

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Total Hip Replacement* (THR) adalah sebuah tindakan operasi yang dilakukan dengan cara mengganti keseluruhan sendi hip menggunakan *implant* atau *prosthesis* yang terbuat dari bahan metal, plastik, dan keramik. Prosedur *Total Hip Replacement* umumnya dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan sendi panggul akibat cedera, kerusakan sendi karena penuaan, atau radang sendi yang tidak dapat ditangani dengan pengobatan lainnya. Proses insisi pada pembedahan akan menyebabkan luka insisi yang menimbulkan nyeri yang muncul pada dua jam setelah operasi akibat hilangnya pengaruh anestesi (Potter & Perry, 2017). Meskipun fragmen tulang telah direduksi, tetapi efek yang ditimbulkan dari proses seperti pemasangan alat fiksasi yang menembus tulang akan menyebabkan nyeri hebat. Hal ini disebabkan oleh fase inflamasi yang disertai edema jaringan pada area yang terpasang dan berlangsung selama berjam-jam dan berhari-hari sebagai proses perbaikan fragmen tulang (Pratiwi, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), mencatat pada tahun 2017-2018 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas (WHO, 2018). Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5 % (Kemenkes RI, 2018). Fraktur pada ekstremitas bawah akibat dari kecelakaan lalu lintas memiliki prevalensi paling tinggi di antara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2 % dari 45.987 orang dengan kasus ekstremitas bawah akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Buletin Orthopedi Indonesia Edisi Kedua, pada tahun 2030 seiring bertambahnya populasi usia lanjut, diperkirakan akan ada lebih dari empat juta pasien yang menjalani operasi penggantian sendi.

Adapun kasus *fraktur* terbanyak di Provinsi Lampung berada di Lampung Tengah. Sedangkan Bandar Lampung menduduki urutan ke 3 dengan kasus

cedera terbanyak yaitu 3.878 jiwa dengan prevalensi sebesar 4,5%. Dari jumlah kasus cedera tersebut yang mengalami cedera pada ekstremitas atas sebanyak 27 jiwa dengan prevalensi sebesar 39,49% sedangkan yang mengalami cedera pada ekstremitas bawah sebanyak 74 jiwa dengan prevalensi sebesar 64,59%. Dari 176 jiwa yang mengalami cedera, 116 di antaranya mengalami patah tulang (*fraktur*) dengan prevalensi sebesar 4,5%.

Di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro didapatkan data pre-survei bahwa pasien dengan tindakan pembedahan ortopedi mencapai 50 pasien dalam periode Januari sampai dengan Maret. Di antaranya dengan tindakan operasi *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) sebanyak 21 pasien, *Total Hip Replacement* (THR) sebanyak 23 pasien, dan *Total Knee Replacement* (TKR) sebanyak 6 pasien. Kemudian, dari data hasil wawancara penulis terhadap salah satu pasien yang mendapat tindakan pembedahan THR, mengatakan bahwa nyeri yang dialami setelah pembedahan mulai terasa 6 jam setelah operasi selesai, yang berlangsung terus-menerus dengan skala nyeri 7 dan sangat mengganggu tidur.

Angka kejadian fraktur yang meningkat setiap tahunnya menjadikan masalah ini perlu tindakan dan penanganan yang tepat, salah satunya yaitu dengan dilakukannya pembedahan. Operasi atau disebut juga pembedahan merupakan pengobatan dengan tujuan untuk menampilkan bagian tubuh yang ingin ditangani dengan cara invasif). *Total Hip Replacement* adalah penggantian panggul yang rusak berat dengan sendi buatan. Sendi buatan ini terdiri dari 3 bagian yaitu mangkuk (*acetabular*), caput, dan batang (stem). Bagian luar acetabular terbuat dari logam sementara bagian luar terbuat dari plastik. Pasien yang dilakukan *Total Hip Replacement* umumnya berusia lebih dari 60 tahun dengan nyeri yang tak tertahankan atau kerusakan sendi pinggul yang ireversibel. Pasien muda dengan kerusakan panggul berat yang sangat nyeri dapat menjalani penggantian total panggul.

