

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur tulang merupakan kondisi patah tulang sebagian atau seluruhnya, yang dapat terjadi secara spontan (akibat penyakit seperti osteoporosis dan kondisi kronis terkait) atau akibat jatuh atau trauma (akibat kecelakaan lalu lintas, olahraga dan lainnya). Tanda dan gejala biasanya muncul pada penderita fraktur adalah deformitas, pembengkakan, memar, spasme otot, nyeri, ketegangan kehilangan fungsi, gerakan abnormal dan krepitasi, perubahan neurovascular, dan syok (Khasanah, 2023).

World Health of Organization dalam *Fragility Fractures Fact Sheet* (2024) menyatakan insiden fraktur meningkat dengan kasus 13 juta orang dengan prevalensi sebesar 2,7%. Fraktur pada tahun 2020 terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan angka 3,2%, diperkirakan di tahun berikutnya kasus fraktur akan mencapai 21 juta dengan prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas.

Menurut data Badan Pusat Statistik, (2020) di Indonesia angka kecelakaan mengalami kenaikan setiap tahunnya. Tahun 2021 terjadi 103.645 kecelakaan dengan korban jiwa yaitu 25.266 korban jiwa, mengalami luka berat yaitu 10.553 korban dan terjadi luka ringan sebanyak 117.913 korban. Jenis fraktur yang sering terjadi yaitu fraktur femur (39%), fraktur humerus (15%), fraktur tibia (11%), dan terjadinya fraktur femur diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas dan terjadi pada laki-laki (63,8%) (Sembiring, 2022).

Angka kejadian kecelakaan yang menyebabkan fraktur di D.IYogyakarta angka kejadian mencapai 64,5%. Cedera pada bagian tubuh yang sering ditemukan adalah ekstremitas bagian bawah (67,9%), ekstremitas bagian atas (32,7%) (Huljanah *et al.*, 2023).

Penatalaksanaan patah tulang dilakukan dengan cara membatasi pergerakan tulang (*imobilisasi*) melalui tindakan konservatif berupa pemasangan gips dan traksi dan tindakan operatif dapat dilakukan dengan cara *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) maupun *Open Reduction Eksternal Fixation* (OREF).

Tindakan pembedahan menyebabkan trauma jaringan akibat insisi dan manipulasi jaringan. Trauma tersebut memicu pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin, bradikinin, histamin, dan sitokin, yang akan merangsang ujung saraf nosiseptor. Rangsangan nyeri ini diantarkan melalui serabut saraf aferen menuju medula spinalis, kemudian diteruskan ke thalamus dan korteks serebri, sehingga menimbulkan nyeri pascaoperasi.

Pasca operasi ORIF dengan keluhan utama nyeri yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak terhadap percepatan pemulihan pasien. Secara fisik, nyeri dapat mengganggu stabilitas hemodinamik dan dapat mengganggu mobilitas dini. Hambatan mobilisasi dapat menyebabkan kekakuan pada sendi, atrofi otot, dan risiko keterlambatan penyatuan tulang. Ketidaknyamanan akibat nyeri harus segera ditangani, nyeri merupakan masalah keperawatan utama pada fraktur dengan penanganan nyeri

menggunakan teknik farmakologi dan non-farmakologi (Rachmaningrum, 2023).

Manajemen nyeri post operasi fraktur merupakan tindakan sangat penting, manajemen nyeri yang efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien fraktur diantaranya teknik distraksi, relaksasi napas dalam, kompres dingin, *Guided Imagery*. Penatalaksanaan yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik non-farmakologi yaitu pemberian terapi imajinasi terbimbing (*Guided imagery*) untuk menurunkan nyeri. *Guided Imagery* merupakan salah satu teknik relaksasi yang melibatkan aktivitas kognitif, teknik ini bekerja memandu pasien membayangkan suasana tenang sehingga terjadi pengalihan perhatian dari stimulus nyeri, cara menstimulasi yaitu sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas simpatis, serta meningkatkan pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh.

Teori *Gate Control* menyatakan bahwa transmisi nyeri dapat dimodulasi di medula spinalis, di mana stimulasi non-nyeri dan faktor psikologis seperti relaksasi dapat menutup gerbang nyeri sehingga menurunkan persepsi nyeri (Melzack & Wall, 1965). Berdasarkan teori ini, *guided imagery* menurunkan nyeri dengan mengalihkan perhatian dan menciptakan relaksasi yang mengalihkan persepsi nyeri melalui mekanisme *gate control*.

Mekanisme dari *Guided Imagery* dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pasien pascaoperasi, dengan keunggulan

tidak menimbulkan efek samping bagi pasien dan relative mudah dilakukan secara mandiri, terapi ini memiliki efek relaksasi yang lebih mendalam dibandingkan teknik relaksasi seperti teknik napas dalam yang lebih berfokus pada pengaturan pernapasan. (Muqorrobin *et al.*, 2025)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khasanah, (2023) penerapan *Guided imagery* efektif mengurangi nyeri serta ansietas pada pasien fraktur post operasi ORIF. Penelitian lain yang dilakukan oleh Muqorrobin *et al.*, (2025) menyatakan setelah diberikan *Guided Imagery* rata-rata nyeri sebesar 1,64 (nyeri ringan). Hasil nilai ($p\text{-value} < \text{Alfa } 0,05$) Kelompok *guided imagery* menunjukkan perubahan nyeri yang bermakna setelah intervensi dibandingkan dengan teknik relaksasi benson, terdapat perbedaan signifikan antar kelompok.

Data kejadian fraktur di rawat inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2024, fraktur merupakan salah satu dalam diagnosa medis terbanyak diruang perawatan. Studi Pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai perawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Implementasi nyeri post ORIF diberikan terapi untuk mengurangi nyeri dengan pemberian obat analgetik yang hanya meredakan efek nyeri hingga empat sampai enam jam, sehingga perlu adanya pemberian terapi non farmakolgi setelah efek obat analgesik hilang, terapi yang sudah dilakukan oleh perawat ruangan adalah teknik tarik napas dalam. Penerapan selanjutnya menggunakan terapi *Guided Imagery* yang sebelumnya belum pernah diterapkan diruangan padmanaba barat RSUP Dr. Sardjito sebagai *Evidence Based Nursing* (EBN) dalam mengurangi nyeri.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan *Guided Imagery* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien post operasi ORIF di RSUP Dr Sardjito”.

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui pengalaman nyata dalam menganalisis penerapan terapi *Guided Imagery* pada asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien Post Operasi ORIF.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hasil Asuhan Keperawatan meliputi Pengkajian, Dianosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi terhadap penerapan terapi *Guided Imagery* pada pasien post operasi ORIF dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman Nyeri di RSUP Dr. Sardjito.
- b. Diketahui pengaruh penerapan terapi *Guided Imagery* pada pasien post operasi ORIF dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman Nyeri di RSUP Dr. Sardjito.
- c. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan penerapan terapi *Guided Imagery* pada pasien post operasi ORIF dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman Nyeri di RSUP Dr. Sardjito.

B. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan evaluasi dalam pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah khususnya mengenai penerapan terapi *Guided Imagery* dalam Asuhan Keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien Post Operasi ORIF.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Penulis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat memberikan pengalaman nyata dan informasi bagi penulis dalam menerapkan terapi non farmakologis yaitu dengan *Guided Imagery* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien dengan Post Operasi ORIF di RSUP Dr. Sardjito.

b. Bagi pasien dan keluarga

Menerapkan terapi *Guided Imagery* oleh pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien Post Operasi ORIF.

c. Bagi perawat ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito

Perawat dapat menerapkan terapi *Guided Imagery* sebagai *Evidence Based Nursing* (EBN) dalam memberikan asuhan keperawatan non-farmakologi pada pasien nyeri.

d. Bagi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadi referensi terapi *Guided Imagery* untuk pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien Post Operasi ORIF

C. Ruang Lingkup

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini merupakan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi menggunakan penerapan terapi *Guided Imagery* pada pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pasien Post Operasi ORIF, yang termasuk bagian dari Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Studi kasus ini dilaksanakan selama 3 hari di RSUP Dr. Sardjito.