# BAB I PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang merupakan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur terjadi karena hantaman langsung sehingga sumber tekanan lebih besar daripada yang bisa diserap, ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu (Smeltzer, 2013). Salah satu penyebab fraktur bisa terjadi karena kecelakaan lalu lintas yang berdampak timbulnya masalah kesehatan. Fraktur bisa terjadi lengkap atau tidak lengkap dilihat dari kekuatan, sudut tenaga fisik, keadaan tulang, serta jaringan lunak di sekitarnya. Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan pada fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang (Noor, 2017).

Menurut data dari World Health of Organization bahwa tahun 2017 Insiden fraktur terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2%. Pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8%. Pada Tahun 2019 Insiden Fraktur terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2% (Baskara & Irdianty, 2022).

Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberculosis (Baskara & Irdianty, 2022). Kasus fraktur di Indonesia sebesar 5.5% atau sebanyak 8 juta (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan di Jawa Barat sebesar 2.2% dengan jumlah keseluruhan 186.809 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang mengalami cidera tulang atau fraktur pada tahun 2020 sebanyak 2.690 orang (0,30%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2020). Adapun laporan kerja rumah sakit RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2022, jumlah pasien yang mengalami fraktur sebanyak 101 jiwa (RSUP Hasan Sadikin, 2022).

Dampak yang timbul pada seseorang yang mengalami fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang dirasakan, resiko terjadinya infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit, serta berbagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Selain itu fraktur juga bisa menyebabkan kematian (Septiani, 2015).

Penatalaksanaan fraktur salah satunya yaitu dengan Open Reduction Internal Fixation (ORIF). ORIF adalah tindakan medis dengan pembedahan untuk mengembalikan posisi tulang yang patah. Tujuan dari tindakan ORIF adalah untuk mengembalikan fungsi pergerakan tulang dan stabilisasi sehingga pasien diharapkan untuk memobilisasi lebih awal setelah operasi (Sudrajat dkk, 2019). Masalah keperawatan yang umum muncul pada pasien post operasi ORIF salah satunya yaitu nyeri akut. (PPNI, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh McGrath, Elgendy, Chung, Kamming, Curti, dan King (2004) dari 1,005 pasien pasca bedah ortopedi, 476.34 pasien merasakan nyeri sedang hingga berat pada 24 jam pertama. Nyeri biasanya mencapai puncaknya pada hari kedua pasca bedah, ketika pasien sudah mulai sadar, lebih aktif, anestesi dan obat yang diberikan selama pembedahan telah dieskresikan. Perasaan nyeri dan ketidaknyamanan disebabkan oleh adanya edema, hematoma, dan spasme otot (Putra, Utomo & Rahmalia 2015).

Nyeri akibat dari fraktur biasanya adalah nyeri akut, Penatalaksanaan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi nyeri dibedakan menjadi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis adalah terapi dengan melibatkan obat analgetik. Terapi tersebut dapat dikombinasikan dengan teknik nonfarmakologis salah satu contohnya yaitu kompres dingin. Perawat sebagai bagian dari tim kesehatan yang melayani pasien memiliki kewajiban melakukan asuhan keperawatan pada pasien fraktur dengan masalah yang sering timbul adalah nyeri.

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).

Hasil Penelitian (Anggraini & Fadila, 2021) Skala nyeri akibat post operasi fraktur mean skala nyeri sebelum kompres 6.33 dengan standar deviasi 0.976 dan mean setelah kompres 3.07 dengan standar deviasi 1.033 serta diperoleh nilai p value = 0.000 dengan taraf signifikan α = 0.05 yang berarti 0.000 < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri sebelum diberikan kompres dingin dengan skala nyeri setelah diberikan kompres dingin.

Hasil lain berdasarkan penelitian (Anugerah & Hakam, 2017) Nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi kompres dingin adalah 3,7 dan setelah diberikan intervensi kompres dingin 2,9. Rata-rata penurunan nilai nyeri pada responden setelah diberikan terapi kompres dingin yaitu sebesar 0,8. Hasil uji Wilcoxon untuk intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan nilai p-value sebesar 0,005 atau nilai p-value kurang dari α (0,05), Artinya ada perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi kompres dingin terhadap nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur dengan Gangguan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan”.

## Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Dengan Gangguan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan?”

## Tujuan Studi Kasus

### Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur dengan Gangguan Nyeri Akut.

### Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien Post Operasi dengan gangguan nyeri akut.
2. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien Post Operasi fraktur dengan gangguan nyeri akut.
3. Menentukan intervensi keperawatan pada pasien Post Operasi fraktur dengan gangguan nyeri akut.
4. Melakukan implementasi kompres dingin pada pasien Post Operasi fraktur dengan gangguan nyeri akut.
5. Melakukan evaluasi pada pasien Post Operasi fraktur dengan gangguan nyeri akut.
6. Melakukan dokumentasi pada pasien Post Operasi fraktur dengan gangguan nyeri akut.

## Manfaat Studi Kasus

### Manfaat Bagi Pasien

Meningkatkan pemahaman serta kemandirian pasien post operasi fraktur dalam mengurangi nyeri dengan gangguan nyeri akut.

### Manfaat Bagi Penulis

Memperoleh pengetahuan serta pengalaman secara nyata dalam melaksanakan tindakan pemberian kompres dingin pada asuhan keperawatan pasien post operasi fraktur dalam mengurangi nyeri.