

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur dalam sehari-hari biasanya disebut juga dengan patah tulang, fraktur biasanya disebabkan oleh trauma (kecelakaan atau jatuh dari ketinggian) atau tenaga fisik (Rendy & Margareth, 2012). Sedangkan menurut Wilson (2006) kekuatan, sudut, keadaan tulang dan jaringan lunak akan menentukan fraktur tersebut lengkap atau tidak lengkap. Jika seluruh tulang patah maka disebut dengan fraktur lengkap sedangkan apabila tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang maka disebut fraktur tidak lengkap.

Menurut Lukman (2009) penyebab utama seseorang mengalami fraktur dan bisa menyebabkan kematian adalah kecelakaan yang dalam setiap tahunnya lebih dari 1,25 juta orang dimana sebagian besar didominasi oleh anak-anak, remaja dan dewasa muda. Data yang didapatkan WHO pada tahun 2011 terdapat sekitar 1,3 juta mengalami kecatatan fisik dan 5,6 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan. Dalam insiden kecelakaan tersebut fraktur ekstremitas bawah mendapatkan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 40%.

Berdasarkan data dari RISKESDAS tahun 2007 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/tumpul. 1.775 orang (3,8%) yang mengalami fraktur dari 45.987 peristiwa terjatuh, 1.770 orang (8,5%) mengalami fraktur dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, dan 236 orang (1,7%) mengalami

fraktur dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul. Dari data yang didapatkan Depkes (2011) prevalensi paling tinggi yaitu fraktur ekstremitas bawah dengan 46,2% dibandingkan dengan fraktur lainnya dengan 19.629 orang mengalami fraktur pada tulang femur.

Sedangkan pengertian dari fraktur femur itu sendiri adalah terputusnya kontinuitas batang femur yang bisa terjadi akibat trauma langsung (kecelakan, jatuh dari ketinggian) dan biasanya lebih banyak dialami oleh laki-laki dewasa. Biasanya jika patah pada daerah femur dapat menimbulkan perdarahan yang cukup banyak dan dapat menimbulkan syok (Jitowiyono, 2012)

Menurut Smeltzer (2002) prinsip penanganan fraktur meliputi reduksi, immobilisasi dan pengembalian fungsi serta kekuatan. Metode reduksi tertutup yaitu dengan pemasangan traksi sedangkan reduksi terbuka dengan pendekatan pembedahan yaitu dengan tindakan ORIF atau *Open Reduction and Internal Fixation* dengan cara memasukan plate / skrup / pen untuk memfiksasi bagian-bagian yang fraktur secara bersamaan. Immobilisasi meliputi tindakan pembalutan, gips dan bidai (Lukman & Ningsih, 2013).

Menurut Rendy & Margareth (2012) prioritas perawatan pada pasien fraktur salah satunya yaitu menghilangkan atau mengatasi nyeri. Nyeri merupakan suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan, sedang maupun berat (Tamsuri, 2007). Nyeri post operasi adalah nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan. Nyeri post operasi yang dirasakan setiap pasien berbeda-beda tergantung dengan tindakan pembedahan yang dilakukan (Suza, 2007).

Menurut Presetyo (2010). Pasien yang mengalami nyeri umumnya akan menunjukkan perilaku seperti menangis, mengerang, kesakitan, mengerutkan wajah atau menyeringai dan respon emosi. Penatalaksanaan nyeri pada pasien post operasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Menurut Akhlagi dkk (2011) dalam Utami (2016) penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgetik misalnya, morphine sublimaze, stadol, demerol dan lain lain.

Selain dengan penatalaksanaan secara farmakologis, nyeri juga dapat diatasi atau dikurangi secara non-farmakologis salah satunya dengan pemberian aromaterapi (Black & Hawks, 2005). Menurut Sharma (2009) aromaterapi berarti 'pengobatan dengan menggunakan wangi-wangian'. Penggunaan aromaterapi secara inhalasi dapat merangsang pengeluaran *endorphin* sehingga dapat mengurangi nyeri (Sharipifour, 2015).

Salah satu bentuk aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu Aromaterapi orange. Orange yang digunakan sebagai aromaterapi biasanya dalam sediaan essential oil. Menurut Suza (2007) essential oil orange memiliki efek menjadi resif, antiseptik, anti-spasmodik, dan obat penenang ringan. Salah satu kandungan dari orange yaitu *Limonene* yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit. Kelebihan aromaterapi orange dibandingkan dengan aromaterapi lainnya yaitu kandungan limonene yang lebih banyak yaitu 96,24 % sedangkan pada aromaterapi lemon sebanyak 80% (Young, 2011)

Selain *Limonene*, essential oil orange juga memiliki kandungan *linalool*, *linalyl asetat*, *geranyl asetat*, *geraniol*, *nerol* dan *neryl acetate*. Kandungan *Limonene* dapat mengontrol siklooksigenase I & II yang mampu mencegah aktifitas prostaglandin sehingga rasa sakit berkurang (Astutui, 2015). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hekmatpou et al pada tahun 2017 didapatkan bahwa terjadi perubahan signifikan pada skala nyeri pasien fraktur yang diberikan intervensi pemberian essential oil orange yaitu dari skala nyeri berat turun ke skala nyeri sedang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan serta wawancara yang dilakukan di Ruang *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 12 Februari 2019 pada perawat ruangan didapatkan masalah keperawatan yang paling banyak dialami pasien di ruangan rawat yaitu nyeri. Perawat ruangan mengatakan untuk intervensi yang diberikan biasanya yaitu pemberian analgesic sedangkan untuk terapi non-farmakologi yang diajarkan yaitu terapi relaksasi dengan teknik nafas dalam.

Selain itu hasil wawancara dengan 5 orang pasien post operasi didapatkan masalah utama yang dirasakan setelah dilakukan operasi yaitu nyeri. Untuk mengurangi nyeri tersebut pasien mengatakan biasanya perawat memberikan obat dan meskipun telah diberikan obat nyeri kadang masih terasa.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan aplikasi aromaterapi essential oil orange pada pasien fraktur femur post operasi ORIF di ruangan *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Fraktur Post Operasi Orif dengan pemberian aromaterapi essential oil orange di ruangan Trauma Centre RSUP Dr. M.Djamil Padang

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien fraktur post operasi ORIF dengan penerapan terapi aromaterapi essential oil orange di ruang Trauma Centre RSUP DR. M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Sedangkan tujuan khusus dari tulisan ilmiah ini adalah :

a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien fraktur post operasi ORIF
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien fraktur post operasi
- 3) Membuat perencanaan dan implementasi keperawatan pada pasien fraktur post operasi ORIF
- 4) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien fraktur post operasi ORIF

b. *Evidence Based Nursing* (EBN)

Menerapkan EBN terapi Aromaterapi essential oil orange untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur post operasi ORIF

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi institusi rumah sakit

Memberikan paparan bagi perawat di *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang, tentang asuhan keperawatan pada pasien fraktur dan keefektifan terapi aromaterapi essential oil orange pada pasien nyeri post operasi ORIF.

2. Bagi profesi keperawatan

Menjadi bahan pertimbangan intervensi dengan aromaterapi essential oil orange pada pasien fraktur post operasi ORIF di RSUP DR. M. Djamil.

3. Bagi institusi pendidikan

Menjadi referensi untuk laporan asuhan keperawatan selanjutnya tentang penggunaan aromaterapi essential oil orange pada pasien fraktur post operasi ORIF.

