

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, baik yang bersifat total maupun sebagian yang biasanya disebabkan oleh trauma, terjadinya suatu fraktur total atau sebagian ditentukan oleh kekuatan, sudut dan tenaga, keadaan tulang, serta jaringan lunak di sekitar tulang (Helmi, 2018). Fraktur dapat diklasifikasikan sebagai fraktur terbuka, fraktur tertutup dan fraktur dengan komplikasi (Rasjad, 2018). Menurut Smeltzer and Barre (2019) Fraktur tertutup adalah fraktur yang tidak menyebabkan robekan kulit dan integritas kulit masih utuh. Fraktur terbuka adalah fraktur yang mempunyai hubungan dengan dunia luar melalui luka pada kulit dan jaringan lunak (Rasjad, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* mencatat pada tahun 2017-2018 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas (WHO, 2018). Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2014-2018 jumlah angka kecelakaan di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya, data terakhir pada tahun 2018 jumlah kecelakaan yang terjadi di Indonesia sebanyak 109.215 (BPS, 2019). Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 didapatkan kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian ekstremitas bawah sebesar 65,2% dan ekstremitas atas sebesar 36,9%, sedangkan menurut jenisnya 5,8% diantaranya mengalami kasus fraktur tertutup. Dari seluruh kasus

fraktur, fraktur anggota gerak merupakan kejadian yang paling banyak terjadi yaitu sekitar 643 kasus (48,64%).

Fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.629 orang mengalami fraktur pada tulang femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur fibula. Sementara di Provinsi Bali, fraktur masih menjadi masalah kesehatan yang banyak terdapat di instansi kesehatan. Data registrasi Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Bali (2015), didapatkan data fraktur sebanyak 2.116 kasus (9,8%) dari seluruh penyakit yang dirawat di Rumah Sakit di Bali.

Masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien dengan fraktur ekstremitas bawah adalah nyeri akut. Dalam standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa definisi dari nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Intervensi terapeutik yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dituangkan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dalam SIKI disebutkan kompres dingin dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut. Kompres dingin merupakan metode yang menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan sensasi dingin seperti cold pack pada bagian tubuh yang diperlukan.

Helmi (2018), mengatakan fraktur dapat terjadi di bagian ekstremitas atau anggota gerak tubuh yang disebut dengan fraktur ekstremitas. Fraktur ekstremitas merupakan fraktur yang terjadi pada tulang yang membentuk lokasi ekstremitas atas (tangan, lengan, siku, bahu, pergelangan tangan, dan ekstremitas bawah (pinggul, paha, kaki bagian bawah, pergelangan kaki). Menurut Price and Wilson, (2013) prinsip penanganan fraktur dikenal dengan “empat R” yaitu, rekognisi yaitu menyangkut diagnosis fraktur ada tempat kejadian dan kemudian di rumah sakit, reduksi yaitu usaha serta tindakan memanipulasi fragmen tulang yang patah sedapat mungkin untuk kembali seperti letak asalnya, retensi yaitu aturan umum dalam pemasangan gips, yang dipasang untuk mempertahankan reduksi harus melewati sendi diatas dan sendi dibawah fraktur, rehabilitasi, yaitu pengobatan dan penyembuhan fraktur.

Mengurangi intensitas nyeri dapat dilakukan secara farmakologis atau menggunakan obat-obatan dan terapi non-farmakologis atau tanpa menggunakan obat-obatan dengan menggunakan teknik tertentu yang akan mengurangi intensitas nyeri. Tujuan dari manajemen nyeri adalah untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Salah satu intervensi yang efek sampingnya minimal adalah penatalaksanaan non farmakologi (Smeltzer and Barre, 2017).

Kompres dingin merupakan aplikasi yang menggunakan bahan atau alat pendingin pada setiap bagian tubuh yang mengalami nyeri (Demir, 2016). Kompres dingin melibatkan aplikasi dingin baik secara lembab maupun

kering pada kulit (Burkey and Carns, 2020). Kompres dingin adalah pemanfaatan suhu dingin untuk menghilangkan nyeri dan mengurangi gejala peradangan yang terjadi pada jaringan (Arovah, 2019).

Tujuan kompres dingin adalah untuk mengurangi rasa sakit pada suatu daerah setempat. Kompres dingin dapat dilakukan di dekat lokasi nyeri hal ini memakan waktu 10 menit selama 24 jam sampai 48 jam pertama setelah cedera. Pengompresan di dekat lokasi aktual nyeri cenderung memberi hasil yang terbaik. Dengan pemberian kompres dingin / *cold pack* dapat menyebabkan vasokonstriksi, yang dapat mengurangi perdarahan, edema dan ketidaknyamanan (PPNI, 2013). Kompres dingin diketahui memiliki efek yang bisa menurunkan rasa nyeri, menurunkan respon inflamasi jaringan, dan menurunkan aliran darah serta mengurangi edema (Tamsuri, 2020). Salah satu jenis kompres dingin adalah penggunaan *cold pack* dalam pengobatan cedera dan modalitas pengobatan yang umum digunakan dalam pengelolaan cedera (Bleakley, 2020).

Menurut Andarmoyo (2018) dampak fisiologis penggunaan *cold pack* memberikan dampak fisiologis yaitu vasokonstriksi pada bagian pembuluh darah, menurunkan aktivitas ujung saraf otot, memperkuat reseptor nyeri, merangsang pelepasan endorfin sehingga menurunkan transmisi nyeri melalui diameter serabut C yang menyecil serta mengaktifasi transmisi serabut saraf sensorik A-beta yang lebih cepat dan besar. Arovah (2020) mengatakan secara fisiologis es mengurangi aktivitas metabolisme dalam jaringan sehingga mencegah kerusakan jaringan sekunder dan mengurangi nyeri ke sistem saraf pusat.

Penelitian menurut Made Suryani (2020) *Cold Pack* efektif mengurangi nyeri pada kasus fraktur dan efisiensi penggunaan *cold pack* lebih dianjurkan. Kompres dingin ini juga tidak mengganggu pembuluh darah perifer dan tidak menyebabkan kerusakan jaringan kulit apabila pada saat melakukannya sesuai prosedur. *Cold pack* diketahui memiliki efek yang bisa menurunkan rasa nyeri, menurunkan respon inflamasi jaringan, dan menurunkan aliran darah serta mengurangi edema (Tamsuri, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur Tertutup dengan Kompres Dingin / *Cold Pack* di Ruang Canigara RS BaliMed Denpasar”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack* di Ruang Canigara RS BaliMed Denpasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan nyeri akut fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack* di ruang canigara RS BaliMed Denpasar.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan nyeri akut fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack* di ruang carigara RS BaliMed Denpasar.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack* di ruang carigara RS BaliMed Denpasar.
- d. Memaparkan perencanaan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack* di ruang carigara RS BaliMed Denpasar.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan kompres dingin / *cold pack* pada pasiendengan nyeri akut fraktur tertutup di ruang canigara RS BaliMed Denpasar.
- f. Menganalisis intervensi kompres dingin / *cold pack* pada pasien dengan nyeri akut fraktur tertutup di ruang canigara RS BaliMed Denpasar.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan nyeri akut fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack*
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan nyeri akut fraktur tertutup dengan pemberian kompres dingin / *cold pack*

c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan nyeri akut fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack*

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pertimbangan kepada perawat pelaksana dalam memberikan intervensi pada pasien nyeri akut fraktur tertutup dengan kompres dingin / *cold pack*
- b. Hasil karya ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan