

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang merupakan suatu kondisi terputusnya kontinuitas yang normal dari suatu jaringan tulang. Fraktur merupakan salah satu penyebab cacat salah satunya akibat suatu trauma karena kecelakaan. Fraktur dapat terjadi pada semua bagian tulang, baik ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah yang dapat disebabkan oleh kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas, trauma/ruda paksa atau tenaga fisik, dan sebagainya yang ditentukan oleh jenis dan luasnya (Praxis, 2022).

Fraktur adalah kondisi yang terganggu dari kesinambungan tulang bersifat total maupun parsial, yang terjadi sebagai akibat dari kondisi patologis dan trauma. Pada pasien fraktur umumnya akan merasakan nyeri akibat fragmen tulang yang bergeser/rusak. Nyeri yang timbul pada pasien fraktur dapat disebabkan karena adanya kerusakan syaraf, pembuluh darah dan disebabkan oleh pergerakan pada fragmen tulang (Oleh, 2024).

Fraktur radius ulna tertutup adalah ketika putusnya jaringan antara tulang radius dan tulang ulna sehingga menyebabkan cedera lengan bagian bawah. Hal ini bisa mengakibatkan trauma baik secara langsung maupun. Fraktur 1/3 distal radius dan ulna adalah tulang yang mengalami pergeseran yang terjadi pada di lengan bawah area mendekati wrist. Fraktur radius ulna yaitu terputusnya hubungan tulang secara melintang pada radius tepatnya diatas pergelangan tangan, dengan pergeseran dorsal fragmen distal. Fraktur colles terjadi pada 50 mm dari distal tulang radius (Novitasari & Pangestu, 2023).

Badan kesehatan dunia World Health of Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Fraktur pada tahun 2019 terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2% dan pada tahun 2018 kasus fraktur menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas. 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% (Novitasari & Pangestu, 2023).

Kecelakaan atau cedera fisik dapat terjadi di jalan raya, rumah, sekolah, tempat bekerja dan lainnya. Cedera mayoritas terjadi di lingkungan rumah sebesar 44,7% dibandingkan dengan jalan raya sebesar 31,4%, di tempat bekerja sebesar 9,1%, di sekolah sebesar 6,5% dan di tempat lainnya sebesar 8,3%. Bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas bagian atas (32%). Salah satu akibat cedera tersebut adalah fraktur (Dingin, 2022).

Trauma merupakan kata lain cedera yang dapat mencederai fisik maupun psikis. Trauma jaringan lunak pada muskuloskeletal dapat berupa vulnus (luka), perdarahan, memar, regangan atau robek parsial, putus atau robek (avulsi atau ruptur), gangguan pembuluh darah dan gangguan saraf. Cedera pada tulang menimbulkan patah tulang (fraktur) dan dislokasi. Fraktur juga dapat terjadi di ujung tulang dan sendi (intra artikuler) sekaligus menimbulkan dislokasi sendi. Fraktur merupakan suatu kondisi dimana terjadi diskontinuitas tulang. Penyebab terbanyak fraktur adalah kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya. Tetapi fraktur juga bisa terjadi akibat faktor lain seperti proses degeneratif dan patologi (Ulfiani & Sahadewa, 2021).

Penyebab utama fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologis). 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 sehingga mempengaruhi homeostasis 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 (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Prinsip penanganan cedera muskuloskeletal adalah rekognisi (mengenal), reduksi (mengembalikan), retaining (mempertahankan), dan rehabilitasi. Agar penanganannya baik, perlu diketahui kerusakan apa saja yang terjadi, baik pada jaringan lunaknya maupun tulangnya. Mekanisme trauma juga harus diketahui, apakah akibat trauma tumpul atau tajam, langsung atau tak langsung. Reduksi berarti mengembalikan jaringan atau fragmen ke posisi semula (reposisi). Dengan kembali ke bentuk semula, diharapkan bagian yang sakit dapat berfungsi kembali dengan maksimal. Retaining adalah tindakan mempertahankan hasil reposisi dengan fiksasi (imobilisasi). Hal ini akan

menghilangkan spasme otot pada ekstremitas yang sakit sehingga terasa lebih nyaman dan sembuh lebih cepat. Rehabilitasi berarti mengembalikan kemampuan anggota gerak yang sakit agar dapat berfungsi kembali (Novitasari & Pangestu, 2023).

Fraktur dapat disebabkan oleh adanya trauma langsung maupun trauma tidak langsung, diakibatkan oleh adanya benturan pada lengan bawah yang menyebabkan fraktur tulang radius dan ulna merupakan contoh dari trauma langsung. Jatuh bertumpu pada tangan yang menyebabkan fraktur pada tulang klavikula atau radius distal merupakan contoh dari trauma tidak langsung (Kusuma et al., 2024).

Keluhan yang sering timbul pada pasien akibat dari tindakan operasi adalah nyeri. Nyeri dapat disebabkan karena adanya kerusakan jaringan dalam tubuh sebagai akibat dari adanya cedera, kecelakaan, maupun tindakan medis seperti operasi. Berdasarkan derajat, nyeri dikelompokkan menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, kebudayaan, pengalaman sebelumnya gaya coping, dan dukungan keluarga dan sosial (Kusuma et al., 2024).

Penatalaksanaan pada fraktur dengan tindakan operatif atau pembedahan dengan pemasangan fiksasi internal dan fiksasi eksternal melalui proses operasi. Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot bengkak atau edema serta pucat pada anggota gerak yang di operasi. Manajemen untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi 2 yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri, nyeri dapat diobati dengan pemberian analgesik. Analgesik adalah sejenis obat yang meringankan rasa sakit, contohnya santagesik, tramadol, ketorolac. Secara non farmakologi yaitu dengan terapi musik. Musik dapat mempengaruhi sistem otonom yang mengeluarkan hormon salah satunya endorphen sebagai penahan rasa sakit alamiah dari tubuh. manajemen non farmakologi teknik yang dilakukan dengan cara pemberian kompres hangat, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, stimulus terapi musik dan massage yang dapat membuat nyaman karena akan merileksasikan otot-otot sehingga sangat efektif untuk meredakan nyeri (MELELO, 2023).

Masalah keperawatan yang muncul pada klien dengan post ORIF Fraktur adalah Nyeri Akut, Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer, Kerusakan Integritas Kulit, Hambatan Mobilitas Fisik, Resiko Infeksi dan Resiko Syok. Dari beberapa masalah yang muncul pada Fraktur yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada klien salah satunya adalah nyeri akut. Nyeri Akut merupakan pengalaman sensori dan emosional yang muncul

akibat kerusakan jaringan dengan gejala yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang diantisipasi atau diprediksi (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2020).

Nyeri akut pasca operasi muncul akibat pemotongan atau peregangan jaringan yang mengakibatkan trauma dan inflamasi pada jaringan sekitar, sehingga menimbulkan stimulus nosiseptif yang merangsang reseptor nosiseptif. Pada reseptor nosiseptif, stimulus tersebut ditransduksi menjadi impuls melalui serat aferen primer c fiber dan ad-fiber, kemudian diteruskan ke medulla spinalis. Neuron aferen primer bersinaps dengan neuron aferen sekunder di kornu dorsalis medula spinalis dan diteruskan ke pusat, yaitu korteks serebri dan pusat yang lebih tinggi lainnya, melalui jalur spinotalamikus kontralateral dan spinoretikularis. Impuls tersebut diproses oleh pusat dengan mekanisme yang kompleks menjadi pengalaman nyeri (Yuniarti et al., 2023).

Kompres merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan rasa hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan (Yuniarti et al., 2023). Kompres air hangat dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, memperlancar sirkulasi darah serta memberi rasa hangat. Reaksi setelah pemberian kompres air hangat maka dapat memperlebar pembuluh darah sehingga aliran darah dan suplai oksigen dapat lebih mudah mencapai daerah yang sakit sehingga membantu relaksasi dari otot dan membantu mengurangi nyeri (Agustina et al., 2021).

Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 43o – 46o C pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan sehingga kebutuhan rasa nyaman terpenuhi. Prinsip kerja kompres hangat dengan buli-buli hangat yang dibungkus dengan kain yaitu secara konduksi terjadi pemindahan hangat dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelepasan pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Yuniarti et al., 2023).

Perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan mempunyai peran dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien yang meliputi peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam upaya promotif perawat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dari penyakit sehingga dapat mencegah bertambahnya jumlah penderita. Dalam upaya preventif, perawat memberi pendidikan kesehatan mengenai cara - cara pencegahan agar pasien tidak terkena

penyakit dengan membiasakan pola hidup sehat. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon pasien terhadap penyakit yang diderita, seperti memberikan pasien istirahat fisik dan psikologis, mengelola pemberian terapi oksigen. Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang sudah terkena penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan (Kusuma et al., 2024)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny.D dengan Keefektifan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Close Fraktur 1/3 Distal Radius Ulna Sinistra Di Bangsal Cempaka RSUD Wonosari?”.

B. Rumusan Masalah

Fraktur radius ulna tertutup adalah ketika putusya jaringan antara tulang radius dan tulang ulna sehingga menyebabkan cedera lengan bagian bawah. Hal ini bisa mengakibatkan trauma baik secara langsung maupun. Fraktur 1/3 distal radius dan ulna adalah tulang yang mengalami pergeseran yang terjadi pada di lengan bawah area mendekati wrist. Fraktur radius ulna yaitu terputusnya hubungan tulang secara melintang pada radius tepatnya diatas pergelangan tangan, dengan pergeseran dorsal fragmen distal. Fraktur colles terjadi pada 50 mm dari distal tulang radius (Novitasari & Pangestu, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Assuhan Keperawatan Pada Ny. D dengan Keefektifan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Close Fraktur 1/3 Distal Radius Ulna Sinistra Di Bangsal Cempaka RSUD Wonosari?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk mendeskripsikan Keefektifan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada Ny. D pasien post operasi close farktur 1/3 distal radius ulna sinistra di bangsal cempaka RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan Karakteristik partisipan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada Ny. D pasien post operasi close farktur 1/3 distal radius ulna sinistra di bangsal cempaka RSUD Wonosari.

- b. Mendeskripsikan masalah nyeri sebelum Tindakan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada Ny. D pasien post operasi close fraktur 1/3 distal radius ulna sinistra di bangsal cempaka RSUD Wonosari.
- c. Menganalisa keefektifan penerapan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi close fraktur 1/3 distal radius ulna sinistra di bangsal cempaka RSUD Wonosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu bagi pembaca dan bermanfaat dalam proses pembelajaran dibidang profesi kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada Ny. D dengan keefektifan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi close fraktur 1/3 distal radius ulna sinistra di bangsal cempaka RSUD Wonosari.
- b. Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam mata kuliah keperawatan bedah tentang keefektifan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi close fraktur 1/3 distal radius ulna sinistra di bangsal cempaka RSUD Wonosari.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien dan keluarga
Menambah pengetahuan Ny. D dan keluarga tentang penyakit close fraktur 1/3 distal radius ulna sinistra dengan keefektifan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi close fraktur ulna sinistra, terutama tentang mencegah komplikasi dan pengobatan sesuai prosedur medis.
- b. Bagi perawat
Sebagai masukan perawat/tenaga Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan khususnya penerapan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan keefektifan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi close fraktur 1/3 distal radius ulna sinistra.
- c. Institusi Kesehatan/pelayanan Kesehatan
Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya penerapan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan keefektifan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi close fraktur 1/3 distal radius ulna sinistra.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi guna menambah literatur / referensi untuk kelengkapan perkuliahan.