

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang merupakan patahnya kontinuitas tulang, dalam hal ini mungkin saja tidak lebih dari suatu retakan, biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser (Kartika *et al.*, 2018). Hendayani & Amalia (2022) mendefinisikan fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang disebabkan karena terjadinya benturan yang keras secara mendadak atau adanya tekanan yang berlebihan pada tulang baik yang bersifat total maupun sebagian. Patahan yang terjadi pada tulang apabila tidak sampai menembus kulit disebut dengan fraktur tertutup sedangkan jika fraktur tersebut menembus kulit, maka disebut fraktur terbuka (Pelawi & Purba, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, setiap tahunnya, fraktur menyebabkan kematian minimal 5 juta orang, dengan patah tulang berkontribusi sebanyak 9% terhadap total kematian global, mengancam kesehatan dunia (WHO, 2020). Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur radius ulna sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8%.

Di Indonesia menurut Depkes RI tahun 2018 yang dikutip oleh (Meliana et al., 2024), tindakan operasi fraktur paling banyak dilakukan di beberapa provinsi, dengan jumlah kasus tertinggi terdapat di Bali sebanyak 3.065, DKI Jakarta sebanyak 2.781, Jawa Timur sebanyak 2.654, Jawa Tengah sebanyak 2.576, Provinsi DIY merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi kecelakaan yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan menjadi penyebab kematian. Laporan surveilans terpadu penyakit rumah sakit di daerah DIY tahun 2020 kasus kecelakaan mencapai 4.099 kasus rawat inap dan 2.966 rawat jalan Dengan tingginya angka macam kesehatan yang disebabkan oleh fraktur dan perawatan pada fraktur tidak segera diatasi, sejumlah dampak akan muncul, seperti infeksi, sindrom emboli lemak, sindrom komplemen, cedera arteri, dan kehilangan banyak darah. Oleh karena itu, penanganan kasus fraktur perlu dilakukan dengan baik, tindakan fraktur bisa melibatkan pembedahan atau tidak.(Hidayanti, 2023).

Penatalaksanaan pada kasus fraktur dilakukan dengan cara membatasi pergerakan tulang (mobilisasi) melalui cara operatif dan konservatif. Tindakan konservatif yang dilakukan berupa pemasangan gips dan traksi sedangkan tindakan operatif dapat dilakukan dengan cara *open reduction internal fixation* (ORIF) maupun *open reduction eksternal fixation* (OREF) (Handayani et al., 2020). Menurut Wiartini (2020) OREF merupakan metode mengimobilisasi tulang untuk tujuan penyembuhan fraktur. Sedangkan ORIF merupakan metode untuk mengurangi dan mempertahankan posisi fraktur sehingga membantu proses penyembuhan tulang dengan cara mempertahankan fragmen tulang pada

posisinya dengan menggunakan sekrup, lempeng, kawat dan paku. Fraktur yang tidak segera diatasi dapat menyebabkan perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, resiko terjadinya infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit dan rasa nyeri yang dirasakan.

Pada klien post operasi fraktur, masalah keperawatan yang kerap muncul yaitu nyeri akut, resiko infeksi dan imobilisasi yang mengakibatkan terbatas gerak atau aktifitas, menurunnya kemampuan berjalan yang disebabkan luka bekas trauma pembedahan terutama pasien fraktur ekstremitas bawah. Nyeri pada luka post operasi mengakibatkan pasien menjadi enggan untuk bergerak hal ini mempengaruhi proses penyembuhan, dan kemungkinan akan menyebabkan pemendekan otot dan tendon (Yusuf, 2022)

Satu cara alternatif untuk meredakan nyeri yaitu pengobatan non farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam adalah Salah satu metode penanganan nyeri yang banyak digunakan orang adalah relaksasi pernapasan dalam. Faktor pertama adalah teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu menghindari komplikasi pasca operasi yang berlebihan (Dedi Supriyadi et al., 2022). Selain itu dapat juga diberikan dengan aroma terapi untuk mengurangi nyeri pasca operasi. Menurut Dr. Alan Huck (Neurology Psikiater dan Direktur Pusat Penelitian Bau dan Rasa), Seperti halnya obat-obatan, wewangian berdampak langsung pada otak manusia. Hidung memiliki pengaruh signifikan terhadap suasana hati, emosi, memori, dan pembelajaran di otak dan juga dapat membedakan lebih dari 100.000 aroma berbeda. Aromaterapi yang digemari salah satunya adalah aroma lavender.

Aroma lavender bila dihirup akan menyebabkan peningkatan gelombang alfa di dalamnya di otak, dan gelombang inilah yang memberi kita sensasi menenangkan (Susianty & Avianti Rahayu, 2021). Bahan aktif dalam aromaterapi lavender memicu pelepasan hormon endorfin oleh hipotalamus. Saat aromaterapi dihirup, proses ini terjadi. Endorfin adalah neurotransmitter yang menginduksi emosi kepuasan, ketenangan, dan relaksasi. Ada tiga teknik untuk memberikan aromaterapi melalui inhalasi: menghisap tisu, bernapas melalui telapak tangan, dan melakukan dengan proses uap. Tujuan aromaterapi lavender mengurangi nyeri pasca operasi (Maryani & Himalaya, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2020) dengan p value 0,002 menunjukkan ada pengaruh aromaterapi lavender pada penurunan skala nyeri pasca operasi fraktur. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Aisyah (2023) menunjukkan relaksasi napas dalam dan aroma terapi lavender berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien. Dalam situasi seperti ini, keterlibatan perawat mutlak diperlukan. Dengan menggunakan metode non-farmakologis selain terapi farmakologis, perawat dapat menghentikan terjadinya masalah nyeri pasca operasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “ Asuhan Keperawatan pada An.A Dengan Post Orif Close Fraktur Radius Ulna Distal Sinistra Dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Kombinasi Aroma Terapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri Di Bangsal Camar RSPAU Dr. S Hardjolukito.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien An.A Post Orif hari ke-1 Close Fraktur Radius Ulna Distal Sinistra

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian pada An. A dengan Post Orif hari ke-1 Close Fraktur Radius Ulna Distal Sinistra
- b. Mengetahui diagnosa pada An. A dengan Post Orif Close Fraktur Radius Ulna Distal Sinistra
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada An.A dengan Post Orif hari ke-1 Close Fraktur Radius Ulna Distal Sinistra
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada An.A dengan Post Orif hari ke-1 Close Fraktur Radius Ulna Distal Sinistra
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien An.A dengan Post Orif hari ke-1 Close Fraktur Radius Ulna Distal Sinistra

C. Manfaat

1. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai gambaran dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur agar mencapai asuhan yang optimal

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan literatur khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah tentang asuhan keperawatan pasien post operasi fraktur

4. Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang penatalaksanaan terapi dan perkembangan kondisi pada pasien post operasi fraktur

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah :

1. Wawancara

Hasil anamnesa yang didapatkan berupa identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit, pola fungsi kesehatan. Wawancara dilakukan langsung pada pasien atau keluarga

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Hasil observasi dan pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi keadaan umum dan pemeriksaan fisik head to toe dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

3. Studi Literatur atau Dokumentasi

Studi literatur atau dokumentasi dilakukan dengan mengambil data pada *medical report* pasien.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA