

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era globalisasi ini angka kecelakaan lalu lintas meningkat yang terjadi akibat dari faktor manusia. Salah satu penyebab yang paling sering terjadinya kecelakaan adalah kelalaian dari manusia itu sendiri, seperti pengemudi kehilangan kosentrasi, lelah dan mengantuk, pengaruh alcohol dan obat, kecepatan melebihi batas atau ugal-ugalan, kondisi kendaraan bermotor yang kurang baik serta kurang pahamnya pengemudi tentang aturan lalu lintas. Kondisi ini menyebabkan peningkatan kejadian kecelakaan lalu lintas yang menewaskan lebih dari 8 juta jiwa diseluruh dunia dan menyebakan cedera sekitar 20 hingga 50 juta orang setiap tahunnya. Bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%) (Ramadhani et al., 2019)

Kecelakaan merupakan salah satu penyebab terjadinya fraktur. Terdapat hubungan antara jenis kecelakaan dengan tipe fraktur karena dipengaruhi mekanisme cedera, tipe benda, kekuatan energi serta kronologis kecelakaan (Ramadhani et al., 2019). Fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Fraktur adalah terputusnya konsttinuitas tulang yang ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Fraktur terbagi atas fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Fraktur terbuka merupakan suatu fraktur dimana terjadi hubungan dengan lingkungan luar melalui kulit. Fraktur tertutup merupakan suatu fraktur dimana kulit tidak tertembus oleh frakmen tulang, sehingga tempat fraktur tidak tercemar oleh lingkungan diluar kulit (Ramadhani et al., 2019)

Badan kesehatan dunia *World Health of Organization* (WHO) menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7% (WHO, 2021). Laporan lain menurut *The National Trauma Databank* tahun 2018, fraktur ekstermitas bawah menjadi cedera yang paling banyak terjadi dengan 354.558 (40,09%) kasus dengan *case fatality rate* (CFR) adalah 16,17%, tertinggi kedua setelah cedera kepala. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

(RISKESDAS) tahun 2018, tercatat angka kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 5,5%, dan dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi yaitu 67,9%. Adapun dari 45.987 kasus, 19.754 diantaranya merupakan fraktur femur yang menempati angka tertinggi kasus fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan.

Propinsi Jawa tengah tahun 2021 di dapatkan kasus kecelakaan 24.495 dengan jumlah kematian 3.508 hal ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 dengan kasus kecelakaan 30.555 dengan jumlah kematian 4141 (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2021). Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 didapatkan data sekitar 2.600 orang mengalami insiden fraktur 56% penderita mengalami kacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kekambuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap kejadian fraktur. Pada tahun yang sama di rumah sakit umum di jawa tengah terdapat 647 kasus fraktur dengan rincian 86,4% fraktur jenis terbuka dan 13,6% fraktur jenis tertutup, terdapat 68,16% jenis fraktur tersebut adalah fraktur ekstremitas bawah (Dinkes, 2019).

Kabupaten Klaten berpenduduk cukup padat yaitu, 1.174.986 jiwa. Jumlah penduduk yang cukup padat dan pembangunan yang pesat menyebabkan mobilitas penduduk menjadi tinggi bisa meningkatkan angka kecelakaan lalu lintas. Hal ini dapat dilihat dari catatan kepolisian Republik Indonesia (RI) yaitu pada tahun 2020 telah terjadi 100.028 kasus kecelakaan lalu lintas di Indonesia dimana jumlah kecelakaan sebanyak 23.529 jiwa meninggal dibandingkan pada tahun 2019 mencapai 25.671 jiwa meninggal (Kemenkes, 2020)

Fraktur dapat menyebabkan kerusakan fragmen tulang dan mempengaruhi fungsi sistem muskuloskeletal yang berpengaruh pada toleransi aktivitas sehingga dapat memengaruhi kualitas hidup penderita. Fraktur ekstremitas bawah sering terjadi terkait dengan morbiditas yang cukup besar dan perawatan panjang di rumah sakit. Orang dengan cedera ekstremitas bawah dapat mengalami kesulitan, jika berdiri lama atau berjalan, berjongkok, mengangkat benda berat atau bekerja yang melibatkan menahan beban. Pasien dengan kondisi gangguan ortopedi sering membutuhkan perawatan yang lebih lama daripada pasien lain. Fraktur

ekstremitas bawah diantaranya fraktur femur, tibia, dan fibula sehingga pasien tidak dapat beraktivitas seperti biasanya karena immobilisasi (Thomas & D'silva, 2019).

Fraktur dapat menyebabkan kecacatan dan komplikasi. Komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak dan sindroma pernafasan. Banyaknya komplikasi yang ditimbulkan salah satunya diakibatkan oleh tulang femur yang merupakan tulang terkuat dan tulang paling berat pada tubuh manusia dimana berfungsi sebagai penopang tubuh manusia. Selain itu pada daerah tersebut terdapat pembuluh darah besar sehingga apabila terjadi cedera pada femur akan berakibat fatal (Desiartama & Aryana, 2018). Penatalaksanaan fraktur dapat dilakukan dengan tindakan pembedahan orthopedi untuk mengembalikan patah tulang kebentuk semula (Sjamsuhidajat, 2014). Salah satu tindakan pembedahan orthopedi yang dapat dilakukan adalah reduksi terbuka menggunakan fiksasi secara interna (*Open Reduction and Internal Fixation*) yang bertujuan untuk mempertahankan fragmen tulang agar tetap pada posisinya sampai penyembuhan tulang membaik (Smeltzer, Susan & Bare,, 2013).

