

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang merupakan suatu keadaan dimana kontinuitas yang normal terputus dari suatu jaringan tulang. Fraktur bisa disebabkan oleh trauma (*traumatic fracture*), trauma tersebut dapat terjadi karena kecelakaan lalu lintas maupun non lalu lintas (Hermanto *et al.*, 2020). *Global status report on road safety 2018* yang dibuat oleh *World Health Organization* (WHO), melaporkan bahwa kejadian kecelakaan di dunia sebanyak 1,35 juta korban meninggal, 20-50 juta korban mengalami luka yang tidak fatal dan banyak yang mengalami kecacatan dari cederanya (WHO, 2018). Di Negara berkembang contohnya Indonesia sering terjadi kecelakaan lalu lintas yang merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2019-2021 jumlah angka kecelakaan di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya, data terakhir pada tahun 2021 jumlah kecelakaan yang terjadi di Indonesia sebanyak 103.645 dengan korban jiwa 25.266 korban jiwa, luka berat 10.553 korban, luka ringan 117.913 korban (Badan Pusat Statistik, 2019).

Di Indonesia angka kejadian fraktur atau patah tulang cukup tinggi, berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2023 didapatkan bahwa dari jumlah kecelakaan yang terjadi dengan persentasi 5,8% korban cedera atau sekitar 8 juta orang mengalami fraktur dengan penyebab dan jenis fraktur yang berbeda, jenis fraktur yang banyak terjadi yaitu pada fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2%. sedangkan menurut jenisnya 5,8% diantaranya mengalami kasus fraktur tertutup. Dari seluruh kasus fraktur, fraktur anggota gerak merupakan kejadian yang paling banyak terjadi yaitu sekitar 643 kasus (48,64%). Dari hasil survey tim Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress psikologis seperti cemas atau bahkan depresi dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Depkes RI, 2023). Menurut hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di

Indonesia jenis cedera yang sering terjadi diantaranya luka lecet/lebam, luka robek/tusuk, terkilir, anggota tubuh terputus/hilang, dan fraktur atau patah tulang. Dari jenis cedera tersebut yang mengalami fraktur atau patah tulang 5,5% dari 29.976 kasus cedera yang terjadi, lebih dominan diderita oleh laki – laki sebanyak 6,2% dan pada wanita 4,5% (Riskesdas, 2018).

Fraktur atau patah tulang merupakan salah satu kedaruratan medik yang harus segera ditangani sesuai dengan prosedur penatalaksanaan patah tulang, karena sering kali penanganan patah tulang dilakukan keliru oleh masyarakat awam ditempat kejadian. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menangani fraktur yaitu dengan reduksi terbuka atau disebut *Open Reduction and Internal Fixation (ORIF)*. Pemasangan ini merupakan bentuk imobilisasi dan reduksi yang dilakukan dengan proses pembedahan. Alat yang digunakan terdiri dari logam panjang dan dihubungkan oleh penjepit tulang tersebut (Radityaningrat & Ridia, 2022).

Fraktur merupakan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Penatalaksanaan fraktur salah satunya adalah dengan operatif (pembedahan). Setelah dilakukannya tindakan pembedahan, pasien akan merasakan nyeri akibat insisi pembedahan (Hardianto *et al.*, 2021). Nyeri pasca pembedahan *ORIF* disebabkan oleh tindakan invasif bedah yang telah dilakukan akan menimbulkan nyeri hebat. Kondisi nyeri ini jika tidak ditangani menimbulkan gangguan pada pasien baik fisiologis maupun psikologis. Oleh karena itu nyeri pada pasien *post ORIF* apabila tidak segera diatasi maka dapat mengganggu fungsi fisiologis, mengganggu hemodinamis, menimbulkan stressor serta dapat menyebabkan cemas yang pada akhirnya dapat mengganggu istirahat dan proses penyembuhan penyakit (Pratiwi *et al.*, 2020).

Penatalaksanaan nyeri fraktur yang biasanya digunakan adalah manajemen secara farmakologis dan secara non farmakologi. Secara farmakologi yaitu memakai obat-obatan baik analgetik narkotik/non narkotik. Namun bila keluhan nyeri dapat diatasi secara sederhana maka hal itu jauh lebih baik daripada penggunaan obat-obatan karena obat-obatan akan menimbulkan ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan seperti mual, muntah, diare dan perdarahan lambung

(Ihsan *et al.*, 2019). Penatalaksanaan nyeri fraktur dapat juga ditangani dengan manajemen secara non farmakologi, seperti masase/pijat, kompres panas/dingin, teknik relaksasi, hipnotis, distraksi, dan stimulasi. (Septiani *et al.*, 2023).

Salah satu manajemen non farmakologi pada pasien post operasi fraktur yang dapat digunakan adalah pemberian terapi kompres dingin. Selain dapat mengurangi nyeri, kompres dingin juga bisa mengurangi pembengkakan dan peradangan dengan menurunkan aliran darah ke area (efek vasokonstriksi) (Fajriningtyas *et al.*, 2023). Intervensi terapeutik yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut juga dituangkan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dalam SIKI disebutkan kompres dingin dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut. Kompres dingin merupakan metode yang menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan sensasi dingin seperti cold pack pada bagian tubuh yang diperlukan (SIKI, 2018). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini & Fadila, (2021) yang berjudul Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur di RS Siloam Sriwijaya Palembang dari total 15 responden, 9 mengalami nyeri dengan kategori sedang dan 6 mengalami nyeri dengan kategori berat. Setelah kompres diberikan, 10 dari responden mengalami nyeri dengan kategori ringan dan 5 mengalami nyeri dengan kategori berat. Hasil uji *paired t-test* didapatkan nilai *p value* (0,0000) < 0.05 hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri sebelum pemberian kompres dingin terhadap skala nyeri setelah diberikan kompres dingin.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Lubis & Tanjung, 2021) yang berjudul “*The Effect Of Cold Compress On Pain Intensity In Fractured Patients*” menunjukkan bahwa mayoritas pasien fraktur pada kelompok intervensi sebelum diberikan kompres dingin mengalami nyeri sedang sebanyak 34 responden dan 1 responden dengan intensitas berat. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebelum diberikan intervensi keperawatan sesuai standar rumah sakit nyeri sedang sebanyak 33 responden dan nyeri berat sebanyak 2 responden. Setelah diberikan kompres dingin responden pada kelompok intervensi berada pada kategori nyeri ringan sebanyak 33 responden

dan intensitas nyeri sedang sebanyak 2 responden, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar nyeri sedang sebanyak 28 responden dan sisanya sebanyak 7 responden mengalami nyeri ringan. Hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ yang berarti kelompok intervensi mengalami perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah kompres dingin. Oleh karena itu maka dapat disimpulkan bahwa kompres dingin berpengaruh signifikan terhadap intensitas nyeri pada pasien fraktur.

Berdasarkan register di instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2023 didapatkan data ada 10 besar diagnosa medis pasien yang menjalani rawat inap di ruang Melati 2. Urutan pertama yaitu pasien Diabetes 5,9%, Gagal ginjal kronik 5,65%, fraktur sebanyak 4,67%, anemia sebanyak 3,44%, typhoid 2,95%, infeksi 2,44%, CHF 2,44%, vertigo 2,21%, anoreksia geriatric 2,21% dan ca mammae 1,27%. Berdasarkan data dari Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, jumlah pasien dengan masalah fraktur dalam 1 bulan terakhir pada bulan Januari 2024 yaitu sebanyak 28 pasien (RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Melati 2 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, implementasi keperawatan yang mayoritas diberikan pada pasien dengan fraktur diberikan terapi farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan obat analgetik yang hanya dapat meredakan efek nyeri hingga 4 jam sehingga perlu diimbangi dengan pemberian terapi nonfarmakologi salah satunya dengan kompres dingin. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menuangkan hal tersebut di dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya pada pasien fraktur dengan secara holistik dan komprehensif dengan judul “Penerapan Kompres Dingin dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri pada Pasien *Post ORIF* Fraktur Clavicula di Ruang Melati 2 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan terapi kompres dingin dalam upaya pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula di Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula di Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula di Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Menyusun intervensi keperawatan dengan penerapan kompres dingin dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula di Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan penerapan kompres dingin dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula di Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan penerapan kompres dingin dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula di Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- f. Menganalisa pengaruh pemberian kompres dingin kepada dua kasus kelolaan pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula di Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dan bahan evaluasi dari penerapan kompres dingin dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Post ORIF* fraktur clavícula dan diharapkan mampu memberikan tambahan informasi serta dapat membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Diharapkan tindakan yang telah diajarkan dapat di terapkan secara mandiri oleh pasien dalam melakukan kompres dingin untuk mengurangi nyeri.

b. Bagi Perawat Ruang Melati 2 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Perawat dapat menjadikan tindakan kompres dingin menjadi salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman pasien serta menjadi evidence based sebagai dasar dalam mengasuh pasien dengan *post ORIF* fraktur clavícula.

c. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadi referensi mengenai penerapan kompres dingin untuk pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *post ORIF* fraktur clavícula.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

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 aman nyaman menggunakan kompres dingin pada pasien dengan *post ORIF* fraktur clavícula.

D. Ruang Lingkup KIAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berada pada ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah (KMB) mengenai asuhan keperawatan pada pasien fraktur meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan terutama pada penerapan kompres dingin dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien *post ORIF* fraktur clavícula berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN).