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri, hal ini memakan waktu 5 sampai 10 menit selama 24 sampai 48 jam pertama setelah cedera. Pengompresan di dekat lokasi aktual nyeri cenderung memberi hasil yang terbaik, sedangkan Smeltzer & Bare (2002), mengatakan untuk menghilangkan nyeri pada cedera dapat dilakukan dengan pemberian kompres dingin basah atau kering ditempat

yang cedera secara intermitten 20 sampai 30 menit selama 24 sampai 48 jam pertama setelah cedera, dengan pemberian kompres dingin dapat menyebabkan vasokonstriksi, yang dapat mengurangi pendarahan, edema dan ketidaknyamanan.

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 22 Mei 2018 di RSUD Karanganyar pada tahun 2017 di dapatkan hasil dari 442 orang dengan kasus fraktur. Penulis melakukan wawancara terhadap pasien merasakan tidak nyaman atau nyeri yang cukup mengganggu. Penulis melakukan wawancara terhadap pasien rata-rata menyatakan untuk mengatasi nyeri diberikan obat anti nyeri sedangkan tehnik lainnya belum diajarkan.

Berdasarkan data masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait penerapan kompres dingin untuk menurunkan nyeri pada pasien fraktur tertutup di RSUD Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penerapan ini adalah “Bagaimana penerapan kompres dingin untuk menurunkan nyeri pada pasien fraktur tertutup di RSUD Karanganyar ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendiskripsikan hasil penerapan terapi kompres dingin untuk menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur tertutup di RSUD Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan nyeri pada pasien fraktur sebelum penerapan terapi kompres dingin.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan nyeri pada pasien fraktur sesudah penerapan terapi kompres dingin.
- c. Mendiskripsikan perkembangan nyeri pada pasien fraktur sesudah penerapan terapi kompres dingin.

D. Manfaat Penelitian

1. Penulis

Memberi pengalaman dan menambah pengetahuan baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dan dapat mengetahui faktor – faktor yang berpengaruh terhadap nyeri pada pasien fraktur.

2. Responden

Sebagai tambahan pengetahuan dalam penanganan nyeri pada pasien fraktur dan dapat diupayakan sebagai terapi non farmakologi selain pemberian obat anti nyeri pada pasien fraktur.

3. Perawat

Sebagai intervensi baru di rumah sakit dalam menurunkan nyeri dengan cara non farmakologi.

4. Masyarakat dan Keluarga

Memberi pengetahuan bagi masyarakat dan keluarga mengenai terapi penerapan kompres dingin untuk menurunkan nyeri pada pasien fraktur.