

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang dapat disebabkan oleh kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas, trauma atau ruda paksa atau tenaga fisik, dan sebagainya yang ditentukan oleh jenis dan luasnya fraktur (Lukman & Ningsih, 2013). Operasi atau pembedahan yaitu suatu penanganan medis yang menggunakan teknik invasif dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani dan lalu dilakukan penutupan dan penjahitan luka (Palla & Sukri dkk, 2018). Pada tindakan operasi diperlukan adanya tindakan anestesi untuk menghilangkan rasa nyeri pada saat pembedahan. Anestesi regional adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien baik selama operasi berlangsung maupun setelah operasi (Angaramo et al., 2019). Anestesi regional memiliki beberapa jenis, yaitu blok saraf perifer, epidural, dan spinal anestesi. Anestesi spinal adalah anestesi regional yang banyak digunakan dalam banyak jenis operasi, termasuk operasi organ urogenital, operasi caesar, dan operasi ekstremitas bawah (Lee et al., 2020). Komplikasi awal yang sering terjadi pada anestesi spinal adalah bradikardia dan hipotensi, sedangkan sakit kepala adalah komplikasi akhir yang umum (Kongur et al., 2021). Apabila obat dari sub arachnoid hilang maka berakibat nyeri setelah dilakukan operasi dengan anestesi spinal. Nyeri

setelah operasi didefinisikan sebagai nyeri yang dialami setelah intervensi bedah (Andika dkk, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2017-2018 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas (WHO, 2018). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 didapatkan bahwa angka kejadian cedera mengalami peningkatan dibandingkan dari hasil pada tahun 2007, Kecendrungan prevalensi cedera menunjukkan kenaikan dari 7,5% pada tahun 2007 menjadi 8,2% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013). Selain itu data berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, didapatkan bahwa jumlah kecelakaan terdapat (72,2%) korban cedera dengan jenis cedera paling banyak pada bagian ekstermitas bawah sebesar (68%). Patah tulang yang terjadi di Indonesia sebanyak (5,5%) dan di Jawa Timur angka terjadinya patah tulang sebanyak (5,8%), untuk penderita fraktur terjadi pada laki-laki sebanyak (6,2%) dan untuk perempuan sebanyak (4,5%), kehilangan anggota ekstremitas bawah sebanyak (0,5%) (Riskesdas, 2018). Hasil studi pendahuluan Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo, pasien dengan kasus bedah orthopedi khususnya ORIF fraktur anggota gerak selama tahun 2023 terdapat 288 kasus.

Fraktur disebabkan akibat terjatuh, kecelakaan lalu lintas, atau perkelahian. Selain itu ada juga penyakit yang menyebabkan fraktur yaitu

penyakit yang dapat melemahkan tulang, seperti osteoporosis, osteogenesis imperfekta (kelainan genetik yang menyebabkan tulang rapuh), infeksi tulang, dan kanker tulang. Pada keadaan patah tulang atau fraktur jaringan yang ada di sekitar tulang yang patah akan mengalami edema jaringan lunak, perdarahan keotot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah. Kerusakan pembuluh darah akan mengakibatkan adanya perdarahan, maka volume darah menurun. Hematoma akan mengeksudasi plasma dan poliferasi menjadi edema lokal, bila terjadi hematoma maka pembuluh darah vena akan mengalami pelebaran sehingga terjadi penumpukan cairan dan kehilangan leukosit yang berakibat terjadinya perpindahan, menimbulkan inflamasi atau peradangan yang menyebabkan bengkak dan akhirnya terjadi nyeri (Jusaf, 2019).

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

Nyeri setelah operasi sebagian besar merupakan nyeri nosiseptif akut akibat cedera jaringan. Pada tahap ini tubuh rentan terhadap banyak

perubahan fisiologis dan patologis, yang mempengaruhi pemulihan setelah operasi (Harahap dkk, 2022). Nyeri setelah operasi biasanya dirasakan mulai dua jam setelah operasi, sehingga pasien harus segera diberikan penatalaksanaan nyeri secepatnya, karena jika tidak diatasi dengan benar dapat berdampak negatif bagi kesehatan (Syuhada & Pranatha, 2017).

Tindakan untuk mengatasi nyeri bisa dilakukan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada pasien yang dilakukan tindakan spinal anestesi akan mendapat terapi setelah efek anestesi hilang. Biasanya 2 jam setelah anestesi pasien akan diberikan terapi intravena ataupun oral. Manajemen nyeri ini dilakukan selama nyeri skala >8 berlangsung. Adapun beberapa jenis tindakan non farmakologis, antara lain: teknik relaksasi, distraksi masase, terapi es dan panas, dan stimulasi saraf elektrik transkutan.

Penatalaksanaan nyeri pada *Post Operasi Open Reduction And Internal Fixation* (ORIF) fraktur dapat berupa penatalaksanaan terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis (Rokhima & Sari, 2018). 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 menenangkan hati dengan membayangkan diri dalam keadaan damai, tenang, dan fokus mengutamakan pengendalian nafas dan detak jantung (Museum, 2019 dalam Oktavia et al., 2022).

Berdasarkan uraian diatas, untuk lebih memaksimalkan tindakan non farmakologis maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op Orif Fraktur Cruris Di Ruang Mas Mansyur* RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah pada penelitian karya ilmiah akhir ini adalah bagaimana Penerapan Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op Orif Fraktur Cruris Di Ruang Mas Mansyur* RSUD Muhammadiyah Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op Orif Fraktur Cruris Di Ruang Mas Mansyur* RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji Masalah Keperawatan Pada Pasien *Post Op Orif Fraktur Cruris* Dalam Masalah Mengatasi Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Autogenik Di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan Pada Pasien *Post Op Orif Fraktur Cruris* Dalam Masalah Mengatasi Nyeri Akut Dengan Penerapan

Relaksasi Autogenik Di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

3. Merencanakan intervensi keperawatan Pada Pasien *Post Op* Orif Fraktur Cruris Dalam Masalah Mengatasi Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Autogenik Di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan Pada Pasien *Post Op* Orif Fraktur Cruris Dalam Masalah Mengatasi Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Autogenik Di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan Pada Pasien *Post Op* Orif Fraktur Cruris Dalam Masalah Mengatasi Nyeri Akut Dengan Penerapan Relaksasi Autogenik Di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi pada pasien *Post Op* Orif Fraktur Cruris fraktur ekstremitas bawah dengan gangguan mobilitas fisik Di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini menjelaskan intervensi *non-farmakologis* dalam bidang keperawatan yaitu berupa Penerapan Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op* Orif Fraktur Cruris. Penelitian ini dapat dijadikan bahan belajar untuk mahasiswa, masyarakat

umum, maupun peneliti selanjutnya serta untuk pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat mengetahui Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op* Orif Fraktur Cruris.

2. Bagi Pasien

Pasien yang terlibat dalam penelitian ini dapat melakukan mobilisasi dini yang benar sesuai dengan arahan tenaga kesehatan, pasien dapat menjadikan intervensi Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op* Orif Fraktur Cruris.

3. Bagi Peneliti

Peneliti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian eksperimen tentang penerapan Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op* Orif.