

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya jaringan tulang yang disebabkan oleh trauma langsung (Haryono & Maria, 2018). Tulang biasanya mengalami cedera akibat benturan langsung, dan mungkin terdapat banyak pembengkakan atau luka terbuka. Fraktur dapat disebabkan oleh pukulan langsung, kekuatan penghancur, gerakan memutar tiba-tiba, dan kontraksi otot yang ekstrem (Brunner & Suddarth, 2014). Ketika tulang rusak, struktur yang berdekatan juga terpengaruh, mengakibatkan edema jaringan lunak, pendarahan ke otot sendi, pecahnya tendon, terputusnya saraf, dan rusaknya pembuluh darah. Organ tubuh dapat terluka oleh kekuatan yang menyebabkan fraktur atau fragmen fraktur (Zairin, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa kejadian fraktur di dunia mengalami peningkatan. WHO memaparkan pada tahun 2019 bahwa terdapat 15 juta penduduk dunia mengalami fraktur dengan angka prevalensi 3,2% (WHO, 2019). Sementara kejadian fraktur di dunia pada tahun 2020 mencapai 13 juta penduduk atau setara dengan 2,7% (WHO, 2020). Menurut data *International Orthopaedic Trauma Association* pada tahun 2018 bahwa kejadian fraktur di Negara Asia tertinggi yaitu Negara Cina dengan angka kejadian 488.941, tertinggi kedua yaitu Negara India dengan angka kejadian 331.898, tertinggga ketiga yaitu Negara Jepang dengan angka kejadian 179.202 (*International Orthopaedic Trauma Association*, 2018).

Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dari jumlah penduduknya yaitu berkisar 238 juta. Kasus fraktur di Indonesia mencapai 5,5% dari 45.987. Kasus fraktur tertinggi di Indonesia urutan ke-1 yaitu provinsi Bangka Belitung sebanyak 9.1%, urutan ke-2 yaitu Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 8.1%, Provinsi Aceh menempati urutan ke-3 sebanyak 7.9%. Urutan ke-4 yaitu Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 4,6%. Urutan ke-5 yaitu Kalimantan Barat sebanyak 4.0% (Kemenkes RI, 2018).

Fraktur apabila tidak ditangani dengan tepat dapat mengakibatkan berbagai macam dampak seperti syok yang terjadi karena kehilangan banyak darah, kerusakan arteri, sindrom kompartemen, infeksi, dan dan sindrom emboli lemak. Dengan demikian fraktur membutuhkan penanganan yang segera dan tepat (Brunner & Suddarth, 2014).

Prinsip penanganan fraktur yaitu rekognisi yaitu mengenali tanda-tanda fraktur dengan cara melihat tanda-tanda fraktur seperti deformitas, pemendekan, pemanjangan, dan bengkak pada lokasi fraktur, sementara pada pemeriksaan palpasi terdapat nyeri tekan dan krepitasi (Brunner & Suddarth, 2014). Reduksi atau reposisi yaitu mengembalikan jaringan atau fragmen ke posisi semula. Pada prinsip ini penanganan fraktur dilakukan dengan operatif maupun non operatif. Pada penanganan non operatif ini dilakukan dengan cara melakukan pembidaian sementara pada penanganan operatif dilakukan prosedur pembedahan dengan memasang fiksasi pada tulang yang mengalami fraktur (Zairin, 2016). *Retaining* yaitu mempertahankan posisi reduksi. Rehabilitasi adalah mengembalikan kemampuan anggota gerak yang sakit agar dapat berfungsi kembali (Blom et al., 2017).

Pada penanganan fraktur terdapat dampak yang akan dirasakan pasien, terutama pada penanganan reduksi operatif (Priscilia, 2015). Menurut Zairin (2016) ada berbagai dampak yang ditimbulkan akibat dari prosedur pembedahan yaitu mual, muntah, nyeri, mobilisasi menjadi terbatas hingga mengalami risiko infeksi pada luka pos operasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aprisunadi, dkk (2023) bahwa dampak yang ditimbulkan pasca operasi salah satunya adalah terjadinya hambatan mobilitas fisik. Dalam penelitiannya pasien yang mengalami dampak tersebut sebanyak 82% dari total responden 240 pasien. Sementara pada penelitian yang dilakukan oleh Marta, dkk (2022) dampak yang ditimbulkan pasca operasi yaitu mual dan muntah kategori ringan 17 responden dengan persentase 56,7%. Kategori mual muntah sedang 13 responden dengan persentase 43,3%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Megawahyuni, dkk (2018) dampak yang ditimbulkan setelah operasi adalah nyeri. Pada penelitiannya pasien yang mengalami nyeri berat setelah operasi 18 responden (60%) dari total 30 responden sementara pasien yang mengalami nyeri

sedang 11 responden (37%) dan pasien yang mengalami nyeri ringan 1 responden (3%).

Pada penanganan operatif dampak yang dirasakan pasien adalah nyeri pasca operasi. Nyeri pasca operasi muncul disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri (Blom et al., 2017). Nyeri merupakan kondisi yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Sherwood, 2016). Dampak fisik dari nyeri yaitu pernafasan yang cepat, terjadinya peningkatan nadi, peningkatan pada tekanan darah, terjadi peningkatan hormon stres, menghambat penyembuhan dan menurunnya fungsi imun. Nyeri juga memiliki dampak psikologis yaitu gangguan perilaku seperti cemas, stres, gangguan pada tidur (Zakiyah, 2015). Nyeri yang tidak diatasi secara adekuat mempunyai efek yang membahayakan karena dapat mempengaruhi sistem *pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin* dan *immunologi*. Untuk mengatasi masalah tersebut maka perlu manajemen nyeri (Nurhayati, 2022).

Manajemen nyeri merupakan sebuah tatalaksana untuk mengatasi nyeri. Manajemen nyeri dibagi menjadi dua yaitu manajemen nyeri farmakologi dan manajemen nonfarmakologi (Zakiyah, 2015). Manajemen nyeri farmakologi merupakan manajemen nyeri yang menggunakan obat-obatan golongan analgesik, narkotik ataupun non narkotik (Hidayatulloh dkk, 2020). Sementara manajemen nyeri non farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan tetapi lebih kepada perilaku caring serta tehnik (Suriya & Zuriati, 2019). Terdapat berbagai macam terapi non farmakologi diantaranya *massage*, akupuntur, kompres dingin dan kompres panas, relaksasi nafas dalam, aromaterapi dan *guided imagery* (Patil et.al, 2022).

Aromaterapi merupakan suatu bentuk pengobatan alternatif menggunakan bahan tanaman volatil, banyak dikenal dalam bentuk minyak esensial dan berbagai macam bentuk lain yang bertujuan untuk mengatur fungsi kognitif, mood, dan kesehatan (Balkam, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amir & Nirva tahun (2021) memaparkan bahwa pemberian terapi non farmakologi yaitu aromaterapi ini dapat

menurunkan tingkat nyeri, karena didalam aromaterapi tersebut terdapat zat linolol yang dapat berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang, sehingga nyeri yang dirasakan tersebut dapat berkurang (Rahmayati dkk, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti & Lela pada tahun (2020) dengan jumlah responden 17. Bahwa dari 17 responden, ada 11 responden yang mengalami penurunan skala nyerinya dengan Mean rank 6,00 dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan skala nyeri, serta ada 6 responden yang nyerinya tetap. Terlihat bahwa hasil uji statistik non parametrik (wilcoxon matched pair test) didapatkan nilai P value = 0,002, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat ada pengaruh skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi.

Guided Imagery adalah teknik relaksasi dengan menggunakan imajinasi terarah dan terbimbing untuk membantu mengatasi stress mengurangi ketegangan di tubuh serta dapat mengurangi rasa nyeri. *Guided imagery* akan memberikan efek rileks dengan menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang. Pasien dalam keadaan rileks secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin. Hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh yang terdapat pada otak, spinal, dan traktus gastrointestinal (Shaddri dkk, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ndama & Ismunandar (2023) dengan jumlah 15 responden, memaparkan bahwa berdasarkan uji statistik *Paired sampel T Test atau Uji T Dependen* diperoleh nilai mean perbedaan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *guided imagery relaxation* adalah 2,867 dengan standar deviasi 0,743. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$) secara uji statistic memiliki arti adanya pengaruh yang bermakna pemberian tindakan *guided imagery relaxation* terhadap tingkat nyeri penderita fraktur yang dilakukan tindakan pembedahan.

Pemberian terapi kombinasi antara aromaterapi dengan *guided imagery* perlu diaplikasikan karena meneurut *eviadance based nursing* terapi tersebut mampu menurunkan tingkat intensitas nyeri (Amir & Nirva, 2021). Pemberian terapi kombinasi antara aromaterapi dengan *guided imagery* ini perlu dikaji lagi karena dengan melihat karakteristik pasien tentunya berbeda dalam merespon setiap terapi

yang akan dieberikan. Menurut studi literatur terapi ini masih jarang diterapkan di Rumah Sakit di Yogyakarta sebagai Provinsi dengan pravelansi fraktur yang cukup tinggi. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Penerapan Intervensi Kombinasi Aromaterapi Dan *Guided Imagery* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Diagnosa Medis *Post Operasi Fraktur Extermitas* Dibangsal Bedah RSUD Sleman”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan terapi kombinasi antara aromaterapi dengan *guided imagery* dalam menurunkan tingkat nyeri.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran hasil pengkajian pada pasien *post* operasi ORIF.
- b. Untuk mengetahui diagnose keperawatan pada pasien *post* operasi ORIF.
- c. Melakukan Tindakan keperawatan pada pasien pada pasien *post* operasi ORIF berbasis *evidence based*.
- d. Mengimplementasikan aromaterapi dan *guided imagery* untuk mengatasi masalah nyeri aku pada pasien *post* operasi ORIF.
- e. Mengevaluasi tindakan aromaterapi dan *guided imagery* pada pasien *post* operasi ORIF.

C. Manfaat

Penerapan intervensi ini diharapkan dapat dijadikan sebagai *evidence based nursing* dalam melakukan implementasi keperawatan pada pasien *post* operasi fraktur.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penerapan ini adalah dengan cara melakukan observasi dalam pemberian aromaterapi lemon dan *guided imagery*. Observasi dilakukan dengan melihan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi tersebut. Dalam melakukan observasi tersebut penulis menggunakan *numeric rating scale* untuk melihat skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi.