

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi terputusnya kontinuitas tulang yang diakibatkan karena trauma, kelainan, maupun tekanan patologis disebut dengan fraktur (Black & Hawks, 2022b). Fraktur dapat terjadi apabila adanya tekanan atau gaya yang lebih kuat daripada tulang itu sendiri (Brady, 2014).

Pada tahun 2019, jumlah global kasus fraktur baru diperkirakan sebesar 178 juta yang mengalami peningkatan sebesar 33,4% sejak tahun 1990 dengan tiga lokasi anatomi teratas dalam kejadian fraktur yang umum terjadi adalah patela, tibia atau fibula, atau pergelangan kaki; femur, fraktur tangan, pergelangan tangan, atau bagian distal tangan lainnya (Wu dkk., 2021). Menurut hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia jenis cedera yang sering terjadi diantaranya luka lecet/lebam/memar, luka robek/tusuk/iris, terkilir, anggota tubuh terputus/hilang, dan fraktur atau patah tulang. Dari jenis cedera tersebut yang mengalami fraktur atau patah tulang 5,5% dari 92.976 kasus cedera yang terjadi, lebih dominan diderita oleh laki – laki sebanyak 6,2% dan pada wanita 4,5%. Selain itu, kejadian cedera patah tulang di dominasi oleh kelompok usia 75 tahun keatas dan status pekerjaannya sebagai pegawai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD sebesar 39,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020).

Penanganan fraktur tergantung pada letak, jenis, dan keparahan cedera. Berbagai macam metode tata laksana definitif fraktur dapat dilakukan mulai dari nonoperatif hingga operatif. Penanganan fraktur melalui tindakan operatif salah satunya menggunakan metode *Open Reductive Externa Fixatie* (OREF) serta *Open Redcution Internal Fixatie* (ORIF) (Pujiyanto dkk., 2023).

Tindakan pembedahan mengakibatkan adanya rasa nyeri yang disebabkan karena luka insisi (Handinata dkk., 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suleman dkk (2024), intensitas nyeri pada pasien pasca operasi ortopedi mayoritas merasakan nyeri berat pada operasi ORIF sebesar 36.1%. Selain itu juga, hasil penelitian yang dilakukan oleh Córcoles-Jiménez dkk (2025) menunjukkan bahwa prevalensi nyeri pada pasien yang menjalani

operasi di rumah sakit di Komunitas Otonomi Spanyol Castilla-La Manchawas sebanyak 69,9%, dengan intensitas rata-rata 5,23 saat istirahat dan 5,7 saat bergerak dalam skala 0 sampai 10. Pada pasien pasca operasi, rasa nyeri dapat menjadi parah dan menetap, dengan durasi rata-rata 72,45 menit, dan secara signifikan dapat mempengaruhi kenyamanan pasien (Nurjanah dkk., 2023). Kondisi nyeri pasca pembedahan ini apabila tidak ditangani dapat menimbulkan gangguan fungsi fisiologis, hemodinamis, menimbulkan stressor serta dapat menyebabkan cemas yang pada akhirnya dapat mengganggu istirahat dan proses penyembuhan penyakit (Ni & Lou, 2025).

Untuk mengurangi nyeri pasca bedah, terdapat dua pendekatan utama yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Pendekatan farmakologi umumnya melibatkan pemberian analgesik yang bertujuan untuk meredakan nyeri. Sementara itu, intervensi nonfarmakologis mencakup berbagai teknik seperti relaksasi, pernapasan, perubahan posisi, *masase*, *akupresur*, terapi panas atau dingin, hypnobirthing, terapi musik, serta stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS) (Black & Hawks, 2022a).

Penatalaksanaan nyeri dalam asuhan keperawatan menjadi aspek penting yang harus diperhatikan agar efektif dalam pelaksanaannya. Salah satu pengobatan nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi melalui genggam jari dapat membantu mengendalikan dan mengembalikan keseimbangan emosi, sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Dalam keadaan relaksasi yang alami, tubuh akan memicu produksi hormon endorfin, yang dikenal sebagai analgesik alami. Hormon ini memiliki kemampuan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami (Maristi dkk., 2024).

Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) selama 15 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik – titik keluar dan masuknya energi meridian (*energy channel*) yang terletak di tangan. Titik – titik refleksi pada tangan seperti ibu jari, jari telunjuk, jari tengah jari manis dan jari kelingking akan memberikan rangsangan secara spontan pada saat genggam jari atau *finger hold* diberikan setelah *post* operasi 6 – 7 jam setelah pasien sadar dan

bisa mobilisasi dini. Setelah pemberian obat analgesik selama 6-8 jam, relaksasi genggam jari dapat dilakukan selama 15 menit dalam satu kali sehari dan diberikan minimal selama 3 hari dan dianjurkan untuk melakukan secara mandiri apabila nyeri kembali muncul. Teknik ini digunakan untuk semua pasien pasca operasi, kecuali pada pasien yang mengalami luka di daerah telapak tangan yang tidak diperbolehkan untuk terapi (Dani & Babu, 2025).

Efektifitas terapi genggam jari ini telah dibuktikan dalam beberapa penelitian dan studi kasus yang telah dilakukan oleh peneliti – peneliti sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pujiyanto dkk (2023), intervensi relaksasi genggam jari yang diterapkan pada 36 pasien *post* operasi ORIF menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri dengan nilai *p value* $(0,000) < 0.05$. Penerapan Teknik relaksasi genggam jari juga menunjukkan hasil yang efektif untuk menurunkan nyeri sesuai dengan studi kasus yang dilakukan oleh Pratiwi dkk (2020), dengan hasil pasien yang mengalami nyeri pasca ORIF mengalami penurunan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari dengan 2 kali 1 yang diberikan selama 20 menit dengan pemberian teknik relaksasi genggam jari dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3.

Penerapan penanganan nyeri berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro mayoritas dengan penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dan teknik nonfarmakologis. Teknik nonfarmakologis yang biasa diterapkan yaitu relaksasi nafas dalam. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menerapkan intervensi non-farmakologis terapi relaksasi genggam jari yang mengkombinasikan pernafasan dan juga genggaman yang terbukti mampu menurunkan skala nyeri pada pasien pasca operasi di dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya pada pasien fraktur ekstremitas bawah secara holistik dan komprehensif. Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun dengan judul “Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya penerapan terapi relaksasi genggam jari dalam pemenuhan kebutuhan rasan nyaman nyeri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- b. Diketuainya diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- d. Diketuainya implementasi keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- e. Diketuainya evaluasi keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- f. Diketuainya hasil analisis tingkat nyeri setelah pemberian terapi relaksasi genggam jari kepada dua kasus kelolaan pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan evaluasi dalam pengembangan ilmu keperawatan

medikal bedah khususnya dalam bidang *surgical* mengenai penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman nyata dan informasi yang lebih dalam bagi penulis untuk menerapkan teknik relaksasi genggam jari pada kasus kelolaan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri yang disebabkan oleh tindakan pasca operasi fraktur ekstremitas bawah.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif selama menjalani perawatan dan memberikan terapi relaksasi genggam jari sebagai salah satu upaya terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri pasca operasi fraktur ekstremitas bawah.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan perawat dapat menerapkan teknik relaksasi genggam jari sebagai salah satu terapi non farmakologis yang dapat diimplementasikan dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri bagi pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah.

d. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dalam memahami konsep penerapan manajemen nyeri dengan penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam asuhan keperawatan pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah.

D. Ruang Lingkup KIAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini merupakan laporan dari penerapan teknik relaksasi genggam jari pada kasus kelolaan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah, yang dituliskan berdasar pada ruang lingkup keilmuan Keperawatan Medikal Bedah khususnya pada pasien sistem muskuloskeletal.