

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Faktur atau patah tulang merupakan masalah yang sangat menarik perhatian masyarakat. Banyak kejadian yang tidak terduga yang dapat menyebabkan terjadinya faktur, baik itu faktur tertutup maupun faktur terbuka. Terjadinya kecelakaan secara tiba-tiba yang menyebabkan faktur sering kali membuat orang panik dan tidak tahu tindakan apa yang harus dilakukan. Ini disebabkan tidak adanya kesiapan dan kurangnya pengetahuan terhadap faktur tersebut. Sering kali untuk penanganan faktur ini tidak tepat, mungkin dikarenakan kurangnya informasi yang tersedia (Depkes RI, 2011).

Faktur merupakan istilah hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Faktur didefinisikan sebagai patahan yang terjadi pada kontinuitas tulang. Faktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan faktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang.

Faktur juga dikenal dengan istilah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kekuatan, sudut, tenaga, keadaan tulang dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan apakah faktur yang terjadi disebut lengkap atau tidak lengkap. Faktur juga melibatkan jaringan otot, saraf, dan pembuluh darah di sekitarnya karena tulang bersifat rapuh namun cukup mempunyai kekuatan dan gaya pegas untuk menahan, tetapi apabila tekanan eksternal yang datang lebih besar dari

yang dapat diserap tulang, maka terjadilah trauma pada tulang yang berakibat pada rusaknya atau terputusnya kontinuitas tulang (Helmi,2012).

Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita faktor akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Depkes RI (2011),dari sekian banyak kasus faktor di Indonesia, faktor pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi di antara faktor lainnya yaitu sekitar 46,2%.Dari 45.987orangdengan kasus faktor ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.629orangmengalami faktor pada tulang femur, 14.027orang mengalami faktor cruris, 3.775orang mengalami fakturtibia, 9.702 orang mengalami faktor pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami faktor fibula (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. Prinsip penanganan fraktur meliputi reduksi, imobilisasi, dan pengembalian fungsi serta kekuatan normal dengan rehabilitasi. Penatalaksanaan fraktur dengan reduksi salah satunya adalah tindakan operatif yaitu dengan dilakukannya *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) (Helmi, 2012).

Pasien paska operasi mengalami nyeri yang merupakan pengalaman multidimensi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Mekanisme munculnya nyeri dimulai dengan adanya stimulus nyeri. Stimulus-stimulus tersebut dapat berupa biologis, zat kimia, panas, listrik serta mekanik.

Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer, lalu memasuki medula spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam masa berwarna abu-abu di medula spinalis. Pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral, maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan mempersepsikan nyeri (Rizaldi,2014).

Intervensi penanganan nyeri untuk meredakan nyeri terdiri atas farmakologi maupun nonfarmakologi. Dalam penanganan nyeri, perawat berperan penting dalam mengkaji, menyediakan intervensi yang tepat, dan mendokumentasikan. Manajemen nyeri nonfarmakologi merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Untuk skala nyeri ringan dapat dilakukan dengan manajemen nyeri independen (tindakan mandiri perawat), sedangkan untuk skala nyeri sedang diperlukan penanganan independen perawat dan juga kolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgesik (Helmi,2012).

Beberapa manajemen nyeri nonfarmakologis diantaranya penggunaan teknik distraksi teknik relaksasi, hipnosis, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), pemijatan, tusuk jarum, aroma terapi, serta kompres hangat dan dingin. Efektifitas kompres dingin dengan menggunakan metode yang bervariasi telah banyak diteliti dan diaplikasikan dalam setting pelayanan keperawatan. *Cryotherapy* efektif mengurangi nyeri pada kasus ortopaedi ringan, sedangkan pada kasus ortopaedi berat menggunakan perendaman air es, namun efisiensi

penggunaan *Cryotherapy* lebih dianjurkan. Kompres dingin ini juga tidak mengganggu pembuluh darah perifer dan tidak menyebabkan kerusakan jaringan kulit apabila perendaman dilakukan sesuai prosedur (Helmi, 2012).

Kompres dingin sebagai alternatif penanganan nyeri pada pasien dengan nyeri ringan ataupun sedang tidak digunakan lagi dalam panduan penanganan nyeri. Penanganan nyeri ringan lebih menggunakan teknik relaksasi nafas dalam, sedangkan pada nyeri sedang dan berat menggunakan terapi obat dalam menangani nyeri. Kompres dingin adalah suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Terapi dingin diperkirakan menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri.

Literature review adalah uraian tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti. Di sumber yang lain mengatakan, *literature review* adalah analisa berupa kritik (membangun maupun menjatuhkan) dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus atau pertanyaan terhadap suatu bagian dari keilmuan. *Literature review* merupakan cerita ilmiah terhadap suatu permasalahan tertentu.

Literature review berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang

beberapa sumber pustaka (artikel, buku, *slide*, informasi dari internet, dll) tentang topik yang dibahas. *Literature review* yang baik harus bersifat relevan, mutakhir, dan memadai. Landasan teori, tinjauan teori, dan tinjauan pustaka merupakan beberapa cara untuk melakukan *literature review*.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “bagaimana pengaruh terapi *Cryotherapy* untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur : *literature review*?”.

C. Tujuan *Literature Review*

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan ini meliputi :

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk Mengetahui pemberian *Cryotherapy* untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur berdasarkan studi *literature review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi pasien

Dapat mengetahui teknik inovasi intervensi pemberian *Cryotherapy* untuk menurunkan nyeri pada pasien secara umum oleh klien.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses

pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien fraktur yang disertai dengan pelaksanaan intervensi mandiri keperawatan berdasarkan hasil riset-riset terkait.

b. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan *literature review Cryotherapy* untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur serta menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan karya ilmiah akhir.