

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Fraktur atau patah tulang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kekuatan, sudut, tenaga, keadaan tulang, dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan apakah fraktur tersebut lengkap atau tidak lengkap. Fraktur adalah pemisah atau patahan tulang (Wahyuni, 2021). Fraktur adalah kondisi tulang yang patah atau terputus sambungannya akibat tekanan berat. Fraktur tidak hanya mempengaruhi bagian tulang yang patah, namun juga jaringan di sekitarnya. Fraktur dapat membuat jaringan lunak membengkak (edema), perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, otot robek, (rupture tendon), serta kerusakan saraf dan pembuluh darah (Istianah, 2018).

Fraktur adalah penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit jantung dan tuberculosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan lalu lintas maupun kecelakaan kerja. Fraktur dibagi menjadi dua, yaitu fraktur tertutup dan terbuka. Fraktur femur tertutup atau patah tulang paha tertutup adalah hilangnya kontinuitas tulang paha tanpa disertai kerusakan jaringan kulit yang dapat disebabkan oleh trauma langsung atau kondisi tertentu, seperti degenerasi tulang (osteoporosis) dan tumor atau keganasan tulang paha yang menyebabkan fraktur patologis. Fraktur femur terbuka atau patah tulang paha terbuka adalah hilangnya kontinuitas tulang paha disertai kerusakan jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf, dan pembuluh darah) yang dapat disebabkan oleh trauma langsung pada paha (Muttaqin, 2013).

Menurut data WHO (2020), menyatakan bahwa angka kejadian fraktur meningkat dengan prevelensi 2,7% atau sekitar 13 juta orang. Menurut Riskesdas (2018), prevelensi cedera bagian tubuh yang paling tinggi adalah cedera anggota gerak bawah dengan prevelensi 67.9% dari 92.976 kasus cedera di Indonesia. Riskesdas (2018), juga menyatakan bawah patah tulang (fraktur) merupakan jenis cedera terbanyak keempat di Indonesia dengan

prevelensi 5,5%. Banyak faktor yang mempengaruhi insiden cedera salah satunya adalah umur. Total insiden cedera ekstremitas bawah sering terjadi pada anak dibawah 15 tahun sekitar 75,5% paling tinggi saat dibandingkan dengan kelompok umur lainnya dan kejadian patah tulang tertinggi dengan prevelensi 14,5% pada umur >75 tahun, sedangkan kelompok umur sesuai kasus 35-44 tahun didapatkan prevelensi kejadian cedera ekstremitas bawah sekitar 62,8% dan patah tulang sekitar 6,5%. Selain umur, data juga menunjukkan bahwa jenis kelamin pada laki-laki 69,1% (cedera ekstremitas bawah) dan 6,2% (patah tulang) lebih tinggi dibanding wanita 66,5% (cedera ekstremitas bawah) dan 4,5% (patah tulang), serta tempat kejadian memiliki hubungan yang signifikan terhadap insiden fraktur.

Menurut Riskesdas (2018), prevelensi cedera bagian tubuh yang paling tinggi di Sumatera Barat adalah cedera anggota gerak bawah dengan prevelensi 65,7% dari 3.346 kasus cedera di Sumatera Barat. Sedangkan angka kejadian patah tulang di Sumatera Barat sebesar 5,6% yang termasuk jenis cedera keempat yang paling tinggi terjadi. Prevelensi cedera anggota gerak bawah di Sumatera Barat adalah Kabupaten Padang Pariaman sebesar 76,14 sedangkan cedera anggota gerak bawah di Kota Padang sebesar 66,08%.

Menurut Admad, dkk., (2020), kasus fraktur di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2016-2018 paling banyak didapatkan berjenis kelamin laki-laki 161 orang (62,9), golongan usia ≥ 60 tahun sebanyak 72 orang (28,1%), dilihat dari lokasi fraktur yaitu proksimal femur sebanyak 45 kasus (17,6%), medial shaft sebanyak 87 kasus (34%), dan distal femur 8 kasus (3,1%), fraktur terbuka sebanyak 35 kasus (13,7%), fraktur tertutup sebanyak 211 kasus (86,3%), dan faktor penyebab fraktur paling tinggi disebabkan oleh traumatik yakni 186 kasus (72,7%). Data selama masa praktik KIN dari tanggal 10 Juli 2023-22 Juli 2023 di ruangan trauma center RSUP Dr. M. Djamil didapatkan data dari 40 pasien terdapat 15 orang pasien dengan kasus fraktur.

Masalah yang timbul pada kasus fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan sakit, nyeri, dan ketidaknyamanan setelah pasca cedera. Nyeri terjadi dikarenakan luka yang mempengaruhi jaringan sehat. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Nyeri merupakan tanda peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan, yang harus menjadi pertimbangan utama keperawatan saat mengkaji nyeri (Mutaqqin, 2008).

