

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang merupakan salah satu masalah kesehatan muskuloskeletal yang paling umum terjadi akibat trauma mekanis seperti kecelakaan lalu lintas, jatuh, atau cedera olahraga (Nurhasana et al., 2022). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), angka kejadian fraktur di dunia terus meningkat seiring dengan tingginya mobilitas masyarakat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa cedera tulang menyumbang proporsi yang signifikan dalam kategori cedera jaringan keras. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan dari 92.976 orang 5,5% diantaranya mengalami fraktur di Indonesia, Data cedera di bali sebanyak 1.436 orang dan 7,5% mengalami fraktur (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data studi pendahuluan di RS Dharma Yadnya yang mengalami fraktur sebanyak 71 orang tahun 2023 , pada tahun 2024 sebanyak 84 pada tahun 2024 dan sebanyak 89 orang pada tahun 2025.

Prosedur pembedahan Open Reduction Internal Fixation (ORIF) merupakan salah satu metode penatalaksanaan utama dalam dunia ortopedi untuk mengatasi fraktur (patah tulang). Tindakan ini bertujuan untuk mengembalikan posisi fragmen tulang ke anatomi semula menggunakan perangkat fiksasi internal seperti plat, sekrup, atau paku (Smeltzer & Bare, 2021). Meskipun sangat efektif untuk stabilitas tulang, sayatan bedah dan manipulasi jaringan periosteum selama prosedur ORIF menyebabkan trauma mekanis yang masif pada jaringan ikat dan saraf di sekitarnya. Akibatnya, nyeri akut pasca-operatif menjadi keluhan utama

dan tak terhindarkan yang dilaporkan oleh hampir seluruh pasien pasca-ORIF (Brunner & Suddarth, 2022).

Nyeri akut pasca-operasi yang tidak dikelola dengan baik dapat memicu berbagai komplikasi sistemik dan psikologis yang merugikan bagi pasien. Secara fisiologis, nyeri hebat mengaktivasi sistem saraf simpatis yang berdampak pada peningkatan tekanan darah, takikardia (detak jantung cepat), dan peningkatan beban kerja jantung (Black & Hawks, 2020). Selain itu, rasa nyeri yang menusuk membuat pasien enggan melakukan mobilisasi dini, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kontraktur otot, kekakuan sendi, hingga Deep Vein Thrombosis (DVT/penyumbatan pembuluh darah vena) (Potter & Perry, 2021). Secara psikologis, manifestasi nyeri yang berkepanjangan memicu kecemasan tinggi dan gangguan pola tidur, yang pada akhirnya dapat memperpanjang masa rawat inap (length of stay) serta menurunkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (World Health Organization [WHO], 2024).

Selama ini, manajemen nyeri akut pasca-bedah di rumah sakit masih sangat bergantung pada terapi farmakologis, khususnya pemberian analgesik golongan opioid dan Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs). Namun, penggunaan obat-obatan kimia ini secara jangka panjang atau dalam dosis tinggi memunculkan tantangan klinis baru, seperti risiko mual, muntah, depresi pernapasan, konstipasi, hingga ketergantungan obat (Kozier & Erb, 2021). Oleh karena itu, peran perawat sangat krusial dalam mengintegrasikan terapi non-farmakologis sebagai pendamping (komplementer) terapi medis guna mengoptimalkan penurunan skala nyeri tanpa menambah efek samping kimiawi (PPNI, 2021).

Di antara berbagai intervensi non-farmakologis, kombinasi antara terapi fisik dan sensoris menawarkan pendekatan yang sangat potensial. Terapi kompres dingin (krioterapi) bekerja secara lokal dengan cara menurunkan suhu kulit dan jaringan, yang merangsang vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) sehingga mengurangi pembengkakan (edema) serta pelepasan mediator inflamasi. Proses ini secara langsung menurunkan sensitivitas nosiseptor (reseptor nyeri) dan memperlambat kecepatan konduksi saraf, sehingga ambang nyeri pasien meningkat (Price & Wilson, 2020). Beberapa penelitian menyatakan bahwa pemberian *cold pack* efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien fraktur. Studi kasus pada pasien pasca operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) menunjukkan rata-rata penurunan skala nyeri sebesar 4 poin setelah pemberian kompres dingin selama 10 menit sekali sehari selama 3 hari (Novita et al., n.d.). Penelitian di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan pada pasien fraktur pasca operasi, di mana 80% kelompok intervensi mengalami nyeri kategori ringan dibandingkan kelompok kontrol yang mayoritas (60%) masih merasakan nyeri sedang (Puluhulawa et al., 2025).

Untuk menyempurnakan kenyamanan pasien, intervensi kompres dingin dapat dikombinasikan dengan aromaterapi *bitter orange* (*Citrus aurantium*). Aromaterapi ini bekerja secara sistemik melalui sistem penciuman (*olfaktorius*), di mana molekul volatil linalool dan limonene yang terkandung di dalamnya langsung menstimulasi sistem limbik di otak. Stimulasi ini memicu pelepasan neurotransmiter penenang seperti endorfin dan serotonin, yang mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, meredakan kecemasan, serta mengalihkan persepsi nyeri secara psikologis (*perceptual gating*) (Buckle, 2023).

Kombinasi antara *cold pack* (efek fisik-perifer) dan aromaterapi *bitter orange* (efek psikis-sentral) menciptakan pendekatan manajemen nyeri multimodal yang lebih efektif dibandingkan intervensi tunggal (Bargi et al., 2023). Namun, dalam praktik klinis di lapangan, penggunaan kombinasi kedua terapi ini masih jarang diimplementasikan secara terstruktur oleh perawat di ruang bedah. Kebanyakan perawat masih mengandalkan imobilisasi standar dan terapi obat tanpa mengoptimalkan intervensi mandiri yang aman dan ekonomis ini (Nurlela et al., 2023).

Berdasarkan alasan-alasan di atas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam melalui penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul: "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Pemberian kombinasi Kompres Dingin dan Aromaterapi *Bitter orange* pada Pasien Post ORIF di RS Dharma Yadnya". Studi ini diharapkan dapat menjadi rujukan ilmiah dalam memberikan asuhan keperawatan yang inovatif dan berbasis bukti (*evidence-based nursing*) di tatanan klinis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ners ini yaitu “Bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut dengan terapi kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF di RS Dharma Yadnya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah mengetahui bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut dengan terapi kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF di RS Dharma Yadnya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien post operatif ORIF dengan masalah keperawatan nyeri akut di RS Dharma Yadnya.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan nyeri akut pada pasien post operatif ORIF di RS Dharma Yadnya.
- c. Menguraikan perencanaan keperawatan manajemen nyeri pada pasien post operatif ORIF di RS Dharma Yadnya.
- d. Mengimplementasikan intervensi keperawatan manajemen nyeri pada pasien post operatif ORIF di RS Dharma Yadnya.
- e. Mengevaluasi intervensi keperawatan manajemen nyeri pada pasien post operatif ORIF di RS Dharma Yadnya.
- f. Menguraikan hasil analisis intervensi keperawatan kombinasi kompres dingin dengan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF di RS Dharma Yadnya.

D. Manfaat Studi

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil Karya Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam mengembangkan dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya manajemen nyeri yang berfokus pada terapi non farmakologi dengan pemberian kombinasi kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF.
- b. Hasil Karya Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan manajemen nyeri berupa pemberian kombinasi kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi perawat di pelayanan kesehatan

Hasil Karya Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan pada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri akut dengan pemberian kombinasi kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF.
- b. Bagi Masyarakat

Hasil Karya Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang asuhan keperawatan nyeri akut dengan pemberian kombinasi kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF.
- c. Bagi Kepala Bidang Keperawatan

Hasil Karya Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri akut dengan pemberian kombinasi

kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada pasien post operatif ORIF.

E. Metode penyusunan karya ilmiah

Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus yang mendeskripsikan penggunaan terapi nonfarmakologis berupa terapi kombinasi kompres dingin dan aromaterapi *bitter orange* pada post operatif ORIF dengan masalah pasien nyeri akut di RS Dharma Yadnya Tahun 2026. Data yang dikumpulkan berupa identitas pasien, riwayat kesehatan (keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat alergi, riwayat pengobatan, pengkajian keadaan umum pasien, pemeriksaan *head to toe*, pengambilan data penunjang berupa hasil radiologi, riwayat pemberian obat serta studi pendahuluan untuk data pasien fraktur di RS Dharma Yadnya. Asuhan keperawatan dimulai setelah mendapatkan persetujuan baik dari manajemen rumah sakit, CI ruangan dan pasien yang telah menandatangani inform consent. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari dan dilakukan evaluasi serta analisis intervensi inovasi.