



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seiring dengan meningkatnya mobilitas dan jarak tempuh tujuan, manusia memerlukan alat bantu kendaraan untuk mobilitas mereka. Semakin banyaknya kendaraan bermotor maka insiden kecelakaan sangat tinggi. Insiden kecelakaan dapat menjadi penyebab terjadinya fraktur, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan cedera pada anggota gerak yang salah satunya adalah fraktur.

Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri pada klien fraktur merupakan nyeri muskuloskeletal yang termasuk dalam nyeri akut. Nyeri pada klien fraktur apabila tidak segera ditangani dapat mengganggu proses fisiologis, bisa menimbulkan stressor, dan menyebabkan cemas pada akhirnya dapat mengganggu istirahat dan proses penyembuhan penyakit dalam (Djoko, 2019). Fraktur terdiri dari berbagai macam diantaranya fraktur femur, fraktur femur adalah hilangnya kontinuitas tