

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Secara ringkas dan umum, fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik (Andri et al., 2020). Masalah fraktur dapat diatasi dengan pembedahan atau operasi, yaitu pembedahan fiksasi internal dan eksternal. Tindakan ini tentunya akan menimbulkan beberapa masalah kesehatan yang muncul, salah satunya yaitu nyeri. Pembedahan yang dilakukan akan menimbulkan nyeri hebat dimana pada setiap kondisi pasien akan mengalami karakteristik dan rentang nyeri tersendiri (Andri et al., 2020). Komplikasi yang seringkali muncul pada Tindakan pasca pembedahan fraktur seperti: 1) infeksi, 2) *delayed union, non-union dan mal-union*, 3) kerusakan pembuluh darah, 4) trauma saraf, dan 5) gangguan pergerakan sendi. Selain itu juga masalah keperawatan yang dapat muncul adalah timbulnya rasa nyeri atau rasa kurang nyaman pasien (Arif, 2018) Sehingga masalah keperawatan yang muncul pada pasien atau klien operasi fraktur merupakan masalah nyeri.

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 tercatat bahwa peristiwa fraktur semakin meningkat, dengan kejadian fraktur kuang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7% dalam jurnal penelitian (Cornelia, 2022) dan menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Badan Kementrian Kesehatan

pada Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2019 didalam penelitian (Enny, 2023) melaporkan bahwa prevalensi terjadinya patah tulang yang lebih tinggi terjadi pada ekstremitas bawah (67,9%) dibandingkan dengan jenis fraktur lain. Insiden fraktur di Indonesia yang paling terbanyak adalah fraktur femur (39%), diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%). Di Jawa Timur sendiri angka kejadian fraktur pada tahun 2016 mulai Bulan Januari hingga Bulan Oktober sebanyak 1.422 kasus (Rudi, 2020).

Berdasarkan data dari rumah sakit Al-Aziz Jombang Provinsi Jawa Timur pada periode September hingga Desember tahun 2023, terdapat 29 pasien yang menjalani operasi akibat patah tulang pada ekstremitas, dengan rincian 20 pasien mengalami patah tulang pada anggota tubuh bagian atas, dan 9 pasien mengalami patah tulang pada anggota tubuh bagian bawah. Sehingga dari data tersebut didapatkan fraktur yang terjadi pada ekstremitas atas jauh lebih tinggi dari pada fraktur pada ekstremitas bawah yang sudah tercatat. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut hasil observasi dari 2 pasien *post-op* fraktur pada Januari 2024 terdapat prevalensi 100% mengalami nyeri dengan kriteria sebagai berikut: Klien 1 setelah dilakukan Tindakan pembedahan, pasien mengalami nyeri seperti disayat-sayat secara hilang timbul pada daerah pembedahan (ekstremitas atas) tanpa adanya efek menjalar kebagian tubuh yang lain dengan skala nyeri 4 dan berdurasi tidak menentu, sedangkan Klien 2 setelah dilakukan pembedahan, pasien mengalami nyeri seperti disayat sayat dan ditusuk tusuk secara hilang timbul pada daerah pembedahan (ekstremitas atas) tanpa efek menjalar

kebagian tubuh yang lain dengan skala nyeri 5 dan berdurasi tidak menentu. Ketika kedua pasien tersebut mengalami efek anestesi yang menghilang.

Nyeri yang dikarenakan Tindakan pasca *operation* terjadi karena rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit di ujung-ujung syaraf bebas yang dinamakan nosireseptor. Impuls nyeri diatur oleh sistem pertahanan di sepanjang sistem syaraf pusat, dimana implus pada nyeri dikendalikan oleh mekanisme gerbang pada ujung dorsal dari sumsum tulang belakang untuk memungkinkan menahan transmisi. Didalam fase tranduksi, rangsangan nyeri diubah menjadi aktivitas Listrik yang diterima oleh ujung saraf yang berupa tekanan fisik, panas, atau zat kimia yang dapat memicu pelepasan mediator biokimia berupa prostaglandin dan histamin. Berlanjut fase transmisi yang melibatkan perjalanan nyeri dari serat saraf perifer menuju medulla spinalis dilanjut ke batang otak dan thalamus melalui jalur spinotalamus, system diskriminatif yang membawa informasi mengenai sifat dan lokasi stimulus. Setelah sampai di batang otak dan thalamus, sinyal akan dialirkan ke korteks sensorik somatic (tempat persepsi nyeri) yang mengaktifkan respons otomatis dan limbik (Hermanto et al., 2020).

Nyeri pada pasien pasca operasi fraktur menimbulkan beberapa perubahan kondisi fisiologis seperti ketidakstabilan tekanan darah, naiknya laju jantung, vasokonstriksi pembuluh darah akibat terganggunya aliran darah ke dalam organ tubuh, respirasi meniungkat, kehilangan cairan dan elektrolit, serta kelelahan (Hermanto et al., 2020).

Asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan pasca operasi fraktur ekstremitas yaitu *management* nyeri. *Management* nyeri sendiri yaitu tindakan keperawatan dengan beberapa poin yang dilakukan untuk meredakan nyeri yang dialami oleh pasien. Teknik yang digunakan terdapat dua macam yaitu, teknik farmakologis dan non-farmakologis. Tindakan farmakologis sendiri yaitu tindakan dengan kolaborasi dengan dokter terkait jenis atau macam obat yang akan diberikan kepada pasien, sedangkan pada tindakan non-farmakologis yaitu tindakan mengurangi nyeri diluar dari tindakan farmakologis. Keterkaitan dengan tindakan non-farmakologis yaitu dengan pemberian relaksasi, *massage*, kompres, terapi music, murrotal, distraksi, dan *guided imaginary* (Hermanto et al., 2020). Teknik non-farmakologi merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Teknik yang diberikan tentunya akan membuat pasien mampu melakukan control diri terhadap nyeri yang muncul pada kondisinya (Risnah et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Pasien *Post-op* Fraktur Ekstremitas Di RS Al-Aziz Jombang”

1.2. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut masalah studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Pasien *Post-op* Fraktur Ekstremitas Di RS Al-Aziz Jombang”.

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Pasien *Post-op* Fraktur Ekstremitas Di RS Al-Aziz Jombang?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Post-op* Fraktur Ekstremitas Di RS Al-Aziz Jombang.

1.4.2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien *post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut.
- 2) Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien *Post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut.
- 3) Menyusun intervensi keperawatan pada pasien *post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut.
- 4) Menuliskan implementasi pada pasien *post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut.
- 5) Melakukan evaluasi pada pasien *post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut.

1.5. Manfaat Karya Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya tentang nyeri akut.

1.5.2. Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut. Perawatan dan penanganan nyeri yang dianjurkan adalah terapi komplementer salah satunya meliputi relaksasi nafas dalam, terapi mural, terapi musik. Dimana fokus pasien akan teralihkan atau mengalami distraksi, sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

2) Bagi Rumah Sakit

Memberikan standart pelayanan keperawatan pada klien *post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut. Sehingga kualitas pemenuhan asuhan keperawatan nyeri akut terjadi peningkatan.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *post-op* fraktur ekstremitas dengan masalah nyeri akut.