

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Fraktur tulang adalah jenis cedera tubuh yang sering terjadi dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat baik di tingkat global maupun di Indonesia (Samirah et al., 2025). Penyakit ini dapat menjadi ancaman potensial maupun nyata, terhadap integritas individu yang dapat menyebabkan gangguan fisiologis maupun psikologis (Widyastuti, 2022). Fraktur klavikula adalah suatu kondisi patologis yang ditandai di mana tulang selangka mengalami retakan atau patah. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh trauma, seperti jatuh dengan tangan terulur, yang mengakibatkan gaya benturan menjalar dari pergelangan tangan hingga tulang selangka.(Apley & Solomon, 2017)). Fraktur dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis berdasarkan kondisi kulit di sekitarnya. Fraktur tertutup tidak menimbulkan luka pada kulit, sehingga tulang yang patah tetap berada di dalam tubuh. Sebaliknya, fraktur terbuka menyebabkan kerusakan pada kulit, sehingga tulang yang patah dapat berhubungan langsung dengan lingkungan luar dan berisiko tinggi mengalami infeksi.(Andri et al., 2020). Fraktur yang tidak ditangani secara tepat dapat menimbulkan berbagai komplikasi, mulai dari perdarahan dan cedera organ dalam hingga infeksi, emboli lemak, dan gangguan pernapasan. Akibatnya (Blom, 2017), penderita dapat mengalami kecacatan permanen dan penurunan kualitas hidup. (Agus Desiartama ., 2017).

Insiden fraktur dilaporkan sebesar 30,7 per 100.000 orang per tahun dengan bentuk cedera yang umumnya terjadi adalah cedera dengan energi tinggi seperti crush injury (39,5%) di ikuti oleh kecelakaan lalu lintas (34,1%). Insiden terjadinya fraktur menurun pada laki laki dan meningkat pada perempuan seiring pertambahan usia, dengan usia rata-rata keseluruhan 45,5 tahun. Kejadian fraktur dilaporkan tertinggi pada laki-laki antara usia 15-19 tahun yaitu sebesar 54,5 per 100.000 orang/tahun. Sedangkan pada perempuan dilaporkan tertinggi antara usia 80-89 tahun. 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%, ditempat bekerja sebesar 9,1%, disekolah sebesar 6,5% dan ditempat lainnya sebesar 8,3%.3 Bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas bagian atas (32%). Salah satu akibat cedera tersebut adalah fraktur.

Prosedur bedah merupakan penanganan umum untuk fraktur. Namun, risiko infeksi merupakan salah satu komplikasi yang sering dihadapi oleh pasien pasca operasi tulang. (Li Junyong., 2020). Menurut Word Health Assembly (WHA) pada tahun 2015, terdapat 68,15 resolusi mengakui pentingnya perawatan bedah dan anestesi sebagai bagian dari Universal Health Coverage (UHC). Pada tahun 2015, terdapat data angka penyakit yang membutuhkan tindakan operasi menurut Word Health Assembly (WHA) sebanyak 28-32% dalam satu tahun (Global Surgery, 2020). Pada tahun 2019 di RSUD Ungaran tercatat dari bulan Januari sampai desember terdapat tindakan operasi sebanyak 1.770 orang (Diklat, 2020).

Masalah yang timbul setelah post op adalah nyeri. nyeri pasca bedah mungkin sekali disebabkan oleh luka operasi, tetapi kemungkinan sebab lain harus dipertimbangkan. Sebaiknya pencegahan nyeri direncanakan sebelum operasi agar penderita tidak terganggu pasca bedah. Analgesik sebaiknya diberikan sebelum nyeri timbul dengan dosis yang memadai. Dimensi kesadaran akan nyeri, pengalaman nyeri, dan tingkah laku penderita sangat dipengaruhi oleh antisipasi dan harapan penderita. Proses timbulnya keluhan nyeri terdapat rangsang nosisepsi yang disebabkan noksa, setelah itu penderita menyadari adanya noksa, baru kemudian mengalami sensasi nyeri dan akhirnya timbul reaksi terhadap nyeri dalam bentuk sikap dan perilaku verbal maupun nonverbal dalam menyampaikan apa yang dirasakannya (Sjamsuhidajat, 2017). Nyeri pasca operasi merupakan salah satu masalah yang sering dihadapi oleh pasien yang menjalani prosedur pembedahan. Nyeri ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, menghambat proses pemulihan, serta meningkatkan risiko komplikasi lainnya. Salah satu kondisi yang sering mengalami nyeri pasca operasi adalah fraktur clavícula (tulang selangka). Pembedahan pada fraktur clavícula biasanya dilakukan untuk memperbaiki tulang yang patah dan memerlukan waktu pemulihan yang cukup lama.

Pencegahan nyeri sebaiknya direncanakan sebelum dilakukan pembedahan, agar post operasi pasien tidak terganggu oleh nyerinya. Analgesik lebih baik jika diberikan sebelum nyeri timbul dengan dosis yang sesuai (Sjamsuhidajat, 2017). Secara keseluruhan untuk menangani nyeri terdapat dua manajemen, meliputi manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Dalam menangani nyeri yang benar harus mencangkup keseluruhan tidak hanya berpatokan pada farmakologi saja, tetapi juga dengan manajemen non farmakologi yang merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi yang dilakukan secara mandiri oleh perawat dalam mengatasi respons nyeri pasca bedah pasien (Andarmoyo, 2017).

Manajemen nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan seperti opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (anti inflamasi nonsteroid), obat-obat adjuvans atau koanalgesik. Analgesik opiate mencakup derivat opium, seperti morfin dan kodein. Secara nonfarmakologi intervensi keperawatan yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien yaitu dengan distraksi dan relaksasi. Terapi non farmakologis biasanya memberikan resiko yang lebih rendah kepada pasien walaupun sejatinya teknik nonfarmakologis bukanlah pengganti obat-obatan namun tindakan tersebut dapat dilakukan untuk mengurangi episode nyeri yang terkadang hanya muncul beberapa menit atau detik (Hurulean, 2020). Terapi non farmakologis yang diberikan kepada pasien dengan nyeri yaitu intervensi perilaku kognitif dan terapi agen fisik. Prosedur pengobatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat penghilang rasa sakit atau analgesik. Namun, terkadang penggunaan obat dalam jangka panjang dapat menyebabkan efek samping. Adapun pilihan lainnya, terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk meredakan nyeri, seperti teknik relaksasi nafas dalam, pijat, kompres, terapi musik, terapi murottal, teknik distraksi dan imajinasi terbimbing (Smeltzer, 2017).

Self Healing (Hand-Touching) merupakan salah satu bentuk teknik relaksasi terapi non farmakologis yang melibatkan sentuhan tangan untuk meredakan nyeri dan mempercepat proses penyembuhan. Terapi ini didasarkan pada prinsip bahwa sentuhan tangan dapat mempengaruhi sistem saraf, merangsang pelepasan endorfin, dan meningkatkan relaksasi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa *Self Healing (Hand-Touching)* memiliki potensi untuk mengurangi nyeri pada berbagai kondisi medis. *Self Healing* dapat mengurangi nyeri dengan pengeluaran endorphine dan enkealin, endorphine berperan sebagai substansi atau neurotransmitter seperti morfin yang dihasilkan tubuh secara alami, sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Meningkatnya B endorphin terbukti sangat berhubungan dengan penurunan sensasi nyeri. *Self Healing* dapat mengurangi ketegangan otot, menurunkan konsumsi oksigen, pernafasan, dan meningkatkan produksi serotonin yang menimbulkan perasaan tenang dan sejahtera sehingga dapat mengurangi nyeri (Redho, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Field, 2017), terapi sentuhan tangan dapat mengurangi nyeri dan kecemasan pada pasien pasca operasi. Penelitian lain oleh Eckenhoff (Roderic G. Eckenhoff, 2022) juga menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan fraktur tulang panjang. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan bukti ilmiah yang kuat mengenai efektivitas terapi *Self Healing*

(*Hand-Touching*) serta mendorong penerapan terapi ini dalam praktik klinis sebagai salah satu alternatif pengelolaan nyeri yang aman dan efektif.

Penelitian tentang pengaruh *Self Healing* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post op sebelumnya pernah dilakukan oleh Ahmad Redho pada tahun 2019 dan data yang di dapatkan adalah rata-rata nyeri pada pasien post operasi sebelum di berikan terapi *Self Healing* adalah 43,46 dan setelah dilakukan terapi *Self Healing* rata rata nyeri pada pasien post operasi turun menjadi 26,90. Terapi *Self Healing* sebaiknya dilakukan sehari dua kali selama 15-20 menit (Redho, 2019). *Self Healing* dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan meditasi dan therapeutic touch atau sentuhan. Terdapat jurnal serupa tentang menurunan nyeri menggunakan Therapeutic touch. Penelitian Mumpuni (2014) tentang Therapeutic touch dan operative pain mendapatkan hasil data rata-rata skala nyeri pasien sebelum dilakukan terapi adalah 5,27 dan rata-rata skala nyeri pasien sesudah dilakukan tindakan terapi adalah 2,43. Rata-rata penurunan nyeri responden adalah 2,83.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSI PDHI YOGYAKARTA didapatkan data bahwa penatalaksanaan nyeri pada pasien Post Operasi yaitu menggunakan terapi farmakologi dan Non farmakologi. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan analgesik dan antibiotik yang berfungsi untuk menurunkan nyeri, sedangkan teknik non farmakologis menggunakan terapi relaksasi nafas dalam. Dalam studi pendahuluan belum terdapat perawat yang memberikan teknik terapi non farmakologis *Self-healing* (*Hand-Touching*) untuk mengurangi nyeri kepada pasien yang memiliki keluhan nyeri pasca operasi. Studi pendahuluan ini bertujuan untuk memberi tambahan teknik terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post OP khususnya di ruang rawat inap RSI PDHI Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Bagaimana efektifitas terapi *Self Healing* (*Hand-Touching*) terhadap penurunan nyeri pada pasien post OP fraktur clavicula di ruang arofah RSI PDHI YOGYAKARTA ?

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Menganalisis efektivitas terapi non farmakologis *Self Healing* (*Hand-Touching*) dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur clavicula.

2. Tujuan khusus

a. Mendokumentasikan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi

- b. Mengetahui skala nyeri sebelum dilakukan *Self Healing (Hand-Touching)*.
- c. Mengetahui skala nyeri sesudah dilakukan *self healing (Hand-Touching)*
- d. Menganalisis *Self Healing (Hand-Touching)* terhadap penurunan nyeri pada pasien Post Orif Clavicular

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi mengenai implementasi terapi non farmakologis *self-healing (Hand-Touching)* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post op fraktur *clavicular* serta menjadi bahan bacaan untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu khususnya di keperawatan bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien mampu menerapkan terapi *self-healing (Hand-Touching)* secara mandiri dalam mengurangi nyeri pasca op fraktur *clavicular*

b. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di Rumah Sakit pada asuhan keperawatan implementasi mengurangi nyeri pada pasien Post op fraktur *clavicular*

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pengetahuan yang telah ada sebelumnya guna menambah keterampilan, kualitas dan mutu tenaga kerja dalam mengatasi masalah nyeri pada pasien post op fraktur *clavicular*

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber bacaan dan pengetahuan mengenai terapi *self-healing (Hand-Touching)* terhadap post op fraktur *clavicular*

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut dan diagnose keperawatan lebih bervariatif kaitannya dengan implementasi mengurangi nyeri pada pasien Post op fraktur *clavicular*

