

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan cara infasive (Wahyu,2016). Pasien pasca operasi fraktur sering kali mengeluh rasa nyeri. Keluhan ini sebenarnya wajar karena tubuh mengalami luka dan poses penyembuhannya tidak sempurna. Nyeri yang dirasakan pasien akan meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anastesi. Secara signifikan nyeri yang dirasakan ini dapat memperlambat pemulihan (Alan, 2015)

Menurut Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, tercatat fraktur pada tahun 2019 sejumlah kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% akibat kecelakaan lalu lintas (Rahayu & Safitri, 2021). Pada tahun 2018 berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar telah didapatkan bahwa dari sekian banyaknya kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi terjadinya cedera yaitu fraktur dengan persentase yaitu sebesar 67,9% dari 92,976. Orang dengan kasus fraktur pada tibia sebanyak 3.775, orang yang mengalami fraktur cruris sebanyak 14.027, orang yang mengalami fraktur femur sebanyak 19.754, orang yang mengalami fraktur pada tulang tulang kecil dikaki sebanyak 970 dan orang yang mengalami fraktur fibula sebanyak 337.

Penatalaksanaan fraktur melalui operasi dapat menjadi pengobatan terbaik namun efek sampingnya operasi dapat menyebabkan nyeri. (Indrawati, 2017) mengatakan bahwa nyeri post operasi masuk dalam skala nyeri berat jika tidak diatasi dengan baik, 50 % pasien mengatakan nyeri dan dapat mengganggu kenyamanan pasien. nyeri adalah pengalaman emosional atau sensorik dimana terjadi kerusakan jaringan fungsional atau actual yang terjadi secara mendadak atau lambat. Nyeri yang dapat dirasakan oleh pasien fraktur yaitu nyeri tajam

dan tertusuk-tusuk. dikarenakan adanya infeksi tulang akibat spasme otot maupun penekanan pada saraf sensoris (Helmi, 2012)

Nyeri pada post operasi fraktur yaitu dimulai dari salah satu tindakan operasi/invasive mengakibatkan inflamasi pada jaringan sekitar, sehingga menimbulkan stimulus nosiseptis yang merangsang reseptor nosiseptis, stimulus tersebut ditransduksikan menjadi impuls melalui serabut arefen yang dibawa kemedula spinalis, impuls tersebut diproses oleh pusat dengan mekanisme yang kompleks menjadi pengalaman nyeri. Pada saat terjadi respon inflamasi mediator inflamasi dilepaskan pada jaringan yang mengalami kerusakan. Respon inflamasi sebagai reaksi tubuh jika ada kerusakan dapat mengakibatkan plastisitas reversible pada reseptor nosiseptor berubah yang mampu menurunkan ambang rangsang reseptor. Perubahan ini akan dapat meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri terutama pada lokasi jaringan yang rusak sehingga rangsangan ringan dapat menimbulkan rasa nyeri (Suseno, et al., 2017). Gejala klinis fraktur adalah adanya trauma, rasa nyeri dan bengkak di bagian tulang yang patah, deformitas, gangguan fungsi muskuloskeletal, putusnya kontinuitas tulang dan gangguan neurovaskuler (Mahartha et al., 2017).

Nyeri akut merupakan masalah utama keperawatan pada fraktur. Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan dari pengalaman personal dan subjektivitas seseorang yang dapat disebabkan oleh kerusakan jaringan (Bahrudin, 2018). Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dapat dilakukan dengan cara berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam memberikan pengobatan farmakologi untuk mengatasi nyeri dengan menggunakan obat anti nyeri dan juga dengan cara manajemen nyeri, sedangkan secara non farmakologi dapat dilakukan dengan teknik relaksasi, distraksi, terapi es dan panas, hypnosis, guided imagery dan music (Mayasari, 2020).

Strategi untuk penatalaksanaan rasa nyeri menggunakan pendekatan secara farmakologis maupun dengan cara non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri

secara farmakologis merupakan cara yang efektif dalam mengurangi nyeri terutama pada nyeri yang hebat yang biasanya berlangsung lama sekitar berjam-jam bahkan sehari-hari (Pinandita, et al., 2012). Penatalaksanaan nyeri farmakologi dapat diberikan dengan obat sedangkan penatalaksanaan rasa nyeri non farmakologi meliputi stimulus kutaneus (Purnamasari, 2014).

Stimulus kutaneus atau terapi berbasis suhu berupa kompres dingin. Kompres dingin mampu meningkatkan pemulihan jaringan perbaikan. Efek kompres dingin dapat menghambat impuls saraf dan kecepatan konduksi saraf melambat sehingga rasa nyeri dapat menurun. Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit sehingga dapat mengontrol nyeri, selanjutnya pengaruh serabut taktil A-Beta terhadap impuls dapat mendominasi impuls untuk menutup gerbang dan nyeri akan terhalang oleh impuls (Purnamasari, 2014). Kompres dingin dapat menghilangkan rasa sakit. Kompres dingin mengurangi produksi prostaglandin yang meningkatkan sensitivitas reseptor rasa sakit dan zat lain di lokasi luka dengan menghambat proses inflamasi. Selain itu, kompres dingin juga dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan dengan mengurangi aliran darah ke area yang mengalami trauma (efek vasokonstriksi) (Nafisa, A, 2013).

Kompres dingin merupakan salah satu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologi. Intervensi kompres dingin air es dilakukan selama 5-10 menit disisi tubuh berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi rasa nyeri. Sebelum dilakukan pengompresan dilakukan pengukuran skala nyeri dengan Numeric Rating Scale (NRS). (Nurchahriah, 2014). Pemberian kompres dingin dipercaya dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang memblok transmisi. Stimulus nyeri memberikan efek penurunan rasa nyeri, kompres dingin juga memberikan efek fisiologis seperti menurunkan respon inflamasi jaringan, menurunkan aliran darah dan mengurangi terjadinya edema. (Tamsuri, 2012).

Beberapa penelitian sebelumnya seperti (Suryani & Soesanto, 2020), yang mendapatkan bahwa pemberian terapi kompres dingin yang dilakukan selama 3 hari berhasil menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien fraktur tertutup.

Terapi kompres dingin yang diberikan pada pasien dapat menstimulasi kulit sehingga dapat meningkatkan produksi endorphen didalam tubuh yang berfungsi sebagai zat penghilang rasa nyeri. Hal ini dibuktikan dengan setelah diberikan intervensi terapi kompres dingin, tingkat nyeri pasien berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Penelitian (Sirait,2019), menunjukkan terdapat pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur femur. Hal ini dikarenakan pada prinsipnya kompres dingin bisa dikategorikan kedalam suatu teknik dari stimulasi kulit yang dilakukan agar menghilangkan nyeri dan merupakan langkah sederhana dalam upaya meredakan persepsi nyeri. Kompres dingin dapat menghilangkan nyeri dan meningkatkan proses penyembuhan yang mengalami kerusakan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Ismail, D. A. dan Afni Anissa, C. N., 2019) yang berjudul “Nursing Care On Fracture Patients In Fulfillment Of Safe And Comfortable Needs” pemberian tindakan non farmakologi kompres dingin dapat digunakan pada pasien fraktur dengan masalah nyeri akut karena dapat menurunkan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi skala 2 dalam waktu 20 menit pengompresan diarea proksimal dan distal sekitar area fraktur.

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan peneliti, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Tibia Dengan Intervensi Kompres Dingin Di Rumah Sakit Bhayangkara Lampung 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan sebagai berikut “Bagaimana Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Tibia Dengan Intervensi Kompres Dingin Di Rumah Sakit Bhayangkara Lampung 2024?”.

C. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur tibia dengan intervensi kompres dingin di Rumah Sakit Bhayangkara Lampung 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur tibia dengan masalah nyeri akut.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pasien post operasi fraktur tibia
- c. Menganalisis evaluasi pada asuhan keperawatan dengan intervensi kompres dingin pada pasien post operasi fraktur tibia dengan masalah keperawatan nyeri akut.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan tugas akhir ini agar dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang implementasi pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut post operasi fraktur tibia di rumah sakit bhayangkara lampung 2024

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi penulis

Dengan adanya karya ilmiah akhir ini di harapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut post operasi fraktur tibia dengan implementasi terapi kompres dingin

b. Manfaat bagi Rumah Sakit

Dengan adanya karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan perioperative khususnya pada pasien dengan masalah

keperawatan nyeri akut post operasi fraktur tibia dengan implementasi terapi kompres dingin sehingga pelayanan akan menjadi lebih berkualitas.

c. Manfaat bagi Institusi pendidikan

Dengan adanya karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang implementasi terapi kompres dingin pada pasien dengan masalah nyeri akut post operasi fraktur tibia.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur tibia dengan intervensi terapi kompres dingin di Rumah Sakit Bhayangkara Lampung 2024, meliputi asuhan keperawatan post operasi fraktur tibia yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap bedah di Rumah Sakit Bhayangkara Lampung Pada Bulan Mei tahun 2024.