Keluhan yang sering timbul pada pasien akibat dari tindakan operasi adalah nyeri. Nyeri merupakan masalah keperawatan utama pada fraktur. Nyeri yang timbul akibat kerusakan jaringan insisi yang aktual dan potensial,

nyeri terjadi apabila bersamaan dengan terjadinya proses penyakit atau bersamaan dengan proses pengobatan. Nyeri *post* pembedahan timbul setelah hilangnya efek dari pembiusan, nyeri hebat akan dirasakan 24 jam pertama atau hari kedua *post* pembedahan baik pasien yang baru pertama kali dilakukan pembedahan sebelumnya maupun yang sudah berulang kali dilakukan pembedahan. Nyeri *post* pembedahan termasuk dalam kategori nyeri akut dengan karakteristik mendadak, rentan waktu yang cepat, dan berlangsung dalam waktu yang singkat (Brunner & Sudarth, 2017).

Penatalaksanaan nyeri *post* operasi THR di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro, biasanya diberikan terapi farmakologi dengan analgesik yaitu ketorolac 30mg/mL setiap 8 jam. Pemberian analgesik tidak diberikan berdampingan dengan terapi non-farmakologi.

Nyeri pada pasien pasca pembedahan apabila tidak segera ditangani akan berpengaruh pada perubahan hemodinamik, terdapat gangguan aliran darah, faktor koagulasi, fibrinolisis, terjadi ketidakseimbangan cairan elektrolit serta meningkatkan kebutuhan sistem respirasi dan sistem kardiovaskuler akibat peningkatan hormon katabolik. Hampir 75 % pasien *post* operasi pembedahan mengalami keluhan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda mulai dari nyeri yang hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya.

Penatalaksanaan nyeri fraktur yang biasanya digunakan adalah manajemen secara farmakologi dan secara non farmakologi. Secara farmakologi yaitu memakai obat-obatan baik analgesik narkotik/non-narkotik. Namun bila keluhan nyeri dapat dihilangkan 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 pendarahan lambung. Penatalaksanaan nyeri fraktur dapat juga diatasi secara non farmakologi, seperti teknik distraksi, *imaginary*, *biofeedback*, dan teknik

relaksasi (Potter & Perry, 2017). Salah satu di antaranya yaitu teknik relaksasi genggam jari.

Teknik relaksasi genggam jari adalah proses mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Teknik ini dicapai melalui relaksasi jari dan aliran energi dalam tubuh. Memegang jari dapat menghilangkan rasa sakit, memberikan rasa damai, fokus dan nyaman, meningkatkan aspek emosional dan mengurangi kecemasan dan depresi. Teknik tersebut dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi yang terletak pada jari kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara spontan pada saat digenggam (Wati & Ernawati, 2020).

Berdasarkan penelitian Pratiwi (2020), pasien dengan *pasca*-ORIF mengungkapkan rasa nyeri pada area *femur* dengan skala sedang berskala 6 menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS), pasien tampak meringis kesakitan merasakan nyeri, tampak melindungi area nyeri dan sulit untuk merubah posisi dengan miring ke kiri serta ke kanan karena merasakan nyeri. Penerapan teknik relaksasi genggam jari pada subjek A yang diberikan selama 3 hari, hari pertama didapatkan hasil adanya penurunan nyeri dari skala 6 menjadi skala 5. Hari kedua, didapatkan hasil adanya penurunan dari skala 5 menjadi skala 4 dan pada hari ketiga didapatkan hasil adanya penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi 3 setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari.

Teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 2 menit di setiap jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (*energy channel*) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu

pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Fridalni & Yanti, 2022).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Operasi Total Hip Replacement* dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melakukan analisis tingkat nyeri pasien *post operasi Total Hip Replacement* dengan intervensi relaksasi genggam jari di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan tingkat nyeri pada pasien *post operasi Total Hip Replacement* di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pada pasien *post operasi Total Hip Replacement* di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.
- c. Menganalisis intervensi teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pasien *post operasi Total Hip Replacement* di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2024.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan bagi pembaca dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien *post operasi Total Hip Replacement* dengan intervensi relaksasi genggam jari terhadap penurunan

tingkat nyeri, serta dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan di perpustakaan.

## 2. Manfaat Praktik

### a. Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus fraktur dengan tindakan operasi *Total Hip Replacement*.

### b. Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan.

### c. Institusi Pendidikan

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan pada kasus *post* operasi *Total Hip Replacement* serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

### d. Klien

Sebagai masukan dan pengetahuan untuk mempercepat pemulihan keadaan klien dan pengetahuan tentang bagaimana menangani penyakit fraktur dengan tindakan operasi *Total Hip Replacement*.

## E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan karya ilmiah akhir ners ini berfokus pada analisis tingkat nyeri pada pasien *post* operasi *Total Hip Replacement* dengan masalah nyeri akut dan diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2024 di Rawat Inap Ruang Bedah D RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro.