

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur adalah gangguan lengkap atau tidak lengkap dalam suatu kontinuitas struktur tulang yang didefinisikan sesuai dengan jenis dan luasnya. Fraktur terjadi ketika tulang mengalami tekanan yang lebih besar daripada yang bisa diterimanya. Fraktur dapat diakibatkan oleh pukulan langsung, kekuatan penghancur, gerakan memutar yang tiba-tiba, dan kontraksi otot yang ekstrem. Ketika tulang rusak, struktur yang berdekatan juga terpengaruh, mengakibatkan edema jaringan lunak, pendarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, pecahnya tendon, terputusnya saraf, dan rusaknya pembuluh darah (Smeltzer dkk, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas. Salah satu insiden kecelakaan yang memiliki jumlah korban luka cukup tinggi yaitu insiden fraktur, dimana sekitar 40% dari kecelakaan yang terjadi. Data berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, di dapatkan bahwa jumlah kecelakaan terdapat (72,2%) korban cedera dengan jenis cedera paling banyak pada bagian ekstermitas bawah sebesar (67,9%), ekstermitas atas sebesar (32,7%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung

(6,5%), cedera dada (2,6%), cedera perut (2,2%). Tiga urutan terbanyak kecacatan fisik permanen akibat dari cedera adalah bekas luka permanen mengganggu kenyamanan (9,2%), kehilangan sebagian anggota badan (0,6%), panca indera tidak berfungsi (0,5%). Proporsi cedera selalu mengalami peningkatan dibanding dengan hasil pada tahun 2007 dan 2013. Tahun 2007 adalah (7,5%), pada tahun 2013 adalah (8,2%), dan di tahun 2018 adalah (9,2). Dari data RSUD dr Harjono, kasus fraktur ekstermitas di ruang rawat inap flamboyan pada tahun 2019 sebanyak 789 kasus dan pada bulan Januari - Juni tahun 2020 sebanyak 347 kasus (Rekam Medis RSUD dr Harjono, 2020).

Tanda-tanda fraktur yaitu nyeri hebat, deformitas, anggota badan terlihat tidak pada tempatnya, pembengkakan, memar, atau nyeri di sekitar cedera, mati rasa dan kesemutan, masalah pergerakan anggota tubuh. Nyeri yang dirasakan oleh pasien fraktur karena adanya suatu kerusakan jaringan yang terjadi pada otot dan tulang. Pada umumnya nyeri yang dirasakan oleh pasien fraktur adalah nyeri akut. Nyeri akut adalah suatu pengalaman sensorial dan emosional yang dianggap sangat tidak menyenangkan dan dapat muncul akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa dan hanya penderita yang dapat merasakannya (Djamal dkk, 2015; Herdman, 2010). Akibat yang ditimbulkan nyeri yaitu dapat memperlambat aktivitas lambung sehingga mengakibatkan mual, takikardi dan hipertensi, penggunaan pereda rasa nyeri yang tidak efektif dapat

mengganggu fungsi pernapasan (Kneale, 2011). Melihat adanya komplikasi yang ditimbulkan dari nyeri, maka nyeri harus segera diatasi.

Peran perawat dalam menangani masalah nyeri adalah dengan memberikan asuhan keperawatan dengan manajemen nyeri untuk mengurangi dan meredakan rasa nyeri tersebut (Andarmoyo, 2013). Nyeri dapat diatasi dengan dua cara yaitu dengan agen farmakologi yang bertujuan untuk menghambat sinyal nyeri pada beberapa titik sepanjang perjalanan nyeri. Seperti, pemberian analgesik untuk mengatasi nyeri dengan obat non narkotik dan obat antiinflamasi non steroid (NSAID), analgesik narkotik atau opiat, obat tambahan (adjuvan). Teknik non farmakologi adalah berbagai upaya dalam mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat. Teknik non farmakologi dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri mengajarkan teknik nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat atau dingin (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut untuk mengurangi dan mencegah berbagai komplikasi yang lebih berat maka diperlukan asuhan keperawatan pada pasien dewasa *post* operasi *fraktur* dengan masalah keperawatan utama nyeri akut.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah :

Bagaimana Intervensi Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Pasien *Post* Operasi *Fraktur* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut?

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien *post operasi fraktur* dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.

2. Tujuan Khusus

Menggambarkan proses pelaksanaan intervensi pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post operasi fraktur*.

1.4 Manfaat

1. Manfaat teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca untuk memahami beberapa faktor resiko yang dapat mengakibatkan terjadinya fraktur. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi dilapangan adalah sama, karena dalam kehidupan teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi.

2. Manfaat praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan nonfarmakologi teknik relaksasi napas dalam bagi pasien khususnya dengan gangguan sistem muskuloskeletal fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut

2. Bagi Perawat

Perawat dapat menentukan diagnosa keperawatan yang muncul dan intervensi keperawatan teknik relaksasi nafas dalam yang tepat pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut.

3. Bagi Instansi Akademik

Dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu mengenai asuhan keperawatan dengan gangguan sistem muskuloskeletal fraktur.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Agar pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum mengenai gangguan sistem muskuloskeletal fraktur beserta manajemen nyeri yang benar bagi pasien penderita.

5. Bagi Pembaca

Menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca, memahami bagaimana cara manajemen nyeri bagi pasien *post operasi fraktur*.