

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah untuk hilangnya atau kontinuitas jaringan tulang, tulang rawan atau keduanya secara total ataupun sebagian, biasanya disebabkan oleh trauma atau aktivitas fisik. Sebagian besar fraktur disebabkan oleh kekuatan yang datang dengan tiba-tiba dan berlebihan, yang mungkin melibatkan pemukulan, penghancuran, pembengkokan, pemutaran dan penarikan. Keadaan fraktur menyebabkan jaringan disekitarnya juga akan ikut mengalami fraktur. Hal tersebut mengakibatkan terjadinya edema jaringan lunak, perdarahan pada otot dan persendian, dislokasi sendi, pecahnya tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah (Amalia & Asnindari, 2024).

Etiologi fraktur menurut buku Keperawatan Medikal Bedah oleh Potter & Perry, (2019) diantaranya trauma atau benturan yang kuat pada tulang seperti kecelakaan lalu lintas, jatuh, penyakit seperti osteoporosis, kanker tulang, atau infeksi tulang yang dapat melemahkan tulang dan meningkatkan risiko fraktur (Amalia & Asnindari, 2024). Fraktur merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka kejadian tinggi, salah satu penanganannya dengan tindakan operatif atau pembedahan (Amalia & Asnindari, 2024).

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan dengan menggunakan prosedur invasif, dengan tahapan membuka bagian tubuh yang ditangani. Salah satu pembedahan yang sering dilakukan adalah bedah ortopedi. Bedah

ortopedi merupakan jenis pembedahan yang dilakukan untuk mengatasi gangguan pada sistem gerak tubuh, misalnya, cedera tulang, *ligament*, sendi, tendon, otot, dan saraf otot. Tindakan ini dilakukan jika pengobatan non-bedah (fisioterapi atau obat-obatan) tidak efektif dalam menyembuhkan penyakit sistem gerak tubuh. Salah satu tindakan yang akan dilakukan bedah ortopedi yaitu pada fraktur (Amalia & Asnindari, 2024).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 bahwa kejadian fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi yaitu 2,7%. Indonesia merupakan negara di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dari jumlah penduduknya yaitu 238 juta jiwa (Amalia & Asnindari, 2024). Di Indonesia angka kejadian fraktur atau patah tulang cukup tinggi, berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2023 didapatkan bahwa dari jumlah kecelakaan yang terjadi dengan persentase 5,8% korban cedera atau sekitar 8 juta orang mengalami fraktur dengan penyebab dan jenis fraktur yang berbeda, jenis fraktur yang banyak terjadi yaitu pada fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2%. Sedangkan menurut jenisnya 5,8% diantaranya mengalami kasus fraktur tertutup. Berdasarkan keseluruhan kasus fraktur, fraktur anggota gerak merupakan kejadian yang paling banyak terjadi yaitu sekitar 643 kasus (48,64%). Hasil survei tim Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15%

mengalami stress psikologis seperti cemas atau bahkan depresi dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Amalia & Asnindari, 2024).

Menurut Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2023 prevalensi fraktur di Indonesia sejumlah 92.976 orang, berdasarkan provinsi paling tertinggi yaitu Bangka Belitung dengan persentase 9,1% (8.461 orang), urutan kedua yaitu Kalimantan Utara dengan persentase 8,1% (7.531 orang), urutan ketiga yaitu Aceh dengan persentase 7,9% (7.345 orang) sedangkan Jawa Barat berada diurutan ke-8 dengan persentase 6,4% (5.950 orang) (Riskeidas, 2023).

Terdapat 3 Kabupaten Kota yang memiliki angka kejadian fraktur tertinggi menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2023 diantaranya Kabupaten Bekasi dengan persentase 3,46% (206 orang), Kabupaten Indramayu 3% (179 orang), dan Kota Cimahi 2,49% (148 orang). Sedangkan kasus fraktur di Kabupaten Garut mencapai 1,29% (77 orang) (Amalia & Asnindari, 2024).

Rumah sakit umum dr.Slamet Garut merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kabupaten Garut dan sebagai tempat rujukan seluruh pelayanan Kesehatan di Kabupaten Garut. Salah satu kondisi yang ditangani adalah fraktur atau patah tulang. Pasien yang telah melakukan operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) akan dipindahkan ke ruang rawat inap. Pasien *post op* fraktur biasanya akan ditempatkan ke Ruang Ruby Bawah dengan prevalensi *post op* fraktur pada Tahun 2024 tercatat ada 400 pasien yang mendapatkan perawatan. Ruang Ruby Bawah dipilih menjadi lokasi penelitian dikarenakan kasus *post op*

fraktur paling banyak dirawat di ruang ini. Dimana pasien tersebut mendapatkan perawatan setelah melakukan operasi.

Tabel 1.1 Data Post Op Fraktur di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024

Bulan	Ruang Ruby Bawah
Januari	48 orang
Februari	50 orang
Maret	41 orang
April	34 orang
Mei	27 orang
Juni	21 orang
Juli	28 orang
Agustus	36 orang
September	29 orang
Oktober	32 orang
November	26 orang
Desember	28 orang
Total	400 orang

Sumber : Rekam Medik UOBK RSUD dr.Slamet Garut TAHUN 2024

Adapun data yang diperoleh di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut, pada pasien *post op* fraktur periode Januari – Desember 2024 sejumlah 400 pasien. Berdasarkan data tersebut maka penelitian akan dilakukan Di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien post operasi fraktur diantaranya nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan integritas kulit, risiko infeksi, defisit perawatan diri, dan risiko cedera (Amalia & Asnindari, 2024). Nyeri post operasi merupakan salah satu masalah utama yang dialami pasien setelah pembedahan. Nyeri post operasi disebabkan adanya jaringan yang rusak karena prosedur pembedahan yang akan membuat

kulit terbuka sehingga menstimulus impuls nyeri ke saraf sensori teraktivasi di transmisikan ke cornu posterior di corda spinalis yang kemudian akan merangsang timbulnya persepsi nyeri dari otak yang disampaikan syaraf aferen sehingga akan merangsang mediator kimia dari nyeri antara lain prostaglandin, histamine, serotonin, bradikinin, asetil kolin, substansi p, leukotrien. Pasien akan merasakan nyeri yang sangat hebat dalam rata-rata dua jam pertama setelah operasi karena pengaruh hilangnya obat anestesi (Amalia & Asnindari, 2024). Sehingga masalah keperawatan utama yang dapat diambil pada pasien post operasi fraktur ialah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (Amalia & Asnindari, 2024). Menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Tahun 2017 nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan (Amalia & Asnindari, 2024).

Penatalaksanaan nyeri akut post operasi fraktur dapat ditangani dengan manajemen nyeri. Menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia tahun 2019 manajemen nyeri merupakan intervensi yang dilakukan perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringga hingga berat dan konstan (Amalia & Asnindari, 2024). Manajemen nyeri berisi terkait terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Menurut buku Keperawatan

Medikal Bedah oleh Potter & Perry tahun 2019 beberapa jenis terapi farmakologis diantaranya analgetik (obat yang digunakan untuk mengurangi nyeri seperti asetaminofen dan ibuprofen), anti-inflamasi (obat untuk mengurangi peradangan dan nyeri seperti ibuprofen dan naproksen), opioid (obat untuk mengurangi nyeri hebat seperti morfin dan fentanil), dan kortikosteroid (obat untuk mengurangi peradangan dan nyeri seperti prednison dan metilprednison) (Amalia & Asnindari, 2024).

Terapi nonfarmakologis yang dapat diaplikasikan untuk mengurangi nyeri pasca operasi fraktur diantaranya teknik relaksasi, terapi musik, terapi pijat, terapi distraksi, akupuntur, TENS, dan terapi dingin / kompres dingin. Salah satu terapi yang efektif untuk menurunkan nyeri yaitu terapi kompres dingin dengan menggunakan *ice gel pack*. *Ice gel pack* merupakan suatu metode pengobatan yang menggunakan suhu dingin untuk mengurangi nyeri, peradangan dan pembengkakan pada jaringan tubuh (Amalia & Asnindari, 2024). Kompres dingin dapat mengurangi aliran darah dan mengurangi perdarahan edema, sehingga dapat menghilangkan rasa sakit. Diperkirakan memiliki efek analgesik dengan memperlambat konduksi saraf, lebih sedikit impuls nyeri yang mencapai otak (Amalia & Asnindari, 2024). Menerapkan kompres dingin meningkatkan pelepasan endorfin, menekan transmisi rangsangan nyeri, dan juga menstimulasi serabut saraf alfa-beta berdiameter lebih besar, mengurangi nyeri dengan mengurangi serabut saraf alfa-delta yang lebih kecil dan transmisi impuls (Amalia & Asnindari, 2024).

Kompres dingin dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi peradangan, mengurangi perdarahan ke dalam jaringan, dan mengurangi kejang otot serta nyeri. Suhu yang rendah menyebabkan berkurangnya zat-zat perangsang peradangan yang bergerak menuju daerah cedera sehingga dapat mengurangi bengkak dan nyeri. Kompres dingin dapat meringankan rasa sakit. Kompres dingin menurunkan prostaglandin yang meningkatkan sensitivitas reseptor rasa sakit dan zat-zat lain pada tempat luka dengan menghambat proses inflamasi. Selain itu, kompres dingin juga bisa mengurangi pembengkakkan dan peradangan dengan menurunkan aliran darah ke area (*efek vasokonstriksi*) (Amalia & Asnindari, 2024).

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian Trio, dkk., (2022) dengan judul Penerapan Kompres Dingin Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur hasil penerapan menunjukkan bahwa skala nyeri pada hari pertama didapatkan skala nyeri 7 (nyeri berat terkontrol) pada responden pertama dan skala nyeri 8 (nyeri berat terkontrol) pada responden kedua, setelah diberikan penerapan kompres dingin selama 3 hari kedua responden mengalami penurunan skala nyeri menjadi skala nyeri 2 (nyeri ringan). Kesimpulan dari kedua responden, penerapan kompres dingin dapat membantu pasien post operasi fraktur untuk mengurangi intensitas nyeri (Amalia & Asnindari, 2024).

Kemudian penelitian Anggrita, dkk., (2022) dengan judul Penerapan Kompres Dingin Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di UOBK RSUD Jend.Ahmad Yani Metro menunjukkan

hasil pengkajian sebelum dilakukan penerapan kompres dingin, subyek mengalami nyeri sedang (skala 6). Hasil pengkajian setelah dilakukan dilakukan penerapan kompres dingin, terjadi penurunan skala nyeri menjadi nyeri ringan (skala 2). Kesimpulan penerapan kompres dingin yang dilakukan peneliti mampu menurunkan nyeri pada pasien post operasi fraktur (Amalia & Asnindari, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut melakukan wawancara kepada 2 pasien post operasi fraktur didapatkan data pasien mengalami nyeri sedang dengan skala 4-6 dari (0-10) . Data informasi dari perawat ruangan bahwa terapi kompres dingin belum digunakan untuk mengatasi nyeri pada pasien post operasi. Untuk manangani nyeri post operasi, hanya menggunakan terapi farmakologi dan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil dari observasi dan wawancara yang dilakukan pada pasien fraktur menunjukkan bahwa pasien merasakan nyeri hilang timbul ditandai dengan respon verbal yaitu keluhan nyeri yang dirasakan dan respon non verbal yaitu pasien tampak meringis dan memegang bagian tubuh yang fraktur. Nyeri dirasakan hebat jika anggota tubuh yang mengalami fraktur digerakkan. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengaplikasikan pemberian terapi kompres dingin yang bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur.

Peran perawat dalam penelitian mengenai Penerapan Terapi Kompres Dingin Pada Asuhan Keperawatan Pasien *Post Op* Fraktur Dengan Nyeri Akut Di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut sangat penting

dan mencakup berbagai aspek. Sebagai *caregiver*, perawat memberikan perawatan langsung dengan memastikan kenyamanan serta membantu pasien post operasi fraktur dalam menjalani terapi kompres dingin untuk mengurangi nyeri. Selain itu, perawat juga berperan sebagai *educator*, yakni dengan memberikan edukasi kesehatan kepada pasien post operasi fraktur mengenai manfaat terapi ini, pentingnya manajemen nyeri nonfarmakologi, serta konsumsi makanan yang bergizi yang dapat membantu pemulihan. Dalam penelitian ini, perawat turut berperan sebagai *researcher*, yaitu mengkaji kondisi awal subjek penelitian, mengumpulkan data terkait skala nyeri sebelum dan sesudah terapi, serta mengevaluasi efektivitas intervensi yang diberikan. Selain itu, perawat juga bertindak sebagai *advocate* dengan memastikan bahwa pasien mendapatkan terapi yang sesuai dengan kebutuhannya, serta memberikan dukungan emosional guna meningkatkan kepatuhan mereka dalam menjalani terapi. Peran lainnya adalah sebagai *collaborator*, di mana perawat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter dan ahli fisioterapi, dalam mengembangkan strategi pengelolaan nyeri yang lebih efektif bagi pasien. Dengan berbagai peran ini, perawat memiliki kontribusi yang sangat krusial dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan mendukung pengembangan strategi manajemen nyeri nonfarmakologi yang lebih optimal.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik melakukan pengelolaan kasus dalam penyusunan karya tulis ilmiah dengan Judul “Penerapan Terapi Kompres Dingin Pada Asuhan Keperawatan Pasien Post Op Fraktur Dengan

Nyeri Akut Di Ruang Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Penerapan Terapi Kompres Dingin Pada Asuhan Keperawatan Pasien *Post Op* Fraktur Dengan Nyeri Akut Di Ruang Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post op* fraktur dengan penerapan terapi kompres dingin.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada pasien *post op* fraktur di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *post op* fraktur di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut.
- c. Mampu menetapkan intervensi keperawatan pada pasien *post op* fraktur di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien *post op* fraktur di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut.

- e. Mampu mengevaluasi tindakan pada pasien *post op* fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan penerapan terapi kompres dingin di Ruang Ruby Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil studi kasus diharapkan dapat memberi pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan tentang terapi komplementer dalam menurunkan intensitas pada pasien *post op* fraktur dengan penerapan terapi kompres dingin.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Dan Keluarga

Diharapkan dapat menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien *post op* fraktur dengan menerapkan terapi non farmakologis yaitu terapi kompres dingin.

b. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien *post op* fraktur dengan penerapan terapi kompres dingin dan mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan di kampus Universitas Bhakti Kencana.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi, informasi dan pengetahuan dalam pembelajaran untuk memajukan kualitas institusi Pendidikan khususnya mengenai penerapan terapi kompres dingin efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post op* fraktur.

d. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan terutama menggunakan penerapan terapi kompres dingin dan asuhan keperawatan yang sesuai standar operasional prosedur keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur diantaranya *caregiver* (implementasi kompres dingin kepada pasien), *educator* (Pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri pada pasien post operasi fraktur), *researcher* (Melakukan pengkajian dan observasi kondisi pasien post operasi fraktur), *advocate* (pasien mendapatkan terapi yang sesuai dengan kebutuhannya), serta *collaborator* (Kerjasama dengan tim kesehatan di RS dalam mengurangi nyeri pasien post operasi fraktur).

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dan sebagai pedoman bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pasien *post op* fraktur.