

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan jaringan lunak disekitarnya yang dapat ditimbulkan karena trauma (Smeltzer & Bare, 2018). Trauma yang menyebabkan Fraktur dapat berupa trauma langsung, misalnya benturan pada lengan bawah yang menyebabkan Fraktur tulang radius dan ulna, dan dapat berupa trauma tidak langsung, misalnya jatuh bertumpu pada tangan yang menyebabkan Fraktur pada tulang *femur* atau radius distal (Sjamsuhidajat et al., 2017).

Trauma yang mengakibatkan patah tulang masih sangat tinggi di berbagai negara baik negara maju maupun berkembang (Smeltzer & Bare, 2018). Penelitian yang dilakukan di *National Guard Hospital, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia* menunjukkan bahwa diantara 471 pasien yang diperiksa, sebagian besar patah tulang terjadi pada laki-laki (87%) dibandingkan dengan korban perempuan (13%), dengan patah tulang paha kanan lebih banyak (56%) daripada tulang paha kiri (44%). Sedangkan untuk lokasi Fraktur femur, Fraktur tengah (64%) melebihi Fraktur proksimal (26%) dan distal (10%). Kelompok usia yang paling umum adalah antara 16-30 tahun, mewakili 56% dari Fraktur ini (Alturki et al., 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2016 insiden fraktur terbuka dilaporkan sebesar 30,7 per 100.000 orang

akibat cedera dengan energi tinggi seperti *crash injury* (39,5%) diikuti oleh kecelakaan lalu lintas (34,1%) dan sekitar 1,35 juta orang atau 18,2 per 100.000 populasi di dunia meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas dan negara Afrika dan Asia Tenggara paling tinggi yakni 26,6 dan 20,7 per 100.000 (WHO, 2018). Angka kecelakaan lalu lintas di Indonesia menunjukkan trend menurun, mulai dari tahun 2019 dengan kasus 116.411 kasus hingga tahun 2021 sebesar 103.645 kasus (Adisty, 2022). Berdasarkan data BPS Propinsi Jawa Tengah tahun 2020, angka kejadian kecelakaan di Jawa Tengah sebanyak 21.396 kasus dan wilayah Banyumas merupakan daerah dengan tingkat kecelakaan tertinggi yaitu 1.574 kasus sedangkan di Kabupaten Cilacap sebanyak 851 kasus (BPS Prop. Jateng, 2022).

Fraktur dibagi atas fraktur terbuka, yaitu jika patahan tulang itu menembus kulit sehingga berhubungan dengan udara luar dan fraktur tertutup, yaitu jika fragmen tulang tidak berhubungan dengan dunia luar. Dari semua jenis fraktur, fraktur tungkai atas atau lazimnya disebut fraktur femur (tulang paha) memiliki insiden yang cukup tinggi (Fratomo, 2022). Fraktur femur merupakan patah tulang pada tulang pada tungkai atas sebelah sinistra atau sebelah dextra. Fraktur femur dapat menyebabkan komplikasi, morbiditas yang lama dan juga kecacatan apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik. Sedangkan fraktur femur medial dan distal merupakan terputusnya atau terjadi retakan pada tulang batang femur bagian ujung sebelah dalam (Pazzo, 2022).

Umumnya pasien fraktur dilakukan tindakan pembedahan untuk mempercepat proses penyembuhan tulang. Tindakan pembedahan yang sering dilakukan seperti ORIF (*open reduction and internal fixation*). ORIF tidak hanya menyebabkan proses penyembuhan akan tetapi juga meninggalkan efek samping yaitu nyeri (Aji et al., 2019). Setelah pembedahan pasien merasakan nyeri hebat. Waktu pemulihan pasien pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien mengalami nyeri hebat pada dua jam pertama setelah operasi akut akibat pengaruh obat anestesi yang hilang (Syahrini, 2020).

Fase pemulihan pada pasien post ORIF akan mengalami gangguan rasa nyaman akibat timbulnya rasa nyeri pada bagian yang cedera. Ketidakmampuan dalam mengontrol nyeri dapat menimbulkan masalah psikologi yakni kecemasan dalam bergerak, sehingga terjadi keterbatasan bergerak. Fase dalam pemulihan tulang terdiri dari fase kerusakan jaringan dan hematoma, fase inflamasi dan proliferasi seluler, fase pembentukan kalus, fase remodeling yang dapat berlangsung selama lebih dari 12 minggu setelah terjadinya cedera (Yazid & Masdiana, 2023)

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan di bidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Sulistiyarini & Purnanto, 2021). Salah satu

intervensi yang dapat diberikan untuk menurunkan nyeri dengan manajemen non farmakologi adalah dengan teknik *Range Of Motion* (ROM) (Pratiwi et al., 2021).

Pergerakan ROM merupakan satu diantara teknik yang dapat dilakukan dalam menurunkan nyeri karena dapat memelihara kekuatan otot, memperlancar sirkulasi darah, dan memelihara mobilitas persendian (Mangara et al., 2023). Latihan ROM sejak dini juga dapat memperlancar peredaran darah sehingga oksigenasi pada luka menjadi lebih baik, asupan zat nutrisi dan juga obat dapat terserap dengan baik (Baiturrahman et al., 2019). Riset Yazid dan Masdiana (2023) menyatakan bahwa skor nyeri sebelum dilakukan latihan rentang gerak pada pasien post ORIF didapatkan nilai rerata skor nyeri 5,13 dan sesudah dilakukan latihan rentang gerak pada pasien post operasi *open reduction eksternal fixation* ekstremitas bawah didapatkan nilai rerata skor nyeri 3,74.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan diperoleh informasi kejadian fraktur *femur* di RSUD Cilacap pada tahun 2024 sebanyak 56 kasus. Tindakan non farmakologi yang diberikan pada pasien post operasi fraktur di RSUD Cilacap adalah pasien dianjurkan melakukan relaksasi nafas dalam sedangkan latihan ROM belum sepenuhnya terlaksana dengan baik. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Femur Hari Ke-0 Di RSUD Cilacap.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah penulis mampu memberikan dan menerapkan latihan *Range Of Motion* (ROM) untuk mengurangi nyeri akut pada pasien post op ORIF fraktur femur hari ke-0 di RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan pengkajian keperawatan pada klien post op ORIF fraktur *femur* hari ke-0 di RSUD Cilacap.
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan pada klien post op ORIF fraktur *femur* hari ke-0 di RSUD Cilacap.
- c. Memaparkan intervensi asuhan keperawatan pada klien post op ORIF fraktur *femur* hari ke-0 dengan gangguan nyeri akut di RSUD Cilacap.
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada klien post op ORIF fraktur *femur* hari ke-0 dengan gangguan nyeri akut di RSUD Cilacap.
- e. Memaparkan evaluasi tindakan keperawatan pada post op ORIF fraktur *femur* hari ke-0 dengan gangguan nyeri akut.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *Evidence Base Practice* (EBP) dengan memberikan penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien post ORIF fraktur *femur* dengan nyeri akut.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan mengenai asuhan keperawatan pasien post op ORIF fraktur *femur* hari ke 0 dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) serta dapat dan memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan mahasiswa agar dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pasien post op ORIF fraktur *femur* hari ke 0 dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) dan meningkatkan analisa kasus sebagai profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan keperawatan di Universitas Al-Irsyad Cilacap, terutama pada mata ajar keperawatan medikal bedah.

3. Bagi Lahan Praktek

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan terutama terhadap pemberian pengobatan non farmakologis terhadap penurunan nyeri akut dengan menerapkan tindakan *Range Of Motion* (ROM).