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan pengobatan dengan menggunakan teknik invasif dimana dilakukan sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan dengan jahitan luka. Tindakan pembedahan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi (Safitri, 2015). Masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien dengan fraktur ekstremitas bawah adalah nyeri akut. Dalam standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa definisi dari nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan tiga jaringan actual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan. Salah satu penyebabnya adalah trauma, operasi (Nur Hidayat et al., 2022).

Setelah pembedahan ORIF, pasien akan merasakan nyeri yang berat dikarenakan trauma skeletal dan pembedahan yang dilakukan pada otot, tulang, ataupun sendi. Nyeri setelah pembedahan memiliki intensitas nyeri hebat dengan durasi 3 hari. Nyeri tersebut timbul karena adanya edema,

hematoma, serta spasme otot yang menyebabkan nyeri setelah operasi ORIF hingga beberapa hari pertama setelah dilakukannya pembedahan. Nyeri juga menyebabkan pasien merasa takut untuk melakukan mobilisasi yang dapat mengakibatkan Trombosis vena profunda (Antoni, 2019).

Manajemen untuk mengatasi nyeri dapat dibagi menjadi dua, yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi yaitu manajemen yang berkolaborasi antara dokter dengan perawat, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan manajemen non farmakologi merupakan manajemen untuk menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik, yaitu pemberian kompres dingin atau panas, teknik relaksasi, terapi *hypnothis*, imajinasi terbimbing, distraksi, *Guided Imagery* dan pemberian *aromatherapy* (Devi Mediarti, Rosnani & Sosya, 2015).

Relaksasi merupakan teknik untuk mengurangi sensasi nyeri dengan cara merelaksasikan otot (Ghassani, Z 2016). Teknik relaksasi nafas dalam dapat menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan opioidendogen yaitu endorphin dan enkefalin yang memiliki sifat seperti morfin dengan efek analgesik (Smeltzer & Bare, 2013). Menurut Handerson dalam Arfa (2014), saat seseorang berusaha untuk mengendalikan sensasi nyeri yang dialami dengan melakukan relaksasi nafas dalam, maka tubuh akan menstimulasi syaraf parasimpatik yang menyebabkan penurunan kadar hormone kortisol dan adrenalin dalam tubuh. Hal ini akan menurunkan tingkat stress, membuat seseorang lebih tenang untuk mengatur ritme pernafasan menjadi lebih teratur, meningkatkan kadar pH sehingga terjadi peningkatan kadar oksigen (O_2) dalam darah.

Teknik nafas dalam untuk relaksasi mudah dipelajari dan berkontribusi dalam menurunkan atau meredakan nyeri dengan mengurangi tekanan otot dan ansietas. Relaksasi dalam yang dihasilkan dari metode ini dapat menurunkan ansietas dan konstrasi berlebihan pada otot dan juga dapat meningkatkan onset tidur. Teknik nafas dalam ini diharapkan dapat mengalihkan perhatian terhadap nyeri, meningkatkan kontrol terhadap nyeri yang mungkin berlangsung lama akibat proses penyembuhan (Black,J.M 2014).

Berdasarkan penelitian Rampengan, (2014) dengan pengaruh teknik

relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi kolostomi dapat menimbulkan rasa nyaman bagi pasien karena adanya perubahan intensitas nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi.. Rasubala, (2017) dalam penelitiannya pengaruh teknik relaksasi terhadap skala nyeri pasien post operasi, setelah diberikan terapi relaksasi sebagian besar skala nyeri mengalami perubahan yang signifikan dengan menurunnya skala nyeri menjadi skala nyeri ringan. Penelitian Ghassani, (2016) tentang pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas terdapat perbedaan skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perlakuan dengan durasi pemberian terapi nafas dalam selama 15 menit.

Studi pendahuluan di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten selama bulan Oktober sampai November 2024 kejadian pasien fraktur 57 dengan catatan perawatan keseluruhan dinyatakan sembuh. Dari 5 pasien, 2 pasien dengan *fraktur femur* dengan usia > 45 tahun. Masalah yang muncul pada pasien post ORIF Fraktur Femur adalah nyeri akut. Peran perawat sangat penting dalam perawatan pasien post ORIF. Perawat memberikan tindakan untuk mengatasi nyeri. Manajemen nyeri dilakukan oleh perawat ruang Manggo selain terapi farmakologi yaitu dengan terapi non farmakologi relaksasi nafas dalam. Dari uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada *Pasien Fracture Femur Sinistra Post Operasi ORIF Dengan Fokus Manajemen Nyeri Di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten”*

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF dengan fokus manajemen nyeri di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Gambaran karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan status perkawinan
- b. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.
- c. Mendeskripsikan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.
- d. Mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.
- e. Mendeskripsikan tindakan asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.
- f. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.
- g. Mendeskripsikan efektifitas manajemen nyeri pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi ORIF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi terkait pengembangan ilmu pembelajaran terkait asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi orif dengan fokus manajemen nyeri di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten. Selain itu dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *fracture femur sinistra post* operasi orif dengan fokus manajemen nyeri sekaligus sebagai referensi pustaka bagi mahasiswa serta dapat memberikan manfaat terhadap pelayanan keperawatan dengan

memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada *pasien fracture femur sinistra* post operasi orif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan informasi nyata pada pasien tentang pemberian asuhan keperawatan dengan pemberian terapi non farmakologi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien post ORIF frakur femur sinistra.

b. Bagi Perawat

Agar perawat dapat memberikan Asuhan Keperawatan Pada *Pasien Fracture Femur Sinistra Post Operasi Orif* yang sesuai dengan standar praktik serta sebagai masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan mutu pelayanan keperawatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada asuhan keperawatan pada *pasien fracture femur sinistra* post operasi orif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut dan diagnosa keperawatan lebih bervariatif kaitannya dengan post ORIF *fraktur femur sinistra*.