

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fraktur adalah gangguan pada kontinuitas yang normal dari suatu tulang yang biasanya disebabkan oleh kelebihan mekanis pada suatu tulang, saat tekanan yang diberikan pada tulang terlalu banyak dibandingkan yang mampu ditanggungnya (Black & Hawks, 2014). Berdasarkan luka yang ditimbulkan, fraktur terbagi menjadi 2 yaitu fraktur terbuka dan tertutup (Suriya & Zuriati, 2019). Fraktur terbuka adalah fraktur yang apabila terdapat hubungan antara fragmen tulang dengan daerah luar yang disebabkan karena perlukaan kulit sementara fraktur tertutup adalah fraktur yang apabila tidak ada hubungan antara fragmen tulang dengan daerah luar (Suriya & Zuriati, 2019). Fraktur merupakan kejadian cedera yang tinggi, cedera yang ditimbulkan dapat bersumber dari pembatasan aktivitas, kecacatan, dan hilangnya pekerjaan yang menyebabkan nyeri dan perubahan yang cukup signifikan pada kualitas hidup seseorang biasanya disebabkan kecelakaan lalu lintas, jatuh, atau terjadi perkelahian (Black & Hawks, 2014).

Menurut WHO (2018) pada tahun 2016 jumlah kematian lalu lintas jalan tahunan telah mencapai 1,35 juta dengan menduduki peringkat ke 8 penyebab kematian yang memiliki angka prevalensi sebesar 2,5%. Cedera lalu lintas jalan kini menjadi pembunuh utama pada orang berusia 5-60 tahun. Cedera lalu lintas jalan adalah pembunuh utama anak-anak dan dewasa muda,

yang disebabkan kematian lalu lintas jalan global terjadi di antara pejalan kaki dan pengendara sepeda sebanyak 26%, pengendara sepeda motor 28% serta penumpang 29% dari semua kematian. Begitupun menurut Aukeman (2008) dalam Permana et al., (2015) fraktur sebagian besar terjadi di usia produktif antara 25-65 tahun. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin penelitian Permana et al., (2015) menyatakan bahwa pada usia 30 tahun aktifitas yang dilakukan laki-laki lebih banyak dan bervariasi sehingga menimbulkan resiko fraktur. Sedangkan pada pada usia 45 tahun keatas cenderung beresiko lebih tinggi mengalami fraktur akibat terjadinya osteoporosis pada masa menopause kehilangan estrogen sehingga terjadi penurunan massa tulang (Black & Hawks, 2005).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, di Indonesia angka cedera karena fraktur mencapai (5,5%), adapun Jawa Barat menduduki peringkat ke-7 dari 34 provinsi dengan prevalensi mencapai (6,4%) dengan penderita fraktur pada laki-laki sebanyak (7,00%) dan pada perempuan sebanyak (5,49%) (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan laporan Riskesdas (2018) prevalensi cedera penduduk Kota Cirebon (3,68%) dan Kabupaten Cirebon (4,39%).

Tindakan pembedahan diindikasikan pada fraktur dengan komplikasi jangka panjang serta fraktur yang mengalami diskontinuitas berat dan mengancam sistem vaskular. Jenis pembedahan dapat dilakukan melalui prosedur *Open Reduction And Internal Fixation* (ORIF) yaitu prosedur pemasangan fiksasi dengan cara direduksi dan diletakkan pada kesejajaran

anatomis yang tepat (Le Mone et al., 2018). Menurut SDKI PPNI (2017) salah satu masalah keperawatan pada pasien post operasi fraktur adalah nyeri akut yang disebabkan oleh agen pencedera fisik seperti prosedur operasi.

Penatalaksanaan nyeri pada Post Operasi *Open Reduction And Internal Fixation* (ORIF) fraktur dapat berupa penatalaksanaan terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis (Rokhima & Sari, 2018). Terapi farmakologis adalah tindakan menurunkan respon nyeri dengan menggunakan obat-obatan yang biasanya berupa analgesik sedangkan terapi non farmakologis adalah tindakan yang bertujuan menurunkan respons nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi dalam pelaksanaannya (Andarmoyo, 2017). Menurut SIKI PPNI (2018) intervensi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan terapi relaksasi. Salah satu prosedur teknik relaksasi dalam mengurangi nyeri adalah relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik adalah strategi relaksasi yang dimulai dari diri sendiri berupa kalimat-kalimat pendek yang dapat menentramkan hati dengan membayangkan diri dalam keadaan damai, tenang, dan fokus mengutamakan pengendalian nafas dan detak jantung (Museum, 2019 dalam Oktavia et al., 2022).

Berdasarkan penelitian dengan 20 responden post operasi *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) yang dilakukan selama 14 hari sebelum dilakukan relaksasi diketahui 11 orang dengan intensitas nyeri hebat terkontrol dengan skala 7-9 menjadi 10 orang dengan intensitas nyeri sedang dengan skala 4-6 dan 1 orang dengan intensitas tidak nyeri setelah dilakukan

relaksasi. Hal yang sama juga terjadi pada 8 orang dengan intensitas nyeri sedang berkurang menjadi intensitas nyeri ringan, dan 1 orang Intensitas nyeri ringan berkurang menjadi tidak nyeri (Nurdin et al., 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavia et al., (2022) operasi *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) subjek 1 terdapat keluhan nyeri pada paha kiri, mual, dan pasien tampak meringis dan gelisah akibat nyeri tersebut, ada juga masalah dengan kebiasaan tidur dan makan pasien. Hasil keluhan nyeri subjek 1 berkurang dengan skala nyeri sebelumnya 6 menjadi 1, pasien tampak kurang meringis dan gelisah, mual hilang, pola tidur pasien membaik, dan pola makan pasien membaik setelah tiga hari diberikan terapi relaksasi autogenik. Pasien subjek 2 mengeluh nyeri pada paha kanan, tampak gelisah dan meringis, pola tidur pasien sedikit terganggu dan juga terganggu. Hasil keluhan nyeri subjek 2 didapatkan sudah berkurang dengan skala nyeri sebelumnya 4 menjadi 1, tampilan pasien meringis dan gelisah juga sudah berkurang, pola tidur pasien sudah membaik, dan pola makan pasien sudah membaik setelah tiga hari diberikan terapi relaksasi autogenik. Penelitian Mariyam (2011) dalam Aji et al., (2015) mengemukakan dilakukan tindakan relaksasi autogenik pada pasien post op ORIF dengan alokasi waktu 15 menit agar dapat berkonsentrasi untuk menurunkan skala nyeri. Sementara Romadhoni (2019) dalam penelitiannya melakukan tindakan relaksasi autogenik pada post op ORIF fraktur sebanyak 1 kali dalam 3 hari menunjukkan ada penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 3. Hal ini berarti terdapat pengaruh terhadap penurunan skala

nyeri pada pasien post operasi fraktur setelah dilakukan tindakan relaksasi autogenik.

Berdasarkan uraian diatas, untuk lebih memaksimalkan tindakan non farmakologis maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.S dan Ny.S Post Operasi *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) Fraktur Ekstremitas Dengan Tindakan Relaksasi Autogenik Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Tn.S dan Ny.S Post Operasi *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) Fraktur Ekstremitas Dengan Tindakan Relaksasi Autogenik Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan penerapan intervensi keperawatan relaksasi autogenik terhadap pasien post operasi ORIF fraktur.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus dalam asuhan keperawatan dengan intervensi keperawatan relaksasi autogenik terhadap pasien post operasi ORIF fraktur di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon penulis dapat :

- 1.3.2.1 Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien post operasi ORIF fraktur
- 1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan tindakan teknik relaksasi autogenik pada pasien post operasi ORIF fraktur
- 1.3.2.3 Mampu menggambarkan respon antara dua pasien post operasi ORIF fraktur setelah dilakukan tindakan relaksasi autogenik
- 1.3.2.4 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien post operasi ORIF fraktur setelah dilakukan tindakan relaksasi autogenik

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil pada studi kasus ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan keperawatan tentang penggunaan intervensi relaksasi autogenik pada pasien dengan fraktur ORIF pasca operasi.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1.4.2.1 Bagi Penulis**

Diharapkan penulis dapat memperoleh pengetahuan di bidang keperawatan pada studi kasus post operasi ORIF fraktur

###### **1.4.2.2 Bagi Pasien**

Diharapkan klien dapat memanfaatkan dan latihan relaksasi autogenik untuk mengurangi skala nyeri terhadap pasien post operasi ORIF fraktur

#### 1.4.2.3 Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat menerapkan teknik relaksasi autogenik sebagai tindakan nonfarmakologi untuk mengurangi skala nyeri pada pasien post operasi ORIF fraktur

#### 1.4.2.4 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatan untuk pasien post operasi fraktur melalui hasil studi kasus ini

#### 1.4.2.5 Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menjadi pembelajaran serta informasi tambahan di bidang keperawatan khususnya mengenai pasien bedah