

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem paling utama bagi tubuh yang berfungsi untuk penopang semua organ adalah sistem muskuloskeletal (tulang) yang membentuk rangka penunjang dan pelindung bagian tubuh. Tulang merupakan tempat untuk melekatnya otot-otot yang menggerakkan kerangka tubuh, namun dari ulah manusia sendiri, fungsi tulang dapat terganggu karena mengalami fraktur (Mansjoer, 2013).

Fraktur merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit Jantung Koroner dan Tuberculosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas (Noorisa dkk, 2017). Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri operasi fraktur menyebabkan pasien sulit untuk memenuhi *Activity Daily Living*. Nyeri terjadi karena luka yang disebabkan oleh patahan tulang yang melukai jaringan sehat (Kusumayanti, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Insiden Fraktur semakin meningkat, tercatat angka kejadian fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono *et al.*, 2018). Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang

biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% Terjadinya fraktur tersebut termasuk didalamnya insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 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 (Dinkes Sumbar, 2018).

Penatalaksanaan pertama pada fraktur femur berupa tindakan reduksi dan imobilisasi. Tindakan reduksi pada pembedahan disebut dengan reduksi terbuka yang dilakukan pada lebih dari 60% kasus fraktur, sedangkan tindakan reduksi tertutup hanya dilakukan pada simple fraktur. Imobilisasi pada penatalaksanaan fraktur merupakan tindakan untuk mempertahankan proses reduksi sampai terjadi penyembuhan. Pemasangan *screw* dan *plate* atau dikenal dengan pen merupakan salah satu bentuk reduksi dan imobilisasi yang dilakukan dengan prosedur pembedahan dikenal dengan *Open Reduction and Internal Fixation (ORIF)*.

Pasca pembedahan ORIF akan dapat menimbulkan nyeri yang disebabkan oleh tindakan invasif bedah yang dilakukan. Walaupun fragmen tulang telah direduksi, tetapi manipulasi seperti *screw* dan *plate* menembus tulang akan menimbulkan nyeri hebat. Nyeri tersebut bersifat akut yang berlangsung selama berjam-jam hingga berhari-hari. Hal ini disebabkan oleh berlangsungnya fase inflamasi yang disertai dengan edema jaringan. Lamanya proses penyembuhan setelah mendapatkan penanganan dengan fiksasi internal akan berdampak pada keterbatasan gerak yang disebabkan oleh nyeri maupun adaptasi terhadap penambahan *screw* dan *plate* tersebut. Kondisi nyeri ini sering kali menimbulkan gangguan pada pasien baik secara fisiologis maupun psikologis (Suratun, 2018).

Nyeri fraktur femur post ORIF dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologis maupun *non* farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Sedangkan penatalaksanaan *non* farmakologis terhadap fraktur femur dapat dilakukan dengan berbagai cara meliputi terapi panas, mengajarkkan teknik distraksi, teknik relaksasi, stimulus dan *Massage Kutaneus*, bimbingan antisipasi, dan terapi kompres dingin. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi *non* farmakologis menggunakan proses fisiologis (Chandra, 2017).

Salah satu metode *non* farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri pasca pembedahan ORIF adalah kompres dingin. Kompres dingin mengakibatkan pembuluh darah mengecil (*Vasokonstriksi*) sehingga menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, mencegah terbentuknya edema dan mengurangi inflamasi. Kompres dingin dapat menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Pemberian kompres dingin juga meningkatkan pelepasan endorfin yang menstimulasi serabut saraf yang memiliki diameter besar sehingga menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut saraf kecil (Amanda, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Anugerah (2017) di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso tentang pengaruh terapi kompres dingin terhadap nyeri post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) pada pasien fraktur didapatkan bahwa terdapat pengaruh terapi kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi fraktur ORIF.

Penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2019) di Di Rsu Gunung Jati Cirebon tentang Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur

didapatkan bahwa bahwa sebagian besar Responden sesudah diberikan terapi kompres dingin mengalami penurunan yaitu nilai nyeri sedang 33.3% atau 2 orang , nilai nyeri ringan 50% atau sekitar 3 orang dan tidak nyeri 16.7% atau 1 orang. Hal itu menunjukkan bahwa dibandingkan intensitas nyeri sebelum melakukan kompres dingin terjadi penurunan intensitas nyeri setelah diberikan kompres dingin. Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test* diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,046, dengan nilai sebelum kompres dingin sebesar 1,83 sesudah kompres dingin sebesar 1,17 yang artinya terdapat perbedaan sehingga kesimpulan uji adalah terdapat pengaruh kompres dingin terhadap perubahan intensitas nyeri pada penderita fraktur femur di RSUD Gunung jati Cirebon

Berdasarkan survei yang dilakukan penulis di ruang Bedah Imam Bonjol RS.TK III DR.Reksodiwiryono Padang, angka kejadian pasien yang mengalami fraktur yaitu sebanyak 3 orang pasien. Dimana 2 orang diantaranya mengalami fraktur femur. Menurut wawancara dengan 4 orang perawat mengatakan bahwa belum pernah melakukan terapi kompres dingin untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur femur dengan post operasi ORIF.

Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk membuat sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “ **Asuhan Keperawatan Pada Tn.E Dengan Fraktur Femur Post ORIF dalam Pemberian Terapi Kompres Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Bedah Imam Bonjol Rs Tk.III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2021**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Ners yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Tn. E Dengan Fraktur Femur Post ORIF dalam

Pemberian Terapi Kompres Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Bedah Imam Bonjol RS. TK III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mendapatkan gambaran, pengalaman dan menganalisa secara langsung tentang bagaimana menerapkan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Tn. E dengan fraktur femur post ORIF di Ruang Bedah Imam Bonjol RS. TK III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menjelaskan mengenai konsep teoritis fraktur femur post ORIF
- b. Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif pada pasien dengan fraktur femur post ORIF
- c. Mampu merumuskan masalah dan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang diperoleh pada pasien dengan fraktur femur post ORIF
- d. Mampu membuat intervensi sesuai dengan diagnosa pada pasien dengan fraktur femur post ORIF
- e. Mampu melaksanakan implementasi pada pasien dengan fraktur femur post ORIF
- f. Mampu melaksanakan implementasi kompres dingin pada pasien dengan fraktur femur post ORIF
- g. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien fraktur femur post ORIF
- h. Menjelaskan dan melakukan analisis/ telaah jurnal pada klien dengan fraktur femur post ORIF



D. Manfaat

1. Bagi Penulisan

Untuk menambah wawasan mahasiswa agar dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan tentang manajemen nyeri *non-farmakologi* yaitu terapi kompres dingin pada pasien post ORIF dan meningkatkan analisa kasus sebagai profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami fraktur femur.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar atau masukan untuk melakukan Asuhan Keperawatan Medikal bedah dalam mengatasi permasalahan nyeri post ORIF dengan menggabungkan metode kompres dingin dengan terapi lain seperti pemberian aromaterapi lavender.

3. Bagi STIKes Alifah Padang

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan keperawatan di STIKes Alifah, terutama pada mata ajar keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur post ORIF.

4. Bagi Lahan Praktek

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan terutama terhadap pemberian pengobatan non farmakologis terhadap penurunan nyeri dengan menggunakan kompres dingin