

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Nyeri merupakan alasan yang paling umum untuk seseorang mencari perawatan kesehatan. Seseorang yang mengalami nyeri merasa menderita dan berusaha mencari cara untuk menanganinya agar rasa nyeri hilang. Rasa nyeri bersifat subjektif, tidak ada 2 individu yang merasakan nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respons yang identik pada seseorang. Nyeri merupakan sumber penyebab seseorang frustrasi, baik pasien maupun tenaga kesehatan (Berkanis, Nubatonis Desliewi, and Lastari A.A Istri Fenny 2020) .

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive dengan membuka bagian tubuh yang perlu ditangani. Pembedahan bagian tubuh dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian tubuh disayat dan dilakukan perbaikan selanjutnya diakhiri dengan penutupan dan penjahitan bagian yang di sayat (Fadilah and Audina 2022). Pemulihan pada pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit setelah operasi pasien akan merasakan nyeri hebat karena pengaruh obat anestesi hilang. Apabila nyeri pada pasien post operasi tidak segera ditangani akan mengakibatkan proses rehabilitas pasien tertunda, penyembuhan pasien menjadi makin lama, resiko komplikasi tinggi, dan membutuhkan lebih banyak biaya, hal ini karena fokus perhatian pasien tertuju pada nyeri yang dirasakan (Berkanis et al. 2020).

Sistem muskuloskeletal merupakan salah satu sistem tubuh yang sangat berperan terhadap fungsi pergerakan dan mobilisasi seseorang. Salah satu masalah muskuloskeletal yang sering kita jumpai adalah fraktur atau patah tulang. Fraktur adalah kondisi terputusnya kontinuitas jaringan antara tulang dan ditentukan oleh jenis dan luasnya daerah terjadinya fraktur (Vina Agustina, Suryagustina, and Wiyono 2021).

Fraktur merupakan ancaman potensial maupun actual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri operasi fraktur menyebabkan pasien sulit untuk memenuhi *Activity Daily Living* (ADL). Nyeri terjadi karena luka yang disebabkan oleh patahan tulang yang melukai jaringan sehat (ikbal 2018).

*Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) adalah suatu bentuk tindakan pembedahan ortopedi yang dilakukan dengan tujuan memperbaiki dan menstabilkan tulang yang mengalami fraktur (patah tulang) melalui reposisi terbuka (open reduction) dan pemasangan alat fiksasi internal seperti plat, sekrup, atau batang logam (internal fixation). Tindakan ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan tulang dan mengembalikan fungsi ekstremitas yang mengalami cedera namun, pada pasien dengan fraktur yang menjalani prosedur ORIF, umumnya akan muncul berbagai permasalahan fisiologis dan fungsional, diantaranya: nyeri pada area pembedahan maupun sekitar lokasi fraktur yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari. Keterbatasan lingkup gerak sendi (*range of motion*) akibat imobilisasi, edema, atau trauma jaringan lunak yang menyertai hingga penurunan kekuatan otot

sebagai dampak dari kurangnya mobilisasi, nyeri, dan perubahan struktur otot akibat imobilisasi jangka panjang (Ramadhanti and Wibowo 2023).

*World Health Organization (WHO)* menyatakan kasus fraktur yang terjadi di dunia pada tahun 2012 sekitar 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%, pada tahun 2013 sekitar 18 juta orang dengan angka prevalensi 4,2%, dan pada tahun 2014 sekitar 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,5%. Fraktur tersebut kebanyakan adalah insiden kecelakaan, cedera, olahraga, bencana kebakaran, dan bencana alam (ikbal 2018).

Berdasarkan kasus fraktur *tibia* di RSUD Pandan Arang Boyolali yang terjadi pada bulan Januari 2025 terdapat 8 pasien, pada bulan Februari 2025 terdapat 11 pasien, pada bulan Maret 2025 terdapat 9 pasien, pada bulan April terdapat 12 pasien, pada bulan Mei 2025 terdapat 3 pasien. Fraktur tersebut kebanyakan adalah insiden kecelakaan dan insiden cidera.

Menurut Semeltzar dan Bare, mobilisasi dini merupakan cara alternatif dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah terjadinya komplikasi pasca operasi. Mobilisasi dini bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah yang dapat mengurangi rasa nyeri, mencegah tromboflebitis, mobilisasi dini juga mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti terjadi dekubitus, kekakuan atau penegangan otot diseluruh tubuh, gangguan pernafasan, dan peristaltik (Berkanis et al. 2020). Strategi penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan pendekatan manajemen nonfarmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa sedikitpun menggunakan agen-agen farmakologis. Pemasangan kompres hangat biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu. Dengan panas yang di hantarkan pembuluh-

pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah. Aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi nyeri dan menunjang proses penyembuhan luka (Vina Agustina et al. 2021).

Kompres hangat merupakan sebuah metode alternatif yang dapat mengurangi nyeri. Penerapannya dilakukan dengan menggunakan kantong yang diisi dengan air hangat yang di atur dengan suhu 37°C-40°C (suhu hangat-hangat kuku atau sedikit di atas suhu tubuh) lalu ditempatkan pada bagian yang nyeri. Pemberian kompres hangat ini bisa dilakukan selama 30 menit, kemudian dilakukan pengukuran nyeri dengan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). Penggunaan kompres hangat bertujuan untuk mengetahui pengaruhnya terhadap pasien post operasi ekstermitas tertutup (ikbal 2018). Cara lain penanganan nyeri nonfarmakologis pada pasien post operasi adalah menggunakan kompres hangat. Kompres hangat adalah metode yang menggunakan suhu hangat setempat untuk menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dilakukan dengan buli-buli hangat yang secara konduksi akan terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan mengurangi ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan berkurang (V Agustina, Suryagustina, and ... 2021).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas yaitu manajemen nyeri pada pasien post operasi maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana pengelolaan manajemen nyeri nonfarmakologis pada pasien post operasi?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mengetahui gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien post operasi dengan mobilisasi dini dan kompres hangat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien post operasi dalam mengatasi nyeri yang dirasakan.
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada pasien post operasi dalam mengatasi rasa nyeri yang dirasakan.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan pada pasien post operasi dalam mengatasi rasa nyeri yang dirasakan.
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan pada pasien post operasi dalam mengatasi rasa nyeri yang dirasakan.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada pasien post operasi dalam mengatasi rasa nyeri yang dirasakan.

## **D. Manfaat penulisan**

### **1. Bagi Pasien**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap keluarga dan pasien dengan masalah nyeri akibat tindakan post operasi agar bisa mengatasi nyeri yang dialaminya.

### **2. Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai tambahan referensi dalam pengelolaan menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah pengetahuan serta pengalaman dalam perkembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang dan mampu meningkatkan kompetensi lulusan keperawatan yang hebat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai gambaran untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan awal dan mengobati nyeri pada pasien post operasi dengan pemberian terapi nonfarmakologis.