

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian yang ditentukan berdasarkan jenis dan luasnya (*Smeltzer & Bare, 2002*), Fraktur terbagi atas fraktur ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, salah satu fraktur ekstremitas bawah adalah fraktur acetabulum. Acetabulum merupakan pertemuan antara os illium, os ischium, dan os pubis yang bertugas sebagai mangkuk sendi. Fraktur acetabulum adalah fraktur mangkuk sendi tempat masuknya caput femur yang membentuk hip joint. Fraktur ini bisa terjadi karena benturan yang keras pada pelvic, yang menyebabkan hentakan femur ke pelvis, misalnya dashboard injury. Fraktur acetabulum umumnya terjadi pada dewasa muda sebagai akibat dari trauma kecepatan tinggi. Fraktur ini sering dihubungkan dengan trauma yang mengakibatkan kematian. Pergeseran komponen fraktur dapat menyebabkan ketidakcocokan sendi pinggul yang mengakibatkan distribusi tekanan abnormal dari kartilago sendi.

Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kekuatan, sudut, tenaga, keadaan tulang, dan jaringan lunak disekitar tulang yang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi disebut lengkap atau tidak lengkap. Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang (*Price & Wilson, 2006*). Fraktur juga dapat diakibatkan oleh penekanan yang berulang atau keadaan patologis dari tulang itu sendiri. Apabila fragmen

fraktur tersebut mengenai dan merobek kulit disebut sebagai fraktur terbuka, sedangkan apabila fragmen dan tenaga dari luar fraktur tidak sampai merobek kulit dikatakan sebagai fraktur tertutup (Apley et al., 2010).

Fraktur menjadi peringkat pertama dalam kasus trauma dan cedera yang dapat terjadi pada semua kalangan usia. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013 bahwa sebanyak 120.2226 kali atau 72% terjadi kecelakaan lalu lintas dalam setahun. Kejadian fraktur di dunia terjadi kurang dari 13 juta orang dengan prevalensi 2,7% pada tahun 2008. Sebanyak kurang lebih 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi 4,2% pada tahun 2009. Semakin meningkat pada tahun 2010 menjadi 21 juta orang dengan prevalensi 3,5%. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013), menyebutkan bahwa sekitar delapan juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur ekstremitas atas sebanyak 36,9%, ekstremitas bawah sebanyak 65,2% bahkan fraktur tibia dan fibula sebanyak 11%.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menyatakan bahwa prevalensi kejadian cedera di jalan raya sebanyak 48,7% di Sumatera Barat. Prevalensi cedera di Sumatera Barat sebanyak (49,6%) disebabkan oleh sepeda motor, sebanyak (5,4%) disebabkan oleh transportasi darat, dan sebanyak (33,2%) disebabkan oleh jatuh., sedangkan cedera patah tulang mencapai 7,3% (RISKESDAS, 2013).

Salah satu manifestasi klinis pada pasien fraktur adalah nyeri (*Smeltzer & Bare, 2002*). Nyeri merupakan sensasi subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang memperlihatkan ketidaknyamanan baik verbal maupun non verbal dan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (*Potter & Perry, 2005*). Untuk mengurangi nyeri, stabilisasi, dan mencegah bertambah parahnya gangguan muskuloskeletal, pasien fraktur memerlukan tindakan pembedahan. *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) adalah suatu jenis pembedahan yang tindakannya mengacu pada operasi terbuka untuk mengatur tulang yang diperlukan untuk beberapa patah tulang, fiksasi internal mengacu pada fiksasi sekrup dan piring untuk memfasilitasi penyembuhan (*Smeltzer & Bare, 2002*).

Menurut *Sjamsuhidajat & Jong (2005)*, keluhan utama pada pasien fraktur yang telah menjalani operasi orthopedi adalah nyeri. Nyeri post operasi pembedahan merupakan respon ketidaknyamanan seseorang atau pengalaman emosional yang sangat tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial atau yang dirasakan dalam kejadian saat terjadi kerusakan (*Satriana, 2016*). Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk menangani nyeri pasien, bahkan pemberian kombinasi dengan non farmakologi menjadi lebih efektif (*Black & Hawks, 2005*). Nyeri apabila tidak diatasi segera akan menghambat proses penyembuhan, menimbulkan stres, serta ketegangan yang akan menimbulkan respon fisik dan psikis sehingga diperlukannya upaya yang

tepat (Potter & Perry, 2010). Oleh karena itu diperlukannya kombinasi non farmakologi untuk mengontrol nyeri pasien agar sensasi nyeri berkurang dan masa pemulihan tidak memanjang (Satriana, 2016).

Wilson *et al.*, (2015) mengatakan bahwa hipnoterapi melibatkan induksi hipnosis yang dapat mengubah persepsi, perilaku, bahkan sebagai mekanisme coping untuk manajemen nyeri. Hipnoterapi merupakan terapi non farmakologi yang berkerja dalam bawah sadar pasien. Sugesti pada sensori auditori yang menginduksi pikiran sadar menyebabkan kondisi trance, karena kondisi ini critical factor terbuka dan pengawasannya lemah maka sugesti akan langsung menjangkau pikiran bawah sadar sehingga program pikiran penurunan nyeri yang sudah ditanamkan melalui sugesti dalam kondisi hipnosis, akan memicu perubahan permanen yang dapat menurunkan aktivasi nyeri bahkan dapat menghilangkan rasa sakit karena otak berubah sesuai dengan saran hipnosis. Penelitian oleh (Marlina, 2014) dengan menggunakan hipnosis lima jari pada pasien post laparatomi sangat efektif megurangi intensitas nyeri pasien.

Hipnosis 5 jari sendiri merupakan salah bentuk *self hipnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi (Jenita, 2008) sehingga akan mengurangi ketegangan, stress, dan nyeri dari pikiran seseorang. Pada dasarnya hipnosis 5 jari ini mirip dengan hipnosis pada umumnya yaitu dengan menidurkan klien (tidur hipnotik) tetapi teknik lebih efektif untuk relaksasi diri sendiri dan waktu yang dilakukan bisa kurang dari 10 menit (Jenita, 2008). Pasien melakukan hipnosis pada dirinya sendiri dengan cara

menggali dan mensyukuri keadaan saat ini, membayangkan orang-orang terdekat yang dicintai, meningkatkan kepercayaan diri dengan membayangkan perasaan ketika dipuji orang lain serta memikirkan pengalaman yang menyenangkan seperti membayangkan jalan-jalan ketempat yang disukai.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada nyeri pasien dengan fraktur ekstremitas, dan ada pengaruh intervensi auditori hipnosis lima jari terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur ekstremitas.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi awal diruangan Trauma Center RSU. Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 04 November – 29 November 2019 tercatat sebanyak 31 kasus fraktur, 21 diantaranya mengalami fraktur ekstremitas bawah, dan semua pasien mengeluh nyeri, dan hasil wawancara yang dilakukan mahasiswa pada tanggal 06 November 2019 dengan salah satu petugas diruangan Trauma Center RSUP DR.M Djamil Padang terkait manajemen nyeri secara non farmakologis yang sering dilakukan diantaranya teknik relaksasi nafas dalam. Sedangkan terapi *relaksasi hipnosis lima jari* belum pernah dilakukan sebagai terapi non farmakologis dalam manajemen nyeri. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan terapi *relaksasi hipnosis lima jari* diruangan dan melihat keefektifannya sebagai *evidence based practise* (EBP) dalam mengatasi nyeri pada pasien fraktur. Dari hasil pengamatan

penerapan terapi *relaksasi hipnosis lima jari* dapat dilaksanakan pada Tn. N yang sedang mengalami nyeri pada fraktur acetabulum.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latarbelakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien dengan Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Terapi Hipnosis Lima Jari untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Trauma Center RSUP DR. M. DJamil Padang.

C. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Tujuan penulisan laporan ilmiah akhir ini adalah untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien fraktur ekstremitas atas di ruang Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang

2. TUJUAN KHUSUS

Adapun tujuan khusus dari penulisan Laporan Ilmiah Akhir ini sebagai berikut:

a. Manajemen asuhan Keperawatan

- 1) Memaparkan pengkajian yang komprehensif pada pasien dengan fraktur ekstremitas di ruang Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- 2) Memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan fraktur ekstremitas di ruang Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.

3) Memaparkan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur ekstremitas di ruang Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.

4) Memaparkan implementasi asuhan keperawatan pada pasien fraktur ekstremitas di ruang Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.

5) Memaparkan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur ekstremitas di ruang Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.

b. Evidenced Based Nursing (EBN)

Melihat dampak penerapan terapi *relaksasi hipnosis lima jari* terhadap intensitas nyeri pada fraktur ekstremitas di ruang Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan, tambahan dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur ekstremitas di ruang Trauma Center dengan penerapan teknik *relaksasi hipnosis lima jari* sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

2. Bagi Institusi rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pedoman asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur ekstremitas di ruang Trauma

Center dengan pemberian terapi *relaksasi hipnosis lima jari* sebagai manajemen nyeri tindakan mandiri keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan referensi dan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien fraktur ekstremitas dengan penerapan terapi *relaksasi hipnosis lima jari*.

