

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Nyeri pada pasien dengan kasus fraktur akan terjadi hambatan pada pusat vasomotor sehingga meningkatkan kelenturan vascular kemudian terjadi vasodilatasi vena. Vasodilatasi menyebabkan peningkatan kapasitas vaskuler sehingga mengurangi rata-rata tekanan pengisian sistemik. Tekanan pengisian sistemik yang menurun ini menyebabkan pengurangan aliran balik vena ke jantung pada kondisi ini disebut dengan syok neurogenik. Nyeri yang hebat dapat menjadi salah satu penyebab syok neurogenik yang mengancam jiwa. Rasa sakit yang dialami penderita patah tulang bersifat tajam dan ngilu, disebabkan oleh infeksi tulang yang disebabkan oleh kejang otot atau tekanan pada saraf sensorik (Suryani & Soesanto, 2020).

Menurut World Health Organization (2019), kasus fraktur sebanyak 13 juta orang pertahun di belahan dunia, dengan angka prevalensi 12,7% pada tahun 2018, sementara tahun 2019 terdapat hasil 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi 7,5%. Fraktur dapat diakibatkan oleh beberapa insiden kecelakaan seperti cedera olahraga, kebakaran, bencana alam, serta lainnya. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 angka prevalensi fraktur di Indonesia adalah 5,5% dari 92.976 kasus cedera, menjadikannya penyebab kematian ketiga tertinggi setelah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Prevalensi terjadinya cedera fraktur di Yogyakarta berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018 yaitu sebesar 64.5%. Berdasarkan Hasil data Medical Record RS Panti Rini Yogyakarta pada bulan Juli- September 2025 tercatat 85 pasien yang mengalami fraktur.

Tanda dan gejala utama yang dialami penderita patah tulang adalah nyeri. Data Depkes tahun 2020 kejadian fraktur di Indonesia 5,8% atau 8 juta dan diantaranya adalah fraktur tertutup. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rawat Inap RS Panti Rini, terdapat 10% kasus fraktur tertutup pada bulan November 2025. Terdapat juga fenomena yang ditemukan peneliti saat melakukan praktik stase peminatan pada 06– 25 November setidaknya terdapat 2 kasus fraktur tertutup setiap 3 hari dalam satu kali shift.

Tanda gejala yang diungkapkan pasien saat terjadinya fraktur yaitu nyeri pada daerah fraktur. Mengatasi masalah nyeri pada pasien fraktur dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Dari segi farmakologi, khususnya obat pereda nyeri, ini menjadi pilihan banyak pasien untuk mengatasi nyeri. Untuk nyeri ringan, Anda dapat menggunakan obat-obatan seperti obat antiinflamasi nonsteroid atau asetaminofen, untuk nyeri sedang, Anda dapat menggunakan obat seperti tramadol atau kodein, dan untuk nyeri parah, Anda dapat menggunakan morfin. Selama ini, terapi non-obat yang dapat dilakukan adalah relaksasi dengan pernapasan dalam, terapi musik, kompres dingin, dan rentang gerak (ROM). Pereda nyeri non farmakologis pada pasien patah tulang dapat dilakukan melalui terapi dingin (Suryani dan Soesanto, 2020).

Kompres dingin dalam praktik keperawatan klinis digunakan untuk menghilangkan nyeri, mengurangi peradangan jaringan, mengurangi aliran darah, dan mengurangi edema. Dilihat dari cara kerjanya, kompres dingin akan mengurangi aliran darah ke suatu bagian sehingga dapat mengurangi perdarahan. Diperkirakan bahwa terapi dingin menimbulkan efek analgetic dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri, terapi dingin sangat efektif. Mudah dilakukan, cepat dan ekonomis dibandingkan perawatan lainnya. (Suryani & Soesanto, 2020)

Dengan temuan diatas maka, perawat ingin melakukan *EBN (Evidence Based Nursing)* Kompres Dingin sebagai tindakan mandiri perawat pada pasien Fraktur Tertutup di Ruang Rawat Inap 2 Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah kompres dingin berpengaruh untuk menurunkan Tingkat nyeri pada pasien Fraktur Tertutup di Instalasi Rawat Inap 2 Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta?

1.3 Tujuan Study Kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien Fraktur Tertutup dengan penerapan intervensi kompres dingin dalam menurunkan Tingkat nyeri pasien di Instalasi Rawat Inap 2 Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mampu mengidentifikasi tingkat skala nyeri pasien Fraktur Tertutup sebelum diberikan kompres dingin dengan *Numeric Rating Scale (NRS)*

1.3.2.2 Mampu mengidentifikasi tingkat skala nyeri pasien Fraktur Tertutup setelah diberikan kompres dingin dengan *Numeric Rating Scale (NRS)*

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan skala nyeri pasien Fraktur Tertutup sebelum dan sesudah pemberian kompres dingin

1.3.2.4 Mampu mengevaluasi efektivitas kompres dingin sebagai intervensi non-farmakologis dalam manajemen nyeri pada pasien Fraktur Tertutup.

1.4 Manfaat Study Kasus

Study kasus ini bermanfaat untuk melakukan inovasi atau pembaharuan terhadap tindakan teraupetik keperawatan.

1.4.1 Manfaat praktis

Sebagai bacaan dalam kajian didalam Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat akademik

Merupakan bentuk inovasi pengembangan praktik atau pelayanan keperawatan/kesehatan terapi komplementer/ nonfarmakologi, kompres

dingin sebagai tindakan mandiri perawat dalam menurunkan Tingkat nyeri pasien Fraktur Tertutup.