

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang merupakan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur terjadi dikarenakan hantaman langsung sehingga sumber tekanan lebih besar dari pada yang bisa diserap, ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu (Sastra et al., 2018). Fraktur juga adalah istilah yang mengacu pada hilangnya sebagian atau seluruh struktural korteks tulang, dengan derajat cedera pada jaringan lunak di sekitarnya, yang umumnya disebabkan oleh trauma atau kekuatan fisik. (Andri et al. 2020)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 bahwa peristiwa fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Angka kecelakaan fraktur di dunia akan semakin meningkat seiring bertambahnya kendaraan dan WHO mencatat 5,6 juta orang meninggal dunia, sedangkan 1,3 juta orang menderita fraktur terjadi dikarenakan kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan di jalan menjadi alasan utama kematian bagi individu berusia 15-29 tahun.

Kecelakaan lalu lintas menduduki urutan kedelapan sebagai penyebab kematian secara umum dan menjadi penyebab kematian tertinggi untuk orang-orang berusia 15 hingga 29 tahun di seluruh dunia. Tanpa penanganan yang tepat, diperkirakan bahwa kecelakaan di jalan akan menjadi penyebab kematian kelima secara global pada tahun 2030. Selama periode 2011-2012, sebanyak 5,6 juta individu kehilangan nyawa dan 1,3 juta lainnya menderita patah tulang akibat kecelakaan. (Andri et al. 2020)

Pada tahun 2018 berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar telah didapatkan bahwa dari sekian banyaknya kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi terjadinya cedera yaitu fraktur memiliki persentase mencapai 67,9% dari total 92,976. Terdapat 3.775

individu yang mengalami fraktur pada tibia, 14.027 yang menderita fraktur cruris, 19.754 yang mengalami fraktur femur, 970 kasus fraktur pada tulang kecil di kaki, dan 337 individu yang mengalami fraktur fibula.

Data Riskesdas Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018 melaporkan Proporsi fraktur di NTT sebesar 5,63%. Selain angka yang disumbangkan fraktur sebagai salah satu masalah kesehatan cukup tinggi, fraktur juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang seperti perubahan penampilan atau deformitas, pembengkakan, rasa nyeri serta gerakan krepitasi. Oleh karena itu, jika terjadi fraktur perlu dilakukan tindakan pencegahan kematian dan dampak jangka panjang dengan cara mempertahankan fungsi dari tulang tersebut, agar tidak berdampak Pada perubahan-perubahan sistem tubuh yang akan berakibat buruk pada timbulnya masalah kesehatan kesehatan lainnya bahkan cacat fisik dan kematian (Asit dkk., 2021).

Berdasarkan pengambilan data awal dari Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kupang Drs. Titus Uly kasus Fraktur selama periode desember 2024, terdapat 249 kasus Fraktur (Diklat Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kupang Drs. Titus Uly).

Fraktur tibia diklasifikasikan menjadi dua jenis: terbuka dan tertutup, tetapi data prevalensinya di Indonesia masih langka. Pada tahun 2018, angka cedera nasional mencapai 9,2%, dengan Sulawesi Tengah memiliki insiden tertinggi (13,8%) dan Gorontalo terendah (6,9%). Di Lampung, prevalensinya tercatat sebesar 7,2%. Kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab utama (2,2%), sebagian besar melibatkan kendaraan roda dua (72,7%), disusul penumpang sepeda motor (19,2%), pengendara (1,2%), penumpang mobil (1,3%), kendaraan tidak bermotor (2,7%), dan pejalan kaki (4,3%) (Jhonet., dkk. 2022)

Hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dapat timbul akibat ketakutan akan cedera, rasa nyeri, serta keterbatasan keterampilan motorik (Dewi et al., 2022). Aktivitas dasar sehari-hari mencakup tugas-tugas esensial yang diperlukan untuk hidup mandiri, seperti perawatan diri, berpakaian, mandi, makan, menggunakan toilet, mengelola inkontinensia, berpindah tempat, dan mobilitas dasar (Jhonet., dkk. 2022)

Peningkatan pergerakan pada individu pascaoperasi dapat mempercepat proses penyembuhan, mencegah infeksi selama perawatan, serta meningkatkan kualitas hidup dengan membantu pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari atau Activities of Daily Living (ADL). Intervensi mobilisasi dini merupakan salah satu metode efektif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien pascaoperasi. Beberapa penelitian juga menekankan pentingnya mobilisasi segera dalam memperlancar aliran darah, mencegah komplikasi pascaoperasi, serta mempercepat waktu pemulihan (Astuti and Aini 2020).

Nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan nyeri. Nyeri sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan risiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh. Nyeri yang hebat merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi pada region interabdomen, sekitar 60% pasien mengalami nyeri yang cukup hebat sedang 25% sisanya mengalami nyeri sedang dan 15% terakhir mengalami nyeri ringan. Nyeri juga merupakan gejala umum yang dirasakan pasien pada saat dirawat yang sering ditemukan dalam kehidupan dan suatu tanda adanya kerusakan jaringan dalam tubuh. Jika nyeri tidak diatasi dengan segera maka akan mengganggu kenyamanan dan bisa menyebabkan terjadinya syok neurgenik, gangguan tidur (Astuti and Aini 2020).

Penatalaksanaan nyeri fraktur yang biasanya digunakan adalah manajemen secara farmakologi dan secara non farmakologi. Secara farmakologi yaitu memakai obat – obatan baik analgesik narkotik/non narkotik. Namun bila keluhan nyeri dapat dihilangkan secara sederhana maka hal itu jauh lebih baik daripada penggunaan obat-obatan karena obat-obatan akan menimbulkan ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan seperti mual, muntah, diare, dan pendarahan lambung. Penatalaksanaan nyeri fraktur dapat juga di manajemen secara non farmakologi, seperti teknik distraksi, dan teknik relaksasi. Salah satu teknik non farmakologi yang digunakan untuk penatalaksanaan nyeri adalah teknik relaksasi dengan menggunakan relaksasi napas dalam (Astuti and Aini 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa penerepan Relaksasi napas dalam pada pasien Fraktur dapat menurunkan nyeri. Oleh karena itu penulis mengajukan proposal karya tulis ilmiah yang berjudul “Pengaruh Intervensi relaksasi napas dalam pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi relaksasi napas dalam pada pasien fraktur terhadap penurunan nyeri di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kota Kupang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik pasien fraktur dengan masalah nyeri yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- 2) Mengidentifikasi karakteristik nyeri sebelum dilakukan tindakan relaksasi napas dalam pada pasien dengan fraktur di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang.
- 3) Mengidentifikasi karakteristik nyeri sesudah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam pada pasien fraktur di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang.
- 4) Menganalisis pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pasien dengan fraktur di Rumah Sakit Bhayangkara Drs Titus Uly Kupang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi lebih bagi pengembang ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu lebih khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien Fraktur.

1.4.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan praktek untuk meningkatkan mutu pendidikan

2) Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman serta dapat menerapkan teori yang di dapat saat memberikan asuhan kepada pasien.

3) Bagi responden

Dapat menjadi penanganan yang maksimal dalam terapi relaksasi napas dalam