

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO) merupakan keadaan lengkap fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Batasan (WHO) tentang kesehatan ini menjelaskan bahwa yang dimaksud sehat bukan hanya sekedar bebas dari penyakit atau kelemahan, melainkan hadirnya tiga kriteria sehat yaitu: terbebas dari kekurangan (*complete*) secara fisik, mental dan sejahtera social (Purnamasari et al., 2014).

Keadaan sehat baik fisik, mental maupun sosial manusia tergantung seberapa tingginya tingkat aktivitas dan mobilitas manusia. Indonesia merupakan negara berkembang yang tingkat mobilitas dan kebutuhan warganya terus meningkat dari tahun ke tahun, pastinya merasa kesulitan mengatur waktu karena waktu yang mereka miliki tidak sebanding dengan aktifitas dan kebutuhan yang harus mereka lakukan, akibatnya terburu buru dan kurangnya kehati-hatian dalam beraktivitas. ini umumnya memicu terjadinya kecelakaan dalam bekerja maupun kecelakaan bermotor yang akan menyebabkan cedera (Hardianto et al., 2021).

Cedera yaitu dampak dari agen eksternal yang menimbulkan kerusakan fisik maupun mental. Cedera termasuk salah satu dari beberapa penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Prevalensi cedera pada tahun 2015 mencapai 7,5% dan mengalami peningkatan tahun 2018 yaitu 8,5%. Melihat karakteristik perkembangannya *toddler* lebih berisiko mengalami cedera. Hal ini dapat berdampak pada psikologis, terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan dikemudian hari, menimbulkan kecacatan bahkan lebih fatal bisa menyebabkan kematian (Hastuti, 2017) cedera yang sering kita jumpai dari kejadian tersebut adalah penyakit musculoskeletal, seperti tendinitis, osteoarthritis dan fracture (Hardianto et al., 2021)

Kasus *fracture* menurut *World Health Organization* (WHO) terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2015, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Sementara pada tahun 2016 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 4,2%. Tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,5%. Terjadinya *fracture* tersebut termasuk didalamnya insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya (Hardianto et al., 2021)

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di Indonesia *fracture* terjadi diakibatkan oleh cidera seperti terjatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/tumpul. Riset Kesehatan Dasar

2018 menemukan ada sebanyak 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fracture sebanyak 1.775 orang (3,8%). kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 20.829 kasus, dan yang mengalami fracture sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul sebanyak 236 orang (1,7%) (Kemenkes RI, 2018).

Proporsi jenis cedera berupa *fracture* (patah tulang) di Indonesia 5,5%. Sedangkan proporsi jenis cedera *fracture* (patah tulang) menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2018 di provinsi Kalimantan Timur proporsi jenis cedera fracture adalah 3.5% (Kemenkes RI, 2018). Hasil data di RSUD dr. Soebandi Jember pertriwulan terakhir dari bulan Mei sampai dengan Juli di ruangan Seruni ,kasus fraktur mencapai sebanyak 84 orang yang mengalami fraktur, penyebab terjadinya fraktur di sebabkan oleh cedera seperti terjatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/tumpul.

Terjadinya suatu *fracture* ditentukan oleh kekuatan, sudut dan tenaga keadaan tulang serta jaringan lunak di sekitar tulang. Tipe fracture berdasar atas hubungan tulang dengan jaringan di sekitarnya dibagi menjadi fracture terbuka dan fracture tertutup. fracture terbuka adalah fracture yang merusak jaringan kulit sehingga terdapat hubungan fragmen tulang dengan dunia luar, sedangkan fracture tertutup merupakan fracture tanpa hubungan antara fragmen tulang dan dunia luar. masalah yang

sering muncul pada klien fracture yang berada di rumah sakit yaitu edema atau bengkak, nyeri, kurangnya defisit perawatan diri, penurunan kekuatan otot (Nurlela et al., 2023).

Nyeri akut biasanya timbul tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat, dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang dari enam bulan. Nyeri kronis biasanya timbul dengan tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat, terjadi secara konstan atau berulang tanpa akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri sehubungan dengan fraktur sangat berat dan dapat dikurangi dengan menghindari gerakan fragmen tulang dan sendi sekitar fracture. Penatalaksanaan nyeri pada fraktur dibagi menjadi 2 yaitu manajemen farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi dilakukan oleh dokter yaitu dengan pemberian analgesik menjadi pilihan banyak pasien dalam mengatasi nyeri. Pada keadaan nyeri ringan dapat menggunakan obat seperti anti inflamasi nonsteroid atau parasetamol sedangkan nyeri sedang dapat menggunakan obat seperti tramadol atau codein, dan nyeri berat dapat menggunakan obat morfin. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat diberikan pemberian teknik distraksi (Nurlela et al., 2023).

Salah satu yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri akut akibat post operatif fraktur adalah dengan memberikan pasien kompres air dingin, Kompres dingin diketahui memiliki efek yang

bisa menurunkan rasa nyeri, menurunkan respon inflamasi jaringan, dan menurunkan aliran darah serta mengurangi edema (Admin et al., 2021), terapi kompres dingin dilakukan selama 5-10 menit dan dilanjutkan mengukur kembali tekanan darah dan skala nyerinya. Pemberian terapi kompres ini diberikan 2 jam sebelum/setelah pasien mendapatkan terapi obat analgesic. Sejalan dengan beberapa hasil studi terkait dengan tehnik relaksasi dan kompres dingin pada nyeri pasien fraktur yang dilakukan oleh (Suryani & Soesanto, 2020) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektifitas pemberian kompres dingin dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur,

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Mujahidin, 2018) menunjukkan kompres dingin memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur (Mujahidin, 2018).

Berdasarkan uraian diatas dan kejadian fraktur yang banyak memberi dampak terhadap ke semua orang, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Pengaruh kompres dingin pada masalah keperawatan nyeri akut pasien *post operatif* atas indikasi fraktur ekstermitas di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh kompres dingin pada masalah keperawatan nyeri akut pasien *post operatif* fraktur ekstermitas bawah di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh kompres dingin pada masalah keperawatan nyeri akut pasien *post operatif* fraktur ekstermitas bawah di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian klien dengan *post operatif* Fraktur Ekstermitas bawah Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember.
- 2) Menegakkan diagnose keperawatan klien dengan *post operatif fracture* Ekstermitas Bawah Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember.
- 3) Menyusun Intervensi keperawatan klien dengan *post operatif fracture* Ekstermitas Bawah Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember.

- 4) Melaksanakan Intervensi keperawatan klien dengan *post operatif fracture* Ekstermitas Bawah Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember.
- 5) Mengevaluasi asuhan keperawatanklien dengan *post operatif fracture* Ekstermitas Bawah Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa permasalahan, menyelesaikan masalah dalam bentuk penelitian sederhana serta dapat memberikan bukti yang berupa data bagi ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan klien dengan *post operatif Fraktur Ekstermitas bawah* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut .

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Peneliti

Hasil karya tulis ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lahan praktik dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang asuhan Keperawatan klien dengan *post operatif fracture* Ekstermitas bawah Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD Dr. Soebandi Jember.

2) Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian dan masukan dalam pengajaran untuk mengembangkan pendidikan di masa yang akan datang.

3) Bagi pasien fraktur

Sebagai sumber wawasan yang baru terhadap solusi permasalahan nyeri akut karena post operatif fraktur. Selain itu juga diharapkan para pasien fraktur dapat menerapkan intervensi nonfarmakologis mandiri saat sudah dirumah.

