

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh gaya eksternal yang lebih besar dari kemampuan tulang disebut fraktur (Nur & Nizmah, 2022). *World Health of Organization* (WHO) Tahun 2022 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, kejadian patah tulang di dunia yaitu 440 juta. Di Indonesia, terdapat 1.775 kejadian patah tulang (3,8%) diantara 14.127 orang yang mengalami trauma benda tajam atau tumpul, dengan 236 orang (1,7%) mengalami patah tulang. Di Indonesia kasus fraktur femur merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%) (Sari & Asmara, 2020).

Prevalensi kejadian cedera di Provinsi Lampung dengan bagian cedera ekstremitas atas sebesar 32,86% dan kejadian cedera ekstremitas bawah sebesar 68,78% kasus. Sementara itu Kota Metro menjadi urutan pertama terbanyak kasus cedera pada ekstremitas bawah sebesar 75,23% kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Fraktur dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah cedera, benturan, dan melemahnya tulang akibat abnormalitas seperti fraktur patologis.. Masalah patologis muncul akibat penyakit tulang (degeneratif dan kanker). Fraktur dibagi menjadi fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Tertutup bila tidak terdapat hubungan antara fragmen tulang dengan dunia luar oleh karena perlukaan di kulit. Fraktur umumnya mengakibatkan pendarahan di sekitar lokasi patah tulang. Jaringan lunak di sekitar tulang umumnya luka. Tekanan pada serabut saraf yang tidak diobati akibat edema dapat membatasi aliran darah ke tungkai dan

menyebabkan cedera saraf tepi. Pembengkakan, jika tidak ditangani, akan mengakibatkan peningkatan tekanan jaringan dan tekanan darah total (Rustikarini, Santoso & Pradana, 2023).

Penatalaksanaan fraktur dilakukan dengan metode (gips dan traksi) atau metode bedah (pembedahan) digunakan untuk mengobati patah tulang. Pembedahan diperlukan untuk mengembalikan posisi tulang dengan membuka bagian yang ditangani. Luka insisi dapat menghasilkan ujung saraf bebas yang diperantarai oleh sistem sensorik yang menyebabkan rasa nyeri (Hermanto et al., 2020). Ketidaknyamanan pasca operasi terjadi pada pasien fraktur yang menjalani operasi. Pembedaan dapat menyebabkan rasa sakit bagi penderitanya (Wahyuningsih & Fajriyah, 2021).

Pada klien penderita fraktur pada umumnya akan dilakukan tindakan pembedahan. Klien yang melakukan tindakan pembedahan tentu akan mengalami nyeri meskipun diberikan analgesik. Nyeri tersebut dapat menyebabkan kenyamanan klien terganggu. Pada saat dilakukan pembedahan, dokter maupun perawat akan menggunakan anestesi. Penggunaan anestesi pada saat dilakukan pembedahan bertujuan untuk menghambat konduksi saraf secara tidak langsung yang dapat menjadi indikasi sebagai penghambat nyeri, namun setelah dilakukan tindakan pembedahan efek anestesi akan hilang dan klien akan mengalami keluhan nyeri. Nyeri akan berpengaruh terhadap nafsu makan, aktivitas sehari-hari, hubungan dengan orang sekitar dan emosional (Hermanto et al., 2020).

Fraktur dapat menyebabkan gangguan fisik maupun psikologis pada seseorang sehingga dapat menimbulkan nyeri. Nyeri yang dialami oleh klien fraktur merupakan nyeri muskuloskeletal yang termasuk dalam nyeri akut. Nyeri pada klien fraktur apabila tidak segera diatasi dapat mengganggu proses fisik, bisa menimbulkan stres dan cemas berlebih yang dapat mengganggu istirahat dan proses penyembuhan. Akibat yang muncul karena trauma pada fraktur diantaranya, keterbatasan aktivitas, dapat terjadi perubahan pada bagian tubuh

yang cedera, dan kecemasan akibat rasa nyeri yang dirasakan (Kurniawan et al., 2021).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Seringkali dijelaskan dalam istilah proses distruksi, jaringan seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut, mual. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri digambarkan sebagai keadaan yang tidak nyaman, akibat dari ruda paksa pada jaringan (Judha et al., 2018).

Jika status neurologis pasien stabil, nyeri akan sering muncul pada situasi fraktur; tingkat keparahan dan pola nyeri akan bervariasi pada setiap pasien. Jika rasa sakit tidak dikelola, itu cenderung berlanjut dan memburuk. Ini disebabkan oleh kejang pada jaringan di sekitarnya, patah tulang yang tidak seimbang, atau cedera (Muhajir, 2023). Pasca operasi menimbulkan reaksi kompleks tertentu terhadap pembedahan yang mempengaruhi hipersensitivitas sistem saraf pusat, setelah operasi pembedahan pasien akan menimbulkan nyeri (Nur Cahya & Nizmah, 2022). Nyeri memiliki efek samping yang dapat merusak kemampuan seseorang untuk beraktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup mereka. Selain cacat, rasa sakit yang tidak diobati dapat menyebabkan masalah psikologis seperti melankolis, ketakutan, dan kekhawatiran. Akibatnya, nyeri yang tidak terkelola memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas kesehatan fisik, sosial, dan psikologis (Ady & Purwoto, 2023).

Respon fisiologis terhadap nyeri berpotensi memburuk dan mengancam kesehatan, sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat. Perawatan untuk pasien yang mengalami nyeri meliputi relaksasi pernapasan dalam, yaitu teknik pernapasan perut yang lambat atau, berirama dan nyaman dilakukan dengan mata tertutup. Relaksasi nafas dalam mempunyai efek merangsang sistem aferen descending, yaitu sistem serabut yang berasal dari hipotalamus dan otak tengah otak yang berakhir pada serabut interneural inhibitor dalam kornu dorsalis dari

medula spinalis yang mengakibatkan berkurangnya stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak (Ahmad Muhajir, 2023). Relaksasi nafas dalam dapat menghilangkan rasa sakit dengan mengurangi ketegangan otot yang mendukung rasa sakit. Cara relaksasi napas dalam dengan menutup mata lalu menarik dan menghembuskan nafas dengan perlahan. Penggunaan teknik relaksasi pada periode pasca operasi dapat mengurangi penggunaan obat penghilang rasa sakit pada pasien, dan memastikan kepuasan pasien terhadap pengobatan (Nur Cahya & Nizmah, 2022).

Penelitian Yuniar et al., (2019) menunjukkan sebagian pasien post operasi fraktur di RS PKU Muhammadiyah Gombong mayoritas mengalami nyeri kategori sedang, dengan 28 responden (51,9%) mengalami nyeri sedang dan 4 responden (7,4%) mengalami nyeri sangat berat. Hal ini didukung penelitian Susi, dkk (2019) melaporkan bahwa 30% - 80% pasien mengalami nyeri pasca operasi selama proses rehabilitasi fraktur dengan *Open Reduction and Internal Fixation (ORIF)*, mayoritas (lebih dari 80%) mengalami nyeri sedang hingga berat (intens). Menurut kelompok dokter di seluruh dunia, pasien rawat inap mengalami pengalaman nyeri pasca operasi yang paling parah (Susi, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di RSUD Sidoarjo pada 3 pasien dengan fraktur, ditemukan semua pasien mengalami nyeri pasca operasi skala 6 ditandai pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur.

Peran seorang perawat adalah membantu meredakan nyeri dengan memberikan intervensi pereda nyeri (dengan menggunakan pendekatan/manajemen farmakologis maupun nonfarmakologis) (Sagitha, 2020). Kombinasi penanganan farmakologi dan nonfarmakologi merupakan cara terbaik untuk mengontrol nyeri. Teknik relaksasi menjadi salah satu terapi non farmakologis yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien, dapat mengurangi intensitas nyeri, serta dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang

berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan (Nur dkk, 2022).

Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang. Terapi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan otot berkurang dan kemudian akan mengurangi kecemasan dan nyeri (Yuliasuti, 2015). Menggenggam jari sambil mengatur nafas (relaksasi) dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi yang terletak pada jari tangan kita titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks/spontan pada saat genggam (Rasyid & Samaran, 2019).

Prosedur relaksasi genggam jari dalam yaitu anjurkan pasien untuk genggam tiap jari mulai dari ibu jari selama 2 - 5 menit, pasien bisa memulai dengan tangan manapun. Tarik nafas dalam-dalam (ketika bernafas, hiruplah dengan rasa harmonis, damai, nyaman dan kesembuhan). Hembuskan nafas secara perlahan dan lepaskan dengan teratur (ketika menghembuskan nafas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepas semua perasaan - perasaan negatif dan masalah - masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran kita yang berhubungan dengan kerusakan jaringan karena post operasi fraktur) (Cane, 2018). Relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit dalam satu kali sehari dan diberikan minimal selama 3 hari. Teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan nyeri pada semua klien pasca operasi, kecuali pada klien yang mengalami luka di daerah telapak tangan dan telapak kaki tidak diperbolehkan untuk diberikan terapi (Indriani S, 2020 dalam Rahayu, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Larasati & Eni, (2022) tentang relaksasi genggam jari pada pasien post operasi ang dilakukan pada 2 pasien dengan nyeri

post operasi laparotomi, menunjukkan bahwa adanya perubahan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Pemberian Relaksasi genggam jari efektif untuk menurunkan skala nyeri post operasi laparotomi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti selama melakukan praktik klinik di Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Kota Metro, masih sedikit ditemukannya perawat di rumah sakit yang sudah menerapkan pemberian teknik non farmakologi sebagai penanganan nyeri post operasi fraktur dan perawat lebih mengutamakan pemberian terapi farmakologi tanpa memberikan intervensi non farmakologi. Oleh karena itu, dari uraian diatas penulis tertarik untuk menerapkan terapi non farmakologi untuk penanganan nyeri yaitu dengan terapi relaksasi genggam jari secara optimal dan komprehensif serta melakukan analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur tibia dextra dengan intervensi pendukung terapi relaksasi genggam jari di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat nyeri pada pasien pada pasien post ORIF dengan intervensi pendukung terapi relaksasi genggam jari di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien pada pasien post operasi fraktur tibia dextra dengan intervensi pendukung terapi relaksasi genggam jari di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang mempengaruhi nyeri pada pasien post operasi fraktur tibia dextra.

- b. Menganalisis tingkat nyeri pasien post operasi fraktur tibia dextra
- c. Menganalisis intervensi keperawatan terapi relaksasi genggam jari pada pasien post operasi fraktur tibia dextra dengan masalah nyeri.

D. Manfaat Penelitian

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 intervensi terapi relaksasi genggam jari di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan ilmu keperawatan khususnya pada bidang keperawatan perioperative pasien post operasi.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi maupun pedoman dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam penanganan tingkat nyeri pasien dengan masalah keperawatan nyeri post operasi fraktur tibia dextra dengan intervensi terapi relaksasi genggam jari.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang penerapan intervensi terapi relaksasi genggam jari dalam penanganan tingkat nyeri pasien post operasi fraktur tibia dextra.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah nyeri post operasi fraktur tibia dextra yang dilakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien post operasi fraktur tibia dextra yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi terapi relaksasi genggam jari. Asuhan keperawatan ini telah dilakukan pada 6-11 Mei 2024.