Ketidaknyamanan akibat nyeri harus diatasi, apabila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan proses penyembuhan dan dapat menyebabkan kematian. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti gangguan istirahat tidur, intoleransi aktivitas, personal hygiene, gangguan pemenuhan nutrisi. Pada saat terjadinya fraktur juga hal ini akan berdampak pada serabut saraf yang dimana nantinya akan menimbulkan nyeri pada bagian yang terjadi fraktur dan hal ini bisa terjadi pada fraktur tertutup maupun terbuka (Pratiwi, 2020).

Komplikasi yang terjadi pada pasien yang mengalami fraktur biasanya akan mengalami syok hipovolemik. Syok hipovolemik adalah ketidakmampuan jantung memasok darah yang cukup ke tubuh akibat adanya kekurangan volume darah, baik kehilangan darah ekterna maupun interna dan kehilangan cairan ekterna sel ke jaringan yang rusak, lalu sindrom emboli lemak. Respon terhadap pembengkakan yang hebat adalah sindrom kompartemen. Sindrom kompartemen adalah suatu keadaan terjebaknya otot, pembuluh darah, jaringan saraf akibat pembengkakan lokal yang melebihi kemampuan suatu kompartemen/ruang lokal dengan manifestasi gejala yang khas, meliputi keluhan nyeri hebat pada area pembengkakan, penurunan perfusi perifer secara unilateral pada sisi distal pembengkakan, CRT (*capillary refill time*) lebih dari 3 detik pada sisi distal pembengkakan, penurunan denyut nadi pada sisi distal pembengkakan. Komplikasi yang terjadi akibat situasi ini adalah kematian jaringan bagian distal dan

memberikan implikasi pada peran perawat dalam kontrol yang optimal terhadap pembengkakan yang hebat pada klien fraktur femur (Muttaqin, 2013). Peran perawat terdiri dari, pemberi asuhan keperawatan, advokat, edukator, coordinator, kolaborator, konsultan, dan peneliti.

Penatalaksanaan fraktur adalah mengembalikan posisi patahan ke posisi semula dan mempertahankan posisi itu selama penyembuhan patah tulang. Pada pasien yang mengalami fraktur salah satu tindakan yang dapat diberikan yaitu dilakukan tindakan operasi untuk memulihkan atau memperbaiki tulang yang patah. Tindakan operasi pada pasien yang mengalami fraktur dengan tindakan ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*). ORIF merupakan suatu jenis operasi dengan pemasangan internal fiksasi yang dilakukan saat fraktur tersebut tidak dapat direduksi secara cukup dengan *close reduction*, untuk mempertahankan posisi yang tepat pada fragmen fraktur. Fungsi ORIF adalah mempertahankan posisi fragmen tulang agar tetap menyatu dan tidak mengalami pergerakan. Internal fiksasi ini berupa *intra medullary nail*, biasanya digunakan untuk fraktur tulang panjang dengan tipe fraktur transvers (Purnomo,dkk, 2017).

Masalah yang ditimbulkan oleh post ORIF, yaitu nyeri dan membutuhkan perawatan post operasi, maka menyebabkan gangguan mobilitas fisik, risiko tinggi infeksi pasca bedah, nyeri akibat trauma jaringan lunak (Cahyati, dkk, 2023). Nyeri Post ORIF disebabkan oleh tindakan invasif bedah yang dilakukan. Walaupun fragmen tulang telah direduksi, tetapi manipulasi seperti pemasangan 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 (Anugerah, dkk, 2017).

Menurut Pratiwi (2020), intensitas nyeri post operasi dapat ditangani tidak hanya menggunakan bantuan obat pereda rasa nyeri saja (farmakologi), tetapi dapat juga diberikan menggunakan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang dapat meredakan nyeri yaitu analgetik berupa obat

antiinflamasi nosteroid (OAINS), seperti ibuprofen, diclofenac, brufen, dan naproxen yang juga dapat meringankan rasa nyeri patah tulang sekaligus mengurangi peradangan pada area cedera. Sedangkan terapi nonfarmakologi ini diberikan sebagai alternatif untuk meredakan nyeri tanpa mengabaikan terapi medis, seperti penggunaan teknik distraksi relaksasi, *hypnosis*, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), pemijatan, tusuk jarum, aromaterapi, serta kompres hangat dan dingin (Sastra & Despitarsari, 2018). Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang penulis baca, penulis memilih salah satu terapi yang dapat menurunkan nyeri post operasi fraktur (ORIF), yaitu kompres dingin.

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 pembengkakan dan peradangan dengan menurunkan aliran darah ke area luka (efek vasokonstriksi) (Hardianto, 2022). Kompres dingin juga menstimulus termoreseptor di kulit dan jaringan lebih dalam memiliki efek menghambat nyeri di *spinal cord* untuk memodulasi transmisi nyeri sehingga persepsi nyeri berkurang (Anggraini & Fadila, 2021).

Didukung dengan penelitian Anggraini & Fadila (2021), tentang pengaruh pemberian kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi fraktur di RS Siloam Sriwijaya Palembang Tahun 2020 menyatakan bahwa hasil uji pada penelitian ini menggunakan uji *statistic paired t-test* dengan hasil *p value* 0,000, artinya kompres dingin berpengaruh menurunkan nyeri operasi.

Penelitian lain yang dilakukan Pratiwi & Sholahuddin (2018), tentang penerapan kompres dingin dalam mengurangi sensasi rasa nyeri pada pasien fraktur menyatakan bahwa penelusuran 5 artikel yang bersumber dari *google scholar* dan garuda yang hasilnya menunjukkan bahwa kompres dingin mampu mengurangi rasa nyeri dilihat dari perubahan intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres dingin.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anugerah, dkk, (2017), tentang pengaruh terapi kompres dingin terhadap nyeri post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) pada pasien fraktur di RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso menyatakan bahwa hasil uji pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* dengan hasil $p = 0,005$, artinya terdapat pengaruh kompres dingin terhadap nyeri pada pasien post operasi fraktur ORIF.

Pemberian tindakan keperawatan tidak terlepas dari peran perawat, yaitu pertama perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien dengan memperhatikan kebutuhan dasar manusia, kedua sebagai advokat untuk membantu klien dan keluarga untuk mendapatkan hak-haknya sebaik mungkin atas pelayanan kesehatan seperti hak mengetahui informasi penyakit, hak privasi dsb, ketiga sebagai edukator dimana klien atau keluarga berhak mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan, gejala penyakit hingga tindakan yang dapat dilakukan guna mengubah perilaku klien hidup sehat, keempat sebagai koordinator pelayanan kesehatan seperti mengarahkan dan merencanakan secara tim untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada klien, kelima sebagai kolaborator yang mampu berkolaborasi dengan tim kesehatan seperti dokter, ahli gizi, fisioterapi, atau bahkan sesama perawat untuk menentukan tindakan terbaik saat memberikan pelayanan kesehatan, keenam sebagai konsultan dimana klien dapat mengetahui mengenai tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan, dan ketujuh sebagai peneliti dimana peran ini sangat perlu dalam ruangan untuk menciptakan hal baru yang nantinya bisa dibagikan dalam temuan baru (Ardhaaneswari & Hutahean, 2021).

Berdasarkan observasi penulis dari tanggal 10 Juli 2023-22 Juli 2023 di ruangan trauma center RSUP Dr. M. Djamil Padang dari 40 pasien terdapat 15 pasien dengan kasus fraktur, pada umumnya pasien mengeluh nyeri pada area terpasang ORIF yang membuat sulit untuk bergerak dan beraktivitas, nyeri dan semakin nyeri jika bergerak dan merasa ketidaknyamanan. Perawat telah menerapkan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan memberikan manajemen nyeri seperti teknik relaksasi napas untuk mengatasi

rasa nyeri, menerapkan peran sebagai kolaborator dengan mengkolaborasikan pemberian analgesik dan terapi nonfarmakologi. Namun, pasien mengungkapkan masih merasa nyeri, kaki sulit digerakkan, lemas, dan tidak nyaman sehingga perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan nyeri dengan cara pemberian kompres dingin untuk mengurangi nyeri. Sebagai seorang administrator perawat perlu memahami secara fisiologis tentang manfaat kompres dingin yang akan mengurangi nyeri. Peran perawat sebagai peneliti juga dituntut untuk bisa menganalisa situasi atau fenomena di ruangan yang mampu mengembangkan ilmu baru terkait kompres dingin sebagai bentuk dari tindakan mandiri keperawatan. Kompres dingin merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang terjangkau karena alat dan bahannya mudah dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, ekonomis, dan mudah diterapkan.

Berdasarkan latar belakang yang tertera di atas penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah Ners dengan kasus “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka didapatkan perumusan masalah yang akan dibahas dalam karya ilmiah ners ini adalah “Bagaimanakah “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang?”

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan dan menerapkan analisis asuhan keperawatan pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi tindakan keperawatan pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk

Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- f. Mampu menganalisis penerapan *Evidence Based Practice* pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn.D dengan *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *Close Fracture of Right Distal Femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan dan dijadikan sebagai bahan dalam menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *close fracture of right distal femur*, sehingga penulis dapat mengaplikasikan *Evidence Based Practice* kompres dingin untuk mengurangi nyeri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini dapat menambah wawasan dan mampu menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi kompres dingin untuk mengurangi nyeri pada pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *close fracture of right distal femur*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat sebagai tambahan data perpustakaan dan menambah referensi bagi institusi tentang asuhan keperawatan pada pasien *post Open Reduction Internal Fixation*

(ORIF) atas indikasi *close fracture of right distal femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* kompres dingin untuk mengurangi nyeri.

c. Bagi Klien

Karya ilmiah ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *close fracture of right distal femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* kompres dingin untuk mengurangi nyeri.

d. Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan yang diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* atas indikasi *close fracture of right distal femur* yang diberikan *Evidence Based Practice* kompres dingin untuk mengurangi nyeri.

