

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang adalah gangguan pada kontinuitas tulang atau tulang rawan, baik secara menyeluruh maupun sebagian yang umumnya disebabkan oleh trauma atau tekanan fisik yang melebihi kapasitas tulang untuk menahannya (Dewi Putri Handayani et al., 2024). Tekanan ini tidak hanya merusak tulang, tetapi juga dapat mengganggu jaringan di sekitarnya. (Admin et al., 2021). Keparahan fraktur dipengaruhi oleh kekuatan dan arah trauma, kondisi tulang, serta jaringan lunak sekitarnya. Fraktur diklasifikasikan menjadi fraktur lengkap, di mana patah tulang seluruhnya, dan fraktur tidak lengkap yang hanya mencakup sebagian ketebalan tulang (Dewi Putri Handayani et al., 2024).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 5,6 juta yang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Peristiwa kecelakaan yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%) dari 14. 127 trauma benda tajam atau benda tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%) (Ucik et al., 2023). Menurut RISKESDAS tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kejadian fraktur di Jawa Timur sebanyak 6%. Cedera terjadi pada bagian anggota gerak bawah sebesar 67,9% sedangkan anggota gerak atas sebesar 32,7%. Pada tahun 2018, dilaporkan cedera tersering terjadi di lingkungan rumah dengan 44%, di jalan raya 31,4%, tempat kerja, sekolah dan lainnya (Fadli et al., 2024).

Badan pusat statistika kabupaten Blitar tahun 2024 menunjukkan bahwa pasien poli bedah sebanyak 9.652 pasien dengan jumlah pasien fraktur menunjukkan sebanyak 975 diantaranya adalah pasien fraktur radius distal. Pasien fraktur di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar menunjukkan pada bulan Februari 2025 menunjukkan ada 25 pasien dan 3 diantaranya adalah radius distal. Fraktur yang terjadi akan memberikan dampak pada pasien berupa rasa cemas akibat rasa sakit dan nyeri yang dirasakan, perubahan bagian tubuh yang terkena cedera, resiko infeksi, resiko pendarahan, gangguan integritas kulit, masalah gangguan kebutuhan dasar dan dapat menimbulkan kematian.

Prinsip dasar penanganan fraktur adalah melakukan reduksi dan imobilisasi. Tindakan reduksi melalui pembedahan dikenal sebagai reduksi terbuka yang dilakukan pada lebih dari 60% kasus fraktur, sedangkan reduksi tertutup hanya dilakukan pada fraktur sederhana dan pada anak-anak. Prosedur reduksi yang melibatkan pembedahan dikenal sebagai reduksi terbuka dan dilaksanakan pada lebih dari 60% kasus fraktur yang sering menimbulkan rasa sakit pada pasien. Nyeri pasca operasi disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi akibat prosedur pembedahan (Dewi Putri et al., 2024).

Nyeri akut setelah operasi terjadi akibat pemotongan atau peregangan jaringan yang menyebabkan trauma dan inflamasi pada jaringan di sekitarnya, sehingga menciptakan stimulus nosiseptif yang mengaktifkan reseptor nosiseptif. Saat respons inflamasi berlangsung, mediator inflamasi seperti sitokin bradikinin dan prostaglandin dilepaskan pada jaringan yang terluka, menyebabkan timbulnya nyeri nosiseptif. Akibatnya, sensitivitas terhadap

nyeri menjadi lebih tinggi di area yang mengalami kerusakan jaringan, sehingga rangsangan yang ringan dapat memicu rasa sakit (Yuniarti et al., 2023).

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional bagi penderitanya, sehingga apabila tidak diatasi individu merasa tidak nyaman dan menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan psikis (Suryani & Soesanto, 2020).

Pada pasien *post* operasi yang merasakan nyeri akut harus mendapatkan perawatan yang lebih optimal sehingga tidak menimbulkan nyeri kronis dan komplikasi. Untuk mengatasi nyeri pada pasien *post* operasi dapat diatasi dengan memberikan manajemen farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi yang biasa digunakan untuk mengatasi nyeri kebanyakan dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Penatalaksanaan nyeri non farmakologis yaitu, dengan teknik distraksi (pengalihan), teknik relaksasi (relaksasi nafas dalam dan relaksasi progresif) dan stimulasi kulit (terapi kompres hangat dan dingin serta massage) (Yuniarti et al., 2023).

Tindakan farmakologi merupakan bentuk kolaborasi antara perawat dan dokter dalam pemberian obat analgesik yang bermanfaat untuk mengatasi rasa sakit yang telah berlangsung lama. Pemberian obat-obatan farmakologis

kepada pasien *post* operasi tidak dapat sepenuhnya mengatasi masalah ini, hanya sekitar 50% yang berhasil, sementara 50% lainnya tetap mengalami nyeri yang mengganggu kenyamanan dan dapat menyebabkan efek samping buruk seperti mual, muntah, konstipasi, kecemasan, mengantuk, ketergantungan, dan overdosis (Liestarina et al., 2023).

Tindakan non farmakologis yang dapat diberikan untuk pasien *post* operasi adalah salah satunya terapi kompres dingin. Pendekatan pasien dalam memberikan intervensi manajemen nyeri non farmakologis yang dilakukan secara mandiri untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan pemberian terapi kompres dingin *ice gel pack* untuk menurunkan nyeri pada pasien *post* operasi. Pemberian terapi kompres dingin dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat yang mengalami cedera dengan menghambat proses inflamasi dan merangsang pelepasan endorphin (Dewi Putri et al., 2024).

Indikator keberhasilan pemberian intervensi nyeri akut adalah diharapkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, dan frekuensi nadi membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Menurut Siam, 2023 menyatakan bahwa kompres dingin mengurangi transmisi nyeri melalui serabut A-delta dan serabut C yang berukuran kecil serta merangsang transmisi serabut saraf A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Pemberian kompres dingin bisa diberikan pada sekitar lokasi yang mengalami rasa nyeri. Dampak dari penggunaan kompres dingin selama 10-20 menit mampu menaikkan

ambang nyeri, mengurangi aliran darah, menurunkan edema, sel-sel metabolisme, serta transmisi rasa sakit ke jaringan syaraf akan berkurang.

Menurut hasil penelitian Wahyu Ramadhan & Inayati, 2021 menunjukkan bahwa kompres dingin merupakan metode yang menggunakan suhu rendah secara lokal berfungsi dengan merangsang kulit agar dapat mengendalikan rasa sakit. Sensasi dingin diterapkan pada sekitar area yang mengalami nyeri, pada sisi tubuh yang berlawanan terkait dengan lokasi nyeri. Efektitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur di RSUD Ungaran diperoleh kesimpulan terdapat efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri (skala nyeri sedang 4-6 menjadi skala nyeri ringan 1-3), sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres dingin efektif dalam menurunkan nyeri (Dewi Putri et al., 2024).

Berdasarkan uraian diatas rasa nyeri pada pasien *post* operasi penulis tertarik untuk melakukan pemberian penerapan dengan judul “Intervensi Kompres Dingin *Ice Gel Pack* Pada Pasien Nyeri Akut *Post* Operasi ORIF *Close* Fraktur Radius Distal Di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar “.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan Intervensi Kompres Dingin *Ice Gel Pack* Pada Pasien Nyeri Akut *Post* Operasi ORIF *Close* Fraktur Radius Distal Di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar ?

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Intervensi Kompres Dingin *Ice Gel Pack* Pada Pasien Nyeri Akut *Post Operasi ORIF Close* Fraktur Radius Distal Di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *post* operasi ORIF *close* fraktur radius distal di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.
2. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien *post* operasi ORIF *close* fraktur radius distal di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada masing- masing diagnosa keperawatan pada pasien *post* operasi ORIF *close* fraktur radius distal di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.
4. Melakukan intervensi keperawatan sesuai rencana pada pasien *post* operasi ORIF *close* fraktur radius distal di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.
5. Mengevaluasi hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi ORIF *close* fraktur radius distal di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai sumber informasi bagi keperawatan medikal bedah tentang penerapan Intervensi Kompres Dingin *Ice Gel Pack* Pada Pasien Nyeri Akut *Post Operasi ORIF Close* Fraktur Radius Distal Di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Sebagai pelengkap tambahan informasi dan pengetahuan dalam mengurangi masalah nyeri akut dengan cara non-farmakologis untuk sebelum dan setelah dilakukan operasi serta dapat dilakukan secara mandiri ketika dirumah.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk institusi rumah sakit mengenai penerapan terapi kompres dingin *ice gel pack* dalam menangani masalah nyeri akut pada pasien *post operasi ORIF close* fraktur radius distal.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi untuk materi mengenai penerapan terapi kompres dingin *ice gel pack* untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post operasi ORIF close* fraktur radius distal.

#### 4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi untuk menganalisis dan melakukan penelitian kedepan mengenai penerapan terapi kompres dingin *ice gel pack* untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post* operasi ORIF *close* fraktur radius distal.

