

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh trauma. Trauma yang menyebabkan tulang patah dapat berupa trauma langsung, misalnya benturan pada lengan bawah yang menyebabkan fraktur radius dan ulna, dan dapat berupa trauma tidak langsung, misalnya jatuh bertumpu pada tangan yang menyebabkan tulang klavikula atau radius distal patah. Akibat traum pada pada tulang bergantung pada jenis trauma, kekuatan, dan arahnya. Trauma tajam yang langsung atau trauma tumpul yang kuat dapat menyebabkan tulang patah dengan luka terbuka sampai ke tulang yang yang di sebut fraktur terbuka. Fraktur di dekat sendi atau mengenai sendi dapat menyebabkan fraktur disertai luksasi sendi yang disebut fraktur dislokasi (Brunner&suddarth, 2005).

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia, khususnya di negara berkembang. Kecelakaan lalu lintas dapat dialami oleh siapa saja dan kapan saja. Berdasarkan prevalensi data menurut *World Health of Organisation* (WHO) menyebutkan bahwa 1,24 juta korban meninggal tiap tahunnya di seluruh dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2013 menyebutkan bahwa Kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan yaitu 21,8% dalam jangka waktu 5 tahun.

Kecelakaan lalu lintas dapat mengakibatkan kerusakan fisik hingga kematian. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2013 menyebutkan bahwa dari jumlah kecelakaan yang terjadi, terdapat 5,8% korban cedera atau sekitar delapan juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang

paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga menyebutkan bahwa kejadian kecelakaan lalu lintas di daerah Jawa Tengah sebanyak 6,2% mengalami fraktur.

Menurut Desiartama & Aryana (2017) di Indonesia kasus fraktur femur merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula. (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%).4,5% Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15 - 34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun).

Masalah fraktur dapat diatasi dengan pemasangan fiksasi internal dan fiksasi eksternal melalui proses operasi. Operasi terhadap fraktur dapat menyebabkan rasa nyeri. Setelah operasi pasien mengalami nyeri hebat, nyeri setelah operasi tidak dapat diatasi dengan baik, sekitar 50 % pasien tetap mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien.

Nyeri post oprasi merupakan nyeri akut yang secara serius mengancam proses penyembuhan klien. Nyeri yang dialami klien setelah pembedahan akan menghambat kemampuan klien dalam kegiatan sehari-hari seperti pola tidur terganggu, nafsu makan menurun, pekerjaan,dan interaksi dengan orang menjadi terganggu. Jika nyeri akut tidak bisa terkontrol maka pikiran klien akan terpusat pada nyeri yang dirasakan (Tamsuri Anas, 2012)

Tindakan untuk mengatasi nyeri diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri melalui cara farmakologi dan nonfarmakologi. Pereda nyeri farmakologi dibedakan menjadi tiga kategori yakni golongan opioid, non-opioid, dan anesthetic. Terapi non-

farmakologi diperlukan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat waktu nyeri yang hanya berlangsung dalam beberapa detik atau menit. Berbagai macam bentuk terapi non – farmakologiantara lain, pemberian kompres panas dan dingin, masage, acupressure, distraksi, PMR, TENS, hipnotis, dan terapi relaksasi genggam jari(Zakiyah Ana, 2015)

Latihan genggam jari adalah teknik sedehana yang menggabungkan pernafasan dan memegang setiap jari, belatih genggam jari dapat membantu mengelola rasa nyeri, emosi dan setres, tehnik ini sangat mudah untuk dipraktikkan pada orang dewasa atau anak-anak, dan dapat melakukan tehnik ini secara mandiri atau dengan bantuan oang lain.Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3 – 5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (energy channel) yang terletak pada jari tangan kita. Titik –titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga penyumbatan di jalur energi menjadi lancar. Oleh karena itu intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulus relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai ke otak. Agar dapat memberikan efek maksimal dalam membantu kenyamanan pasien terhadap nyeri pasca operasi, teknik relaksasi genggam jari dapat dikombinasikan dengan kompres dingin. Kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf dan menghambat impuls saraf, menyebabkan mati rasa, meningkatkan ambang nyeri dan dapat menimbulkan efek analgetik.

Terapi ini sangat mudah dilakukan dan bisa dilakukan secara mandiri, akan tetapi jarang diterapkan di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti “Teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur” sehingga dapat membantu pasien dalam menangani masalah nyeri post operasi dengan teknik relaksasi genggam jari.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah ingin mengetahui “Bagaimana penerapan intervensi pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post operasi fraktur?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

- a. Untuk mengetahui manfaat teknik relaksasi genggam jari dalam upaya penurunan intensitas nyeri pada pasien post op fraktur

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi data yang menunjang masalah keperawatan pada pasien post operasi fraktur.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada klien dengan post operasi fraktur.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan post operasi fraktur.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan post operasi fraktur.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien dengan post operasi fraktur.

3. Manfaat Studi Kasus

Diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam proses penyembuhan luka post operasi fraktur melalui relaksasi genggam jari.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam proses penyembuhan luka pada kasus post op fraktur melalui relaksasi genggam jari.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam implementasikan prosedur relaksasi genggam jari pada asuhan keperawatan pasien post op fraktur.