

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur merupakan kondisi dimana terputusnya jaringan tulang yang disebabkan adanya tekanan pada tulang yang terjadi karena adanya pukulan, hantaman, puntiran dan tekanan (Musliha, 2010). *World health organization* (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Depkes RI (2011), sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstermitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2% dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan, 19.629 orang mengalami fraktur pada tulang paha, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tulang kering, 9.702 orang mengalami pada tulang-tulang kecil kaki dan 336 orang mengalami fraktur tulang betis (Purwanti, 2013).

Ada beberapa dampak yang dapat terjadi apabila fraktur tidak mendapatkan penanganan secara tepat antara lain syok karena kehilangan banyak darah, kerusakan arteri, infeksi menyebabkan pertahanan rusak bila ada trauma pada jaringan. Dikatakan fraktur lengkap apabila seluruh tulang patah, sedangkan fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang. Salah satu gejala pada penderita fraktur adalah nyeri (Helmi, 2012).

Nyeri adalah suatu bentuk pengalaman sensoris yang bersifat tidak menyenangkan dan terjadi adanya suatu kerusakan jaringan di dalam tubuh individu tersebut. Nyeri kronik terjadi dalam jangka waktu yang lama sedangkan nyeri akut terjadi dalam waktu yang singkat. Nyeri terjadi disebabkan adanya rangsangan berupa sentuhan benda padat atau rangsangan mekanik dan rangsangan berupa sentuhan dengan cairan kimia atau rangsangan kimiawi pada jaringan kulit (Judha dkk, 2012).

Pada kasus fraktur nyeri muncul disebabkan karena adanya kekakuan atau kontraksi otot, tekanan dari patahan tulang dikarenakan kerusakan jaringan diarea sekitar tulang (Musliha, 2010). Fraktur dapat dilakukan pengobatan non farmakologis antara lain penggunaan teknik distraksi, teknik relaksasi, hypnosis atau hipnotis, transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) atau stimulasi saraf listrik, pemijatan, tusuk jarum, aroma terapi, serta kompres hangat dan dingin (Helmi, 2012).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan nonfarmakologi yang dapat membantu melancarkan sirkulasi darah sehingga suplai oksigen mampu meningkat dan membantu mengurangi tingkat nyeri (Prasetyo, 2010). Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat meredakan intensitas nyeri dengan merelaksasikan otot-otot yang mengalami kontraksi atau kekakuan otot yang disebabkan akibat meningkatnya hormone prostaglandin yang berasal dari kelenjar prostat yang berfungsi sebagai sinyal tetapi hanya bekerja didalam sel tempat hormon tersebut tersintesis sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah ke daerah dan peningkatan aliran darah yang mengalami kekakuan atau kontraksi dan kekurangan suplai darah ke organ tubuh. Relaksasi nafas dalam tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja saat nyeri muncul (Jayanthi, 2010).

Breslin, et al (2015) mengatakan bahwa pengaruh pemberian kompres dingin selama 10-20 menit dapat mengurangi rasa nyeri, mengurangi aliran darah, mengurangi pembengkakan, perubahan sel, dan nyeri ke jaringan syaraf akan menurun. Kompres dingin biasanya diterapkan untuk mengurangi pembengkakan, setelah operasi 24 jam pertama sebagai analgetik (anti nyeri). Sensasi dingin diberikan dekat dengan area yang terasa nyeri cenderung bekerja lebih baik (Potter & Perry, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri fraktur dengan nilai $p = 0,000 < 0.05$.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai teknik kombinasi terapi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam kasus ini dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Fraktur”. Dimana tindakan pemberian kompres dingin dan relaksasi nafas dalam dapat dilakukan secara mandiri oleh klien, keluarga klien dan petugas perawat dalam menurunkan nyeri pada pasien fraktur.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah proses penerapan asuhan keperawatan dalam pemberian terapi kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan rasa nyeri pada pasien fraktur.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui kombinasi pengaruh kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap rasa nyeri pada pasien pasca operasi fraktur

1.3.2 Tujuan Khusus :

1.3.2.1 Mampu menerapkan tindakan terapi kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam disaat merasakan nyeri

1.3.2.2 Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mengenai kombinasi terapi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam.

1.4 Manfaat penulisan

1.4.1 Bagi pasien

Dapat mengetahui kombinasi teknik kompres dingin dan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, khususnya pada pasien fraktur yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan keluarga.

1.4.2 Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan yang luas dalam menerapkan ilmu keperawatan dalam meningkatkan kemampuan mengontrol nyeri pada pasien pasca fraktur dengan pengaruh kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam.

1.4.3 Bagi penulis

Penulis mampu mengembangkan dan mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan tentang pengaruh kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur.

1.4.4 Bagi tenaga keperawatan

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pelaksanaan teknik kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur.