

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yg ditimbulkan sang syok ditandai nyeri, bengkak, deformitas, gangguan fungsi, pemendekan, & krepitasi. (Suryani & Susanto, 2020).

Fraktur mengalami gangguan fisiologis yang disebabkan oleh syok fisik, kondisi tulang, energi, dan kontinuitas tulang lengkap dan sebagian akibat kekakuan sendi, salah satunya adalah nyeri. Nyeri adalah ketidaknyamanan pribadi. Masalah pengobatan yang terjadi pada penderita patah tulang berkaitan dengan ketidaknyamanan atau rasa sakit, yang membutuhkan penghilang rasa sakit yang ideal, seperti kompres dingin (Ramadhan, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan peningkatan insiden patah tulang pada tahun 2019, tercatat sekitar 15 juta patah tulang. Prevalensinya adalah 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 memiliki prevalensi 4,2% pada tahun 2018, sekitar 20 juta, tetapi kecelakaan di jalan meningkatkan prevalensi menjadi 21 juta, 3,8% (Mardiono et al, 2018). Menurut data Indonesia, kasus patah tulang yang paling sering terjadi adalah patah tulang paha 42%, patah tulang humerus 17%, patah tulang tibia dan fibula hingga 14%, dan penyebab paling umum biasanya mobil. Kecelakaan lalu lintas yang disebabkan oleh sepeda motor atau kecelakaan rekreasi adalah kecelakaan mobil n menurun sebesar 37,3% Mayoritas adalah laki-laki 73,8% (Desiartama & Aryana, 2018).

Di kawasan ASEAN, prevalensi patah tulang tertutup akibat kecelakaan sebesar 42,6%, dan insiden patah tulang lebih tinggi pada laki-laki daripada perempuan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hingga 8 juta orang (5,8%) di Indonesia saja mengalami patah tulang karena kecelakaan lalu lintas (KLL). (Suryani & Susanto, 2020).

Data Riskesdas tahun 2018 menyebutkan Kalimantan Timur dengan kejadian fraktur sebanyak 3,5 % yang paling banyak dialami oleh laki-laki dengan persentase sebesar 6,2 %. (Riskesdas, 2018). Data dari Puskesmas Sungai Siring dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan September-November 2021 jumlah rujukan pasien fraktur sebanyak 15 pasien dimana lebih banyak terjadi pada pasien laki-laki.

Perawat memainkan peran penting dalam memberikan pereda nyeri yang memadai, dan prinsip-prinsip ini meliputi pengurangan kecemasan, penilaian nyeri secara teratur, Pemberian analgesik yang memadai untuk menghilangkan rasa sakit yang optimal dan evaluasi efektivitas (Kneale, 2011).

Menurut Pierik (2015), Korban patah tulang dirawat di rumah sakit dengan rasa sakit yang parah sebagai gejala utama. Meskipun prevalensi nyeri berat, hanya 35,7% pasien yang menerima analgesik dan 12,5% pasien yang menerima pereda nyeri yang memadai dengan analgesik mengalami nyeri sedang atau berat pada lebih dari dua pertiga pasien fraktur. Intensitas nyeri pada penderita fraktur bervariasi dari sedang hingga berat (skala nyeri > 5), terjadi pada minggu pertama setelah fraktur, dapat menimbulkan komplikasi, dan sulit diobati (Moseley, 2014). Ada dua cara untuk mengatasi masalah

nyeri pada pasien fraktur yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Dari sudut pandang farmakologis, banyak pasien memilih analgesik untuk mengontrol rasa sakit mereka. Obat-obatan seperti obat antiinflamasi nonsteroid atau parasetamol dapat digunakan untuk kasus ringan, obat-obatan seperti tramadol atau kodein untuk nyeri sedang, dan morfin untuk nyeri berat. Terapi non obat antara lain relaksasi nafas dalam (Aini & Reskita, 2018), terapi musik instrumental (Padang et al., 2017), kompres dingin (Mediarti et al., 2015), dan terapi asma. (Wulandini et al. dkk. 2018) .

Pilek mengakomodasi satu bantuan non-farmakologis dengan tidak disengaja untuk mengurangi rasa sakit akut karena cedera. Suhu dingin berguna untuk pemindahan termal sesuai dengan tubuh, yang menyebabkan angiogenicological, pengurangan metabolisme, pengurangan peradangan dan pengurangan rasa sakit. Kompresi dingin dapat mengurangi tindakan enzim dan mencegah kerusakan organisasi oleh hipoksia, dan kompresi dingin dapat mengurangi tingkat metabolisme jaringan lunak. Hipotermia lokal menyebabkan kontraksi pembuluh darah dan mengurangi lebih banyak aliran mikro sesuai dengan 60% sebagai akibat dari vasokonstriksi, mengurangi injeksi darah pada media jaringan saat nyeri berkurang. Perhentian kompresi dingin, dan kemudian efek kompresi dingin dapat bertahan hingga 30 menit (Tilak, 2016). Penelitian Garr (2010) pula menunjukkan bahwa intensitas nyeri di pasien dengan keseleo leher menghilang menggunakan terapi farmakologis serta semakin tinggi menggunakan penggunaan kompres dingin. Saini (2015) pula membagikan bahwa kompres dingin efektif pada mengurangi nyeri. Hal ini sebab es

mempunyai pengaruh analgesik yg bisa mengurangi intensitas nyeri di cedera akut mirip patah tulang.

Berdasarkan pembahasan di atas, penting untuk menggunakan kompres dingin untuk meredakan nyeri dan meningkatkan manajemen nyeri. Kompres dingin diketahui dapat meredakan nyeri, mengurangi peradangan jaringan, menurunkan aliran darah, dan mengurangi pembengkakan. Oleh karena itu, peneliti harus mempelajari respon nyeri dari pasien dengan fraktur tertutup setelah kompres dingin..

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, penulis memaparkan rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir (KIAN) ini sebagai berikut: “Analisis Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri pada pasien Fraktur Tertutup Di Ruang IGD Rawat Inap Puskesmas Sungai Siring Samarinda”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini buat melakukan Analisis intervensi Kompres Dingin Terhadap Nyeri di pasien Fraktur Tertutup pada Ruang IGD Rawat Inap Puskesmas Sungai Siring Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tentang skala nyeri sesudah (post) dilakukan kompres dingin pada pasien fraktur.
- b. Mengetahui pengaruh dari inovasi tindakan kompres dingin terhadap skala nyeri sebelum (post) dilakukan kompres dingin pada pasien fraktur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien

Diharapkan Memberikan rasa nyaman & kondusif pada pasien, mempertahankan taraf nyeri pada batasan yg normal.

b. Bagi Perawat

Dapat digunakan sebagai dasar pengembangan pengetahuan terutama saat melakukan intervensi keperawatan mandiri dan mengembangkan keterampilan perawat dalam intervensi non obat.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini diperlukan mampu sebagai kajian & pemecahan kasus dalam pasien menggunakan kasus rasa nyaman nyeri pasca fraktur.

2. Manfaat keilmuan

a. Bagi Penulis

diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis pada melakukan analisis praktik keperawatan yg berafiliasi menggunakan tindakan intervensi kompres dingin di pasien fraktur.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti tambahan dapat menggunakannya sebagai referensi atau pedoman dalam memecahkan masalah, khususnya yang berkaitan dengan pereda nyeri.

c. Bagi Puskesmas

diharapkan bisa dijadikan referensi sebagai salah satu hegemoni yg bisa diterapkan serta membantu Puskesmas pada pemecahan persoalan pasien yg mengalami nyeri pasca fraktur.

d. Bagi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini diperlukan bisa menambah perihal kepustakaan dan sebagai acuan bagi institusi pendidikan pada melaksanakan proses pembelajaran terhadap mahasiswa tentang hegemoni keperawatan berdikari menurut riset-riset terkini pada hal ini mengenai tindakan anugerah kompres dingin.