

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, aktual maupun potensial, atau digambarkan sebagai kerusakan yang sama. Nyeri terjadi akibat kerusakan jaringan yang menyebabkan rangsangan yang diterima oleh reseptor nyeri yang ada di setiap jaringan tubuh (Das, 2019). Terdapat beberapa stimulus nyeri, diantaranya yaitu gangguan pada jaringan tubuh, tumor, iskemik pada jaringan, spasme otot, dan trauma pada jaringan tubuh, salah satunya yaitu fraktur. Secara umum, fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, dan penurunan kondisi biologis (Black & Hawks, 2016).

Salah satu contoh trauma yang menyebabkan fraktur adalah kecelakaan. Menurut WHO penyebab kematian terbanyak yang melibatkan usia 5 hingga 29 tahun adalah karena kecelakaan lalu lintas, yaitu mencapai lebih dari 28 juta kematian dalam setahun di negara berpenghasilan kecil dan menengah. (Werner, et al., 2020). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA), Proporsi cedera akibat kecelakaan lalu lintas pada tahun 2018 adalah sebesar 2.2%. Sementara itu, di Jawa Timur, kondisi traumatik mencapai angka 9%. Mojokerto menempati urutan ketiga dengan proporsi cedera akibat kecelakaan lalu lintas mencapai lebih dari 3.5% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani kasus fraktur adalah dengan tindakan operasi dan hampir semua pasien mengalami nyeri saat setelah operasi, 80% pasien melaporkan mengalami nyeri yang parah (Wiley & Ltd, 2018). Hal

ini juga dibuktikan dalam penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien *postoperative orthopedic* mengalami nyeri dengan skala berat sebesar 56,7%. Sedangkan nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi ortopedi dalam skala sedang dan ringan sebesar 36,7% dan 6,6%. Hal ini disebabkan oleh derajat kerusakan yang mencederai mulai dari superfisial, *bone exposed*, jaringan lunak, pembuluh darah dan syaraf. (Iswari, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan selama 2 minggu yang dilakukan oleh penulis di Ruang Sunan Gunung Jati 2 di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 6 sampai 18 bulan Januari tahun 2020, terdapat 3 pasien post-operative fraktur ekstremitas atas dan 2 diantaranya mengeluh nyeri dengan skala 5 sampai 7 (*Numeric Rating Scale 1-10*).

Nyeri pada fraktur dapat disebabkan oleh spasme otot, gerakan fragmen tulang, cedera pada jaringan lunak, stress, cemas, dan penggunaan alat traksi/imobilisasi. Rasa nyeri akan mengganggu pasien dan menyebabkan kesulitan pasien untuk berpartisipasi dalam proses perawatan. Penanganan segera pada klien yang mengalami fraktur sangat diperlukan dan penting. Jika klien yang mengalami fraktur atau patah tulang tidak segera ditangani dengan baik dan benar, maka proses penyembuhan akan berlangsung lama dan dapat menimbulkan abnormalitas. Akibatnya, klien akan mengalami kecacatan atau bahkan sampai meninggal dunia. Selain itu, jika dalam proses penyembuhannya mengalami kesalahan, dapat menimbulkan komplikasi seperti kerusakan arteri, sindrom kompartemen, *fat embolism syndrome (FES)*, infeksi, nekrosis avaskular, syok, *delayed union, non-union*, dan *mal union*.

Asuhan keperawatan yang diberikan dalam mengatasi post op fraktur sangat

penting untuk meminimalkan efek-efek samping nyeri post op fraktur. Pengkajian nyeri yang dilakukan sangat penting untuk menegakkan diagnose nyeri akut akibat post op fraktur. Pengkajian data yang berfokus pada pengkajian PQRST yaitu *Promotif, Quality, Range, Scale, dan Time* dimana promotif merupakan pengkajian terhadap hal-hal yang menyebabkan rasa nyeri itu ada dan yang memperberat rasa nyeri, quality merupakan kualitas atau gambaran pasien tentang nyeri yang dirasakan, range atau region merupakan sifat dan lokasi rasa nyeri, scale atau skala yaitu seberapa jauh nyeri yang dirasakan pasien, time yaitu lama nyeri dan kapan nyeri tersebut timbul. Setelah didapatkan data hasil pengkajian, kemudian perawat selanjutnya menegakkan diagnosa yang sesuai dengan data-data yang sudah dikumpulkan, setelah itu perawat dapat menyusun rencana-rencana keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan mengidentifikasi rasa nyeri yang dirasakan pasien, memberikan tindakan-tindakan terapeutik untuk mengurangi rasa nyeri pasien, seperti manajemen rasa nyeri dengan perubahan posisi, menggunakan teknik distraksi ataupun relaksasi, kemudian pemberian edukasi kepada pasien tentang rasa nyeri yang dirasakan, dan tindakan kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan penanganan nyeri secara farmakologi.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk memberikan gambaran nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut pada pasien post op fraktur di RSI Sakinah kabupaten Mojokerto.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut pada pasien dengan kasus fraktur.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami nyeri akut pada kasus fraktur?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami nyeri akut dengan kasus fraktur.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami nyeri akut dengan kasus fraktur
- b) Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami nyeri akut dengan kasus fraktur
- c) Menyusun rencana keperawatan pada klien yang mengalami masalah nyeri akut dengan kasus fraktur
- d) Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami masalah nyeri akut dengan kasus fraktur
- e) Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami masalah nyeri akut dengan kasus fraktur

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai penambah wawasan dan pengetahuan tentang penyebab dan cara pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada klien dengan masalah nyeri akut pada kasus fraktur.

1.5.2 Manfaat Praktis

a) Bagi mahasiswa

Menambah informasi dan menambah wawasan dalam melakukan studi kasus dan mengaplikasikan ilmu tentang memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah nyeri akut pada kasus fraktur.

b) Bagi perawat

Mendapatkan ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat tentang asuhan keperawatan pada pasien fraktur dengan masalah nyeri akut dan sebagai bahan kepustakaan dan perbandingan pada penanganan fraktur.

c) Bagi rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat untuk pasien fraktur dengan masalah nyeri akut.

d) Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan pasien fraktur dengan masalah nyeri sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan sebaik-baiknya.

e) Bagi klien

Dapat memperbaiki gangguan rasa nyaman nyeri agar pasien tenang dan lebih nyaman.