

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya tulang baik yang disebabkan oleh trauma tekanan maupun kelainan patologis (Pratiwi Eka 2022). Fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Patahan tersebut mungkin saja tidak lebih dari suatu retakan, biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser. Jika patahan tulang tersebut tidak menembus kulit hal ini disebut fraktur tertutup sedangkan jika patahan tersebut menembus kulit maka disebut fraktur terbuka (black and hawks, 2014). Fraktur adalah penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit jantung dan tuberkulosis. fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun lalu lintas. Fraktur suatu ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga dapat mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri (Pratiwi Eka, 2020).

Fraktur dibagi menjadi dua yaitu fraktur terbuka dan fraktur tertutup, fraktur terbuka merupakan suatu fraktur di mana terjadi hubungan dengan lingkungan luar melalui kulit. Secara umum fraktur terbuka biasanya dilihat dengan adanya tulang yang merusak jaringan kulit dari dalam luar dan biasanya disertai pendarahan. Fraktur terbuka akan berisiko terjadinya peningkatan infeksi. Fraktur tertutup dapat diketahui dengan adanya sudut yang mengarah ke samping, depan atau belakang. Selain itu akan ditemukan nyeri saat bergerak, nyeri tekan dan pembentukan tulang (black and hawks, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, tercatat sudah terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2017 tercatat sudah terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan prevalensi 3,2%. dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa patah tulang (fraktur) sebagai penyebab terbanyak ke empat dari cedera di Indonesia. Tercatat 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% (Desiartama & Aryana, 2018). Di Sumatera Barat kasus kecelakaan fraktur terjadi peningkatan yaitu dengan kasus fraktur tibia, femur, dan multiple fraktur. Tercatat pada tahun 2017-2019 terjadi peningkatan masing-masing sebanyak 78 fraktur tibia, 127 fraktur femur dan 2 kasus multiple fraktur pada tahun 2017. Dan terjadi peningkatan pada tahun 2019 yaitu 80 kasus fraktur femur, 162 fraktur tibia dan 3 multipel fraktur. Berdasarkan data yang diperoleh selama dinas di ruang Imam Bonjol RST dr Reksodiwiryono Padang dari tanggal 12 juni sampai 24 juni 2023 didapatkan data 7 orang pasien mengalami fraktur, 4 orang diantaranya mengalami fraktur femur.

Penyebab utama fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologik) (Noorisa, 2018). Dampak lain yang timbul pada fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri. Nyeri terjadi akibat luka yang mempengaruhi jaringan sehat. Nyeri mempengaruhi homeostatis tubuh yang akan menimbulkan stress, 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 akan berdampak pada serabut saraf yang mana akan menimbulkan nyeri pada bagian yang terjadi fraktur, hal ini bisa terjadi pada fraktur tertutup maupun terbuka. (Pratiwi eka, 2020.)

Penatalaksanaan fraktur adalah mengembalikan posisi patahan ke posisi semula dan mempertahankan posisi itu selama masa penyembuhan patah tulang. Namun dalam hal ini pasien yang mengalami fraktur akan mengalami nyeri yang perlu diberi penanganan dan penatalaksanaan untuk menurunkan intensitas nyeri yang terjadi. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun secara emosional, sehingga individu dapat merasa tersiksa, menderita yang akhirnya mengganggu aktivitas sehari-hari serta kenyamanan (Black & Hawks, 2014)

Nyeri merupakan pengalaman sensori yang berkaitan dengan kerusakan fungsional yang menyebabkan terjadinya nyeri yang disebabkan oleh banyak hal, salah satunya adalah fraktur. Biasanya pada pasien fraktur akan terjadi nyeri selama dalam pengobatan dan penyembuhan penanganan nyeri yang tidak adekuat dapat memperlambat proses pemulihan, mengganggu nafsu makan dan aktifitas (Black & Hawks, 2014).

Manajemen untuk mengatasi nyeri di bagi menjadi dua yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Pratiwi eka, 2020). Penanganan nyeri dengan farmakologi meliputi pemberian obat analgetik yaitu obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), seperti ibuprofen, diclofenac, brufen, dan nafroxen, sedangkan terapi nonfarmakologi adalah terapi modalitas yang digunakan sebagai terapi pendukung untuk kesembuhan pasien dan merupakan bagian dari terapi komplementer farmakologis diantaranya adalah penggunaan teknik distraksi, teknik relaksasi, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), aroma terapi, serta kompres hangat dan dingin. (Sastra & Despitari, 2018).

Kompres dingin merupakan suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang mampu menimbulkan beberapa efek fisiologis. Kompres dingin adalah tindakan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mencegah oedema, dan mengontrol peredaran darah dengan meningkatkan vasokonstriksi. Diperkirakan bahwa terapi dingin menimbulkan efek analgetic dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri (Kombong Sri, 2018).

Menurut Sastra & Despitasi (2018) penanganan cedera dengan menggunakan kompres dingin atau es didapatkan hasil bahwa pengobatan ini mampu merespon jaringan lunak yang disebabkan oleh cedera sehingga mampu menurunkan nyeri dan menghilangkan pembengkakan. Terapi dingin ini direkomendasikan selama satu sampai 3 hari setelah cedera (tergantung pada kondisi). Waktu pemberian kompres dingin yang disarankan adalah selama 20-30 menit. Kompres yang terlalu dingin atau terlalu lama dilakukan justru dapat memperlambat penyembuhan, menghambat sirkulasi darah dan menyebabkan kerusakan kulit, saraf atau jaringan tubuh.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sastra dan Despitasi (2018) tentang *cold therapy* pada pasien fraktur ekstremitas tertutup didapatkan hasil penelitian p value 0,00 ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga ada pengaruh terapi dingin cryotherapy terhadap penurunan nyeri pasien dengan ekstremitas tertutup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Kombong (2018) tentang pengaruh kompres air dingin (es) terhadap persepsi nyeri pada pasien fraktur di RSUD Labuang Baji Makasar diperoleh nilai hitung $p=0,015$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa penelitian tersebut adanya pengaruh kompres dingin (es) terhadap persepsi rasa nyeri fraktur RSUD Labuang Baji Makasar.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Healthy Seventina (2018) tentang pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur femur di RSUD Gunung Jati Cirebon didapatkan nilai $p=0,046$ ($p < 0,005$), dengan demikian terdapat pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur femur.

Berdasarkan observasi penulis dari tanggal 13 Juni 2023-17 Juni 2023 di ruangan Imam Bonjol RST dr Reksodiwiryono Padang dari 16 pasien terdapat 7 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. Peran perawat adalah menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif yaitu mulai dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran perawat sebagai promotif yaitu dengan cara memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga. Peran perawat sebagai kuratif bertujuan untuk memberikan pengobatan asuhan

keperawatan berupa pemberian intervensi baik farmakologi maupun nonfarmakologi (Kozier & Barbara, 2007).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan kasus “**Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Fraktur Femur Tertutup yang Diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin (Es) Untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST dr. Reksodiwiryo Padang**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terlihat banyaknya fenomena fraktur yang bisa disimpulkan cukup tinggi dengan penyebab dan faktor risiko yang banyak salah satunya dinegara berkembang yang sangat membutuhkan tindakan secara medis maupun keperawatan non medis. Salah satu penanganan nonfarmakologi pasca fraktur berdasarkan permasalahan yang muncul pada pasien fraktur yang akan dibahas dalam Karya Ilmiah Ners ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Fraktur Femur Tertutup yang Diberikan *Evidence Based Practice* Kompres Dingin (Es) Untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST dr. Reksodiwiryo Padang”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menganalisa asuhan keperawatan secara komprehensif pada Ny. R dengan fraktur femur tertutup yang diberikan *evidence based practice* kompres dingin (es) untuk mengurangi nyeri di ruang imam bonjol RST dr. Reksodiwiryo Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. R dengan fraktur femur tertutup yang diberikan *evidence based practice* kompres dingin (es) untuk mengurangi nyeri di ruang imam bonjol RST dr. Reksodiwiryo Padang
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada Ny. R dengan fraktur femur tertutup yang diberikan *evidence based practice* kompres dingin

- (es) untuk mengurangi nyeri di ruang imam bonjol RST dr. Reksodiwiryono Padang
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada Ny. R dengan fraktur femur tertutup yang diberikan *evidence based practice* kompres dingin (es) untuk mengurangi nyeri di ruang imam bonjol RST dr. Reksodiwiryono Padang
 - d. Mampu melakukan implementasi pada Ny. R dengan fraktur femur tertutup yang diberikan *evidence based practice* kompres dingin (es) untuk mengurangi nyeri di ruang imam bonjol RST dr. Reksodiwiryono Padang
 - e. Mampu melakukan evaluasi pada Ny. R dengan fraktur femur tertutup yang diberikan *evidence based practice* kompres dingin (es) untuk mengurangi nyeri di ruang imam bonjol RST dr. Reksodiwiryono Padang
 - f. Mampu menganalisa penerapan *Evidence Based Practice* kompres dingin (es) untuk mengurangi nyeri pada Ny. R dengan fraktur femur tertutup di ruang Imam Bonjol RST dr. Reksodiwiryono Padang.
 - g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Nn. R dengan fraktur femur tertutup di ruang Imam Bonjol RST dr. Reksodiwiryono Padang.

3. Manfaat Penulisan

a. Manfaat teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya penanganan pada pasien dengan fraktur femur tertutup, sehingga penulis dapat mengaplikasikan *evidence based practice* dilakukan terapi kompres dingin (es) untuk mengurangi nyeri.

b. Manfaat praktis

1) Bagi penulis

Hasil karya ilmiah ners ini dapat menambah wawasan keilmuan mengenai faktor yang berhubungan dengan penyakit fraktur femur tertutup.

2) Bagi institusi pendidikan

Hasil karya ilmiah ners ini diharapkan dapat menjadi masukan, sumber pengetahuan dan acuan bagi institusi pendidikan, untuk mengembangkan potensi keperawatan.

3) Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada masyarakat tentang penerapan terapi kompres dingin (es) untuk penurunan nyeri pada pasien fraktur femur yang diruang Imam Bonjol RST dr. Reksodiwiryo Padang.