

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri akut pada Pasien Fraktur Radius Ulna akibat terputusnya hubungan tulang radius dan ulna yang disebabkan oleh cidera pada lengan bawah baik trauma langsung ataupun tidak langsung (Zairin Noor Helmi, 2017). Nyeri akut dapat disebabkan oleh cedera fisik, penyakit degeneratif (osteoarthritis, rheumatoid arthritis, nyeri kepala) dan gangguan organ internal (batu ginjal, radang usus buntu akut, pankreatitis, dan gangguan pencernaan) Abduh 2022, h. 52). Manifestasi klinik nyeri akut pada gejala tanda mayor objektif seperti tampak meringis, bersikap protektif, nadi meningkat, sulit tidur, sedangkan pada gejala minor secara objektif seperti tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, Diaforesis (SDKI, 2019). Intervensi Keperawatan SIKI dengan manajemen nyeri seperti observasi, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan identifikasi skala nyeri. Pada terapeutik dengan memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (Relaksasi Autogenik nafas dalam). Pada edukasi dengan mengnurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri . serta tindakan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Menurut *The National Hospital Ambulatory Medical Care Survey* (NHAMCS) *fraktur radius distal* merupakan salah satu *fraktur* paling umum di dunia. Hingga 17,5% *fraktur* di seluruh dunia merupakan *fraktur radius distal* dan 5,2% pasien gawat darurat yang dirawat di rumah sakit mengalami patah tulang pergelangan tangan, dimana 44% di antaranya adalah *fraktur radius ulna*. Angka kejadian kasus *Fraktur radius distal* di Indonesia menurut Tantri (2019) terbanyak terdapat pada rentang pasien usia 20-29 tahun dengan 147 kasus atau sebesar 21,7%,. Data yang ada di Indonesia kasus *fraktur* paling sering yaitu *fraktur femur* sebesar 42% diikuti *fraktur humerus* sebanyak 17% *fraktur radius ulna* sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Aryana, 2018). *Fraktur* yang terjadi di Jawa Timur pada 3 tahun 2020 sebanyak 1.422 jiwa, pada tahun 2021 sebanyak 2.065 jiwa, pada tahun 2022 sebanyak 3.390 jiwa yang mengalami kejadian *fraktur* (Risikesdas, 2023). Data dari RSPAL dr. Ramelan Surabaya di Ruang C1 yang kami temukan selama praktek dua minggu sekitar 3 orang yang menderita *fraktur radius ulna*. Data di Ruang C1 sekitar 18 orang selama 3 bulan terakhir dihitung dari Bulan Agustus-November yang menderita Kasus *Fraktur radius ulna*. Hasil studi pendahuluan Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo, pasien dengan kasus bedah orthopedi khususnya *Fraktur Radius Ulna* selama tahun 2024 terdapat 287 kasus.

Proses terjadinya nyeri dimana ujung saraf yang aferen menenjemahkan stimulus/ rangsangan nyeri (misalnya benturan secara langsung pada tulang) yang diubah menjadi listrik dan ditransmisikan ke ujung-ujung saraf bebas (Noseptor). Setelah itu terjadi transmisi dimana proses berjalannya sinyal noseptor dari proses transduksi ke yang berada di perifer lalu dikirim ke medula spinalis kemudian disepanjang traktus sensorik menuju ke otak (Talamus). Modulasi, proses inhibitor yang mempengaruhi perjalanan sinyal noseptor pada setiap tingkat di medula spinalis. Persepsi adalah kesadaran terhadap nyeri melalui dari proses transduksi sampai modulasi, yang dapat dilihat dari aspek psikologis, dan karakteristik individu tersebut (Bahrudin, 2018),

Fraktur radius merupakan terpisahnya kontinuitas tulang pada tulang *radius*. *Fraktur radius distal* adalah *Fraktur* yang terjadi pada tulang *radius distal* (Muhammad Abduh, dkk, 2022). Pada umumnya *Fraktur radius* diakibatkan karena trauma atau benturan seperti kecelakaan lalu lintas, selain itu dapat disebabkan karena terjatuh yang dimana tangan dalam keadaan menumpu yang dapat menyebabkan tangan menjadi tergelintir maupun terkompresi oleh tubuh (Muhammad Ariffudin, dkk 2020).

Penanganan *Fraktur radius* dapat dibagi menjadi dua yaitu dengan cara operatif dan non-operatif. Penanganan dengan cara operatif pada *Fraktur radius distal* yaitu dilakukan pemasangan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). ORIF merupakan suatu bentuk pembedahan dengan pemasangan internal fiksasi pada tulang yang mengalami *Fraktur*. Menurut

SDKI PPNI (2017) salah satu masalah keperawatan pada pasien post operasi fraktur adalah nyeri akut yang disebabkan oleh agen pencedera fisik seperti prosedur operasi

Nyeri setelah operasi sebagian besar merupakan nyeri nosiseptif akut akibat cedera jaringan. Pada tahap ini tubuh rentan terhadap banyak perubahan fisiologis dan patologis, yang mempengaruhi pemulihan setelah operasi (Harahap dkk, 2022). Nyeri setelah operasi biasanya dirasakan mulai dua jam setelah operasi, sehingga pasien harus segera diberikan penatalaksanaan nyeri secepatnya, karena jika tidak diatasi dengan benar dapat berdampak negatif bagi kesehatan (Syuhada & Pranatha, 2017).

Tindakan untuk mengatasi nyeri salah satunya terapi Relaksasi Autogenik (Nafas Dalam) dengan aspek manajemen nyeri ini dilakukan selama nyeri skala >8 berlangsung. Adapun beberapa jenis tindakan non farmakologis, antara lain: teknik relaksasi, distraksi masase, terapi es dan panas, dan stimulasi saraf elektrik transkutan. Menurut SIKI PPNI (2018) intervensi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan terapi relaksasi. Salah satu prosedur teknik relaksasi dalam mengurangi nyeri adalah relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik adalah strategi relaksasi yang dimulai dari diri sendiri berupa kalimat-kalimat pendek yang dapat menenangkan hati dengan membayangkan diri dalam keadaan damai, tenang, dan fokus mengutamakan pengendalian nafas dan detak jantung (Museum, 2019 dalam Oktavia et al., 2022).

Berdasarkan uraian diatas, untuk lebih memaksimalkan tindakan non farmakologis maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Relaksasi Autogenik (Nafas Dalam) Pada Pasien Post *Op Radius Ulna* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di Ruang Ahmad Dahlan RSU Muhammadiyah Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah pada penelitian karya ilmiah akhir adalah bagaimanakah kemampuan Penerapan Relaksasi Autogenik (Nafas Dalam) Pada Pasien Post *Op Radius Ulna* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di Ruang Ahmad Dahlan RSU Muhammadiyah Ponorogo?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Relaksasi Autogenik (Nafas Dalam) Pada Pasien Post *Op Radius Ulna* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di Ruang Ahmad Dahlan RSU Muhammadiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji Pasien *Post Op* Fraktur Radius Ulna di Ruang Ahmad Dahlan RSU Muhammadiyah Ponorogo.

2. Merumuskan Diagnosis Keperawatan Pada *Pasien Post Op* Fraktur Radius Ulna Dengan Penerapan Relaksasi Autogenik di Ruang Ahmad Dahlan RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3. Merencanakan Intervensi Keperawatan Pada *Pasien Post Op* Radius Ulna di Ruang Ahmad Dahlan RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
4. Melakukan Implementasi Keperawatan Pada *Pasien Post Op* Fraktur Radius Ulna Dalam Penerapan Relaksasi Autogenik di Ruang Ahmad Dahlan RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
5. Melakukan Evaluasi Keperawatan Pada *Pasien Post Op* Fraktur Radius Ulna Dalam Penerapan Relaksasi Autogenik di Ruang Ahmad Dahlan RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini menjelaskan intervensi *non-farmakologis* dalam bidang keperawatan yaitu berupa Penerapan relaksasi autogenik (nafas dalam) pada pasien *post op* radius ulna dengan masalah keperawatan nyeri. Penelitian ini dapat dijadikan bahan belajar untuk mahasiswa, masyarakat umum, maupun peneliti selanjutnya serta untuk pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat mengetahui Penerapan relaksasi autogenik (nafas dalam) pada pasien post op radius ulna dengan masalah keperawatan nyeri.

2. Bagi Pasien

Pasien yang terlibat dalam penelitian ini dapat melakukan mobilisasi dini yang benar sesuai dengan arahan tenaga kesehatan, pasien dapat menjadikan intervensi relaksasi autogenik untuk mengatasi nyeri akut pada *post op* fraktur radius ulna.

3. Bagi Peneliti

Peneliti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian eksperimen tentang penerapan relaksasi autogenik untuk mengatasi nyeri akut pada pasien *post op* fraktur radius ulna