

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Fraktur adalah hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, dan baik yang bersifat total maupun sebagian (AISYAH OFALIANI, 2022). Fraktur bisa disebabkan oleh trauma langsung misalnya benturan atau pukulan yang mengakibatkan patah tulang, dan trauma tidak langsung (Kemenkes, 2021). Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma ditandai gejala nyeri, bengkak, deformitas, gangguan fungsi, pemendekan, dan krepitasi. Pada wilayah ASEAN prevalensi kejadian fraktur tertutup akibat insiden kecelakaan yaitu sebesar 42,6%, dimana kejadian fraktur lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Suryani, 2020) . Fraktur dibagi berdasarkan dengan kontak dunia luar, yaitu meliputi fraktur tertutup dan terbuka (ARDIYANTO & ARDIYANTO, 2022). Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri (Afandi & Rejeki, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menyampaikan bahwa kejadian fraktur akibat kecelakaan lalu lintas mengalami peningkatan. Tercatat sebanyak 15 juta penduduk di seluruh dunia dengan angka prevalensi 3,2%. Pada tahun 2020 kejadian fraktur memasuki angka prevalensi 2,7% atau kurang lebih sekitar 13 juta penduduk dunia.

Di Indonesia angka kejadian fraktur cukup tinggi, dimana sekitar delapan juta orang mengalami fraktur femur diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas (Sembiring & Rahmadhany, 2022). Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dari jumlah penduduknya yaitu berkisar 238 juta. Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5%

(Riskesdas, 2018).

Kasus fraktur tertinggi di Indonesia urutan pertama yaitu, provinsi Kalimantan Utara 8.1%, dan provinsi Aceh 7.9%. Persentase kasus fraktur di Kalimantan Barat sebanyak 4.0%. Sedangkan di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang tahun 2023 jumlah kasus fraktur sebanyak 554 kasus, ternyata sebanyak 89 kasus atau sekitar 16 % merupakan fraktur femur (RM RSUD dr. Abdul Aziz, 2024) Sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera pada bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% (Riskesdas 2018). Menurut data Badan Pusat Statistika jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas akibat fraktur pada tahun 2020 sebanyak 25.266 orang (BPS, 2022). Fraktur yang paling sering terjadi di Indonesia adalah fraktur ekstremitas bawah. Bagian tubuh yang sering mengalami fraktur yaitu ekstremitas bagian bawah (Platini et al., 2020).

Prinsip utama dalam penatalaksanaan fraktur adalah mengembalikan posisi secara anatomis, mengurangi nyeri dengan cara imobilisasi, mendukung proses healing tulang, dan mengembalikan posisi tulang. Fraktur femur dapat ditatalaksana secara konservatif dan operatif (Taufik, 2021). Tindakan pemasangan *Open Reduction Internal Fixatie* (ORIF) merupakan prosedur pembedahan medis untuk mengembalikan fungsi normal. Permasalahan yang timbul dari tindakan ORIF yaitu nyeri, gangguan perfusi jaringan, gangguan mobilitas fisik, dan gangguan konsep diri. Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti baal, nyeri, kekuatan otot, bengkak atau edema, keterbatasan lingkup gerak, penurunan kekuatan otot, penurunan aktivitas fungsional serta pucat pada area yang di operasi (Wantoro et al., 2020).

Dampak yang timbul pada pasien dengan fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang dirasakan, resiko terjadinya infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit, serta berbagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Selain itu fraktur juga dapat

menyebabkan kematian (Afandi, 2022). Nyeri apabila tidak diatasi segera akan menghambat proses penyembuhan, menimbulkan stres, serta ketegangan yang akan menimbulkan respon fisik dan psikis sehingga diperlukannya upaya yang tepat (Potter & Perry, 2010). Salah satu pengendalian nyeri dapat dilakukan dengan manajemen nyeri.

Beberapa manajemen nyeri non farmakologis diantaranya penggunaan teknik distraksi teknik relaksasi, hypnosis, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), pemijatan, tusuk jarum, aroma terapi, serta kompres hangat dan dingin. Efektifitas kompres dingin dengan menggunakan metode yang bervariasi telah banyak diteliti dan diaplikasikan dalam setting pelayanan keperawatan. *Cold Pack* efektif mengurangi nyeri pada kasus ortopedi ringan, sedangkan pada kasus ortopaedi berat menggunakan perendaman air es, namun efisiensi penggunaan cold pack lebih dianjurkan. Kompres dingin ini juga tidak mengganggu pembuluh darah perifer dan tidak menyebabkan kerusakan jaringan kulit apabila perendaman dilakukan sesuai prosedur (Suryani & Soesanto, 2020).

Tujuan dilakukannya manajemen terhadap rasa nyeri yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa tidak nyaman dan rasa sakit yang dialami pasien dengan efek samping yang ditimbulkan tidak terlalu kentara yaitu dengan menggunakan teknik non farmakologi. Salah satu teknik yang mudah dilaksanakan dalam penurunan intensitas rasa nyeri yaitu dengan kompres dingin. Saat ini metode kompres dingin memanfaatkan penggunaan *Cold Pack*, karena teknik ini terbilang lebih efektif untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul. Berbeda dengan kompres hangat, kompres dingin tidak memberikan efek pada pembuluh darah perifer dan tidak dapat merusak jaringan kulit apabila pelaksanaan dilakukan sesuai prosedur (Afandi, 2022).

Pemberian kompres dingin *cold pack* merupakan salah satu cara untuk mengurangi nyeri. Kompres dingin merupakan metode yang menggunakan bahan atau peralatan yang dapat memberikan efek dingin seperti cold pack pada bagian tubuh tertentu yang memerlukan perawatan. Kompres dingin dapat dilakukan di sekitar area yang terasa nyeri atau di sisi tubuh yang

berlawanan tetapi berhubungan dengan area yang terasa nyeri, proses ini membutuhkan waktu sekitar 5 hingga 10 menit selama 24 hingga 48 jam setelah terjadinya cedera (Mediarti et al., 2015). Pengembangan intervensi *Cold Pack* sebagai pengganti biang es (*Dry Ice*) atau es batu. *Cold pack* mempunyai beberapa keunggulan di banding dengan es batu. Jika es batu digunakan ia akan habis dan berubah menjadi gas karbon dioksida, sehingga hanya dapat digunakan sekali saja. *Cold Pack* dapat digunakan berkali-kali dengan hanya mendinginkan kembali kedalam lemari pembuat es (Freezer). *Cold Pack* merupakan produk alternatif pengganti Dry Ice & Es Batu. Ketahanan beku bisa mencapai 8-12 jam tergantung box yang digunakan. Pemakaiannya dapat berulang-ulang selama kemasan tidak bocor (rusak) (Afandi, 2022).

Tujuan dilakukannya manajemen terhadap rasa nyeri yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa tidak nyaman dan rasa sakit yang dialami pasien dengan efek samping yang ditimbulkan tidak terlalu kentara yaitu dengan menggunakan teknik non farmakologi. Salah satu teknik yang mudah dilaksanakan dalam penurunan intensitas rasa nyeri yaitu dengan kompres dingin. Saat ini metode kompres dingin memanfaatkan penggunaan *Cold Pack*, karena teknik ini terbilang lebih efektif untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul. Berbeda dengan kompres hangat, kompres dingin tidak memberikan efek pada pembuluh darah perifer dan tidak dapat merusak jaringan kulit apabila pelaksanaan dilakukan sesuai prosedur (Afandi, 2022). Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada studi kasus ini yaitu lembar pengkajian dan lembar observasi pengukuran skala nyeri menggunakan Visual Analogue Scale (VAS). Pemberian kompres menggunakan cold pack dapat dilakukan dalam waktu, 5-10 menit. Kompres cold pack dapat diletakkan pada tempat cedera segera setelah cedera terjadi, cold pack dapat menurunkan suhu tubuh, mencegah terjadinya peradangan meluas, mengurangi kongesti, mngurangi perdarahan setempat, mengurangi rasa sakit pada suatu daerah setempat. Pemberian kompres menggunakan cold pack dapat dilakukan dalam waktu, 5-10, dilakukan setiap hari selama

3 hari.

Penelitian oleh (Malorung et al., 2021) menunjukkan penerapan kompres dingin yang dilakukan dapat menurunkan nyeri pada pasien post operasi fraktur dari skala nyeri 6 menjadi 2. Made Suryani pada tahun 2020, pemberian kompres dingin suhu 35°C pada pasien dengan skala nyeri 5 sampai 6 (intensitas sedang) mengalami penurunan menjadi skala 3 (intensitas ringan) dengan durasi waktu 5 sampai 10 menit. Hal ini disebabkan karena pembuluh darah di sekitar area terjadinya fraktur akan mengalami edema atau pembengkakan akibat cairan yang akan mengkonstruksi sehingga terjadi pengurangan rangsangan terhadap nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur *Complete Communitied* 1/3 Distal Femur Dextra (Tertutup) Dengan Intrvensi Kompres Dingin *Cold Pack* Terhadap Masalah Nyeri Akut Di Bangsal Bedah RSUD Abdul Aziz Singkawang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka penulis mengangkat rumusan maslaah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur *Complete Communitied* 1/3 Distal Femur Dextra (Tertutup) Dengan Intrvensi Kompres Dingin *Cold Pack* Terhadap Masalah Nyeri Akut Di Bangsal Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur *Complete Communitied* 1/3 Distal Femur Dextra (Tertutup) Dengan Intrvensi Kompres Dingin *Cold Pack* Terhadap Masalah Nyeri Akut Di Bangsal Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang.

## 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah:

- a. Mengidentifikasi data pengkajian pada pasien post operasi fraktur *Complete Communitated* 1/3 Distal Femur Dextra tertutup di bangsal bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada pasien post operasi fraktur *Complete Communitated* 1/3 Distal Femur Dextra di bangsal bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang
- c. Mengidentifikasi intervensi pada pasien post operasi fraktur *Complete Communitated* 1/3 Distal Femur Dextra di bangsal bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang
- d. Mengimplementasikan tindakan kompres dingin *cold pack* pada pasien post operasi fraktur *Complete Communitated* 1/3 Distal Femur Dextra di bangsal bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang
- e. Mengevaluasi tindakan kompres dingin *cold pack* pada pasien post operasi fraktur *Complete Communitated* 1/3 Distal Femur Dextra di bangsal bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang

## D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
  - a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur tertutup dengan kompres dingin *cold pack*.
  - b. Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terhadap pemberian kompres dingin *cold pack* pada pasien post operasi fraktur tertutup.
  - c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran penelitian lebih lanjut terkait asuhan keperawatan pada pasien post

operasi fraktur tertutup dengan kompres dingin *cold pack* terhadap penurunan nyeri serta dapat mengembangkan kompres dingin lainnya yang dapat digunakan sebagai intervensi lain pada pasien post operasi fraktur.

## 2. Manfaat praktis

- a. Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan praktik tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan intervensi berupa terapi komplementer *cold pack* pada pasien post operasi fraktur.
- b. Hasil karya tulis ini dapat memberikan saran kepada Rumah Sakit dalam pemberian intervensi *cold pack* sebagai pendukung dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur.
- c. Hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan