

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah kondisi terputusnya suatu kontinuitas tulang, retaknya jaringan atau patahnya tulang yang utuh, biasanya disebabkan oleh trauma dari tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma (Lukman dan Ningsih, 2012). Fraktur merupakan kejadian terputusnya kesatuan struktur tulang atau kontinuitas tulang yang bisa berupa retak, remah, maupun bagian korteks pecah. Fraktur merupakan terjadinya kerusakan kontinuitas dari struktur tulang, tulang rawan serta lempeng pertumbuhan yang disebabkan karena trauma dan non trauma (Risksdas, 2018).

Kondisi ketika fraktur dengan adanya patahan tersebut mungkin saja tidak lebih dari suatu retakan, biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser. Jika patahan tulang tersebut tidak menembus kulit maka disebut fraktur tertutup, sedangkan jika patahan tersebut menembus kulit disebut fraktur terbuka (Pelawi dan Purba, 2019). Upaya pencegahan pada pasien fraktur harus dilakukan dengan tindakan yang cepat dan tepat agar imobilisasi dilakukan sesegera mungkin karena pencegahan pada fragmen tulang dapat menyebabkan nyeri. Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap area fraktur. Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Tamsuri,2012).

Menurut *World Health of Organization* (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat dengan kasus 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 (Mardiono dkk, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan di Indonesia tercatat angka kejadian fraktur sebanyak 5,5%. Pada kasus fraktur tersebut bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas atas (32%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung (6,5%), cedera dada (2,6%), dan cedera perut (2,2%). Sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera pada bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% sedangkan di D.I Yogyakarta sebesar 64,5% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan hasil dari studi kasus pendahuluan yang diambil dari buku register di ruang Alamanda 2 RSUD Sleman satu tahun terakhir pada 2021 - 2022, angka kejadian fraktur di ruang tersebut sebanyak 80 kasus.

Fraktur memerlukan penanganan dengan segera dan tepat, karena penanganan yang kurang tepat atau salah akan mengakibatkan komplikasi lebih lanjut, seperti infeksi, kerusakan saraf dan pembuluh darah, hingga kerusakan jaringan lunak yang lebih lanjut (Lukman dan Ningsih, 2013). Penatalaksanaan medis fraktur yang sering dilakukan adalah *Open Reduction*

Internal Fixation (ORIF) yaitu sebanyak 57,1%. Fraktur terbuka yang menjalani tindakan ORIF dan debridement sebanyak 25,8% serta rekonstruksi ORIF dan bone graft sebanyak 11,4% (Dahlen et al, 2012). Periode pemulihan pasca operasi dikenal sebagai waktu dengan risiko tinggi untuk terjadinya komplikasi. Sebanyak 2,5% pasien ditemukan mengalami komplikasi setelah menjalani operasi. Komplikasi yang sering ditemui setelah menjalani pembedahan salah satunya adalah nyeri. Derajat nyeri pasca bedah menunjukkan bahwa lebih dari 70% pasien pasca bedah mengalami nyeri (Mahalia, 2012).

Nyeri merupakan masalah keperawatan utama pada fraktur. Nyeri yang timbul akibat kerusakan jaringan akibat insisi yang aktual dan potensial, nyeri terjadi apabila bersamaan dengan terjadinya proses penyakit atau bersamaan dengan proses pengobatan (Brunner & Sudarth, 2017). Nyeri operasi fraktur membuat pasien sulit menjalani kegiatan sehari-hari. Nyeri operasi ini merupakan nyeri traumatik akibat fraktur yang merusak jaringan pada jaringan sehat (Kusumayanti, 2015). Pada kasus pada pasien post operasi fraktur mengalami nyeri karena terputusnya jaringan pada kulit. Apabila nyeri pada pasien post operasi tidak segera di tangani akan mengakibatkan pasien mengalami gelisah, imobilisasi, menghindari penurunan rentang tentang perhatian, stress dan ketegangan yang akan menimbulkan respon fisik dan psikis (Pratintya, 2014).

Penatalaksanaan manajemen nyeri dapat dibagi menjadi dua kategori manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Penatalaksanaan

farmakologi dilakukan antara dokter dan perawat untuk mendukung penggunaan obat-obatan yang dapat meredakan nyeri, teknik non farmakologi dilakukan dengan pemberian *hot pack*, teknik relaksasi, *guided imagery*, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, musik, dan terapi stimulasi pijat. Sangat efektif dalam relaksasi otot dan menghilangkan rasa sakit (Mediarti et al., 2015). Salah satu teknik relaksasi yang dapat membantu mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi genggam jari. Menurut Budiarti (2017) teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan aliran tubuh manusia dan dapat mengurangi nyeri. Teknik ini dapat mengurangi nyeri karena pada jari tangan terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Rangsangan genggam pada titik-titik refleksi dengan spontan mengantarkan atau mengalirkan gelombang kejut atau listrik menuju otak untuk mengeluarkan hormon endorfin (Larasati, 2018).

Teknik genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi dalam diri individu sehingga dapat membuat tubuh menjadi tenang. Ketenangan dalam diri individu disebabkan oleh relaksasi yang dapat membangun pikiran positif. Pikiran tersebut yang dapat menstimulasi otak untuk menghasilkan hormon endorfin dan menurunkan hormon kortisol sehingga nyeri berkurang (Lasati, 2018). Maka dari itu, berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menelaah pengaruh dari “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri

Pada Pasien Dengan Closed Fracture Femur Sinistra Post Orif Di RSUD Sleman Yogyakarta”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam upaya pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien dengan fraktur femur sinistra post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) pada Sdr. AH di ruang Alamanda 2 RSUD Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui data pengkajian keperawatan pasien Sdr. AH dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fracture femur sinistra dengan teknik relaksasi genggam jari.
- b. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan pasien Sdr. AH dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fracture femur sinistra dengan teknik relaksasi genggam jari.
- c. Mengetahui perencanaan keperawatan pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fracture femur sinistra dengan teknik relaksasi genggam jari.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fracture femur sinistra dengan teknik relaksasi genggam jari.

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fracture femur sinistra dengan teknik relaksasi genggam jari.
- f. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fracture femur sinistra dengan teknik relaksasi genggam jari.
- g. Mampu menganalisis efektifitas penerapan teknik relaksasi genggam jari pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fracture femur sinistra dengan teknik relaksasi genggam jari.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat kajian ilmiah dalam kemajuan di bidang ilmu keperawatan medikal bedah tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan fracture femur sinistra post operasi ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman menggunakan teknik relaksasi genggam jari.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien

Pasien diharapkan mampu secara mandiri menerapkan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri, menerapkan pendidikan kesehatan lainnya, dan anjuran kesehatan yang telah

diberikan selama menjalani perawatan dalam peningkatan manajemen kesehatan.

b. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Data dapat digunakan sebagai literatur studi pendidikan khususnya di bidang keperawatan dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan fracture femur sinistra post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman menggunakan teknik relaksasi genggam jari.

c. Bagi Peneliti lebih lanjut

Hasil dari laporan kasus ini dapat dijadikan bahan referensi bagi penelitian atau sebagai dasar dalam pengembangan penulisan karya ilmiah selanjutnya yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman menggunakan teknik relaksasi genggam jari pada pasien dengan fracture femur sinistra post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*).

d. Bagi Perawat Ruang Alamanda 2 RSUD Sleman

Perawat dapat menjadikan tindakan teknik relaksasi genggam jari salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien serta menjadi *evidence based* sebagai dasar dalam mengasuh pasien dengan fraktur femur sinistra post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*).

D. Ruang Lingkup TAN

Ruang lingkup dari Tugas Akhir Profesi Ners (TAPN) yang disusun oleh penulis ini termasuk di bidang keperawatan dengan cakupan medikal bedah yang berfokus pada asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pasien dengan fracture femur sinistra. Pengelolaan bermasalah pada pasien fraktur ini berupa asuhan keperawatan post ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*). Studi kasus ini dilaksanakan selama 5 hari yaitu mulai tanggal 31 Oktober – 4 November 2022 di Ruang Alamanda 2 RSUD Sleman Yogyakarta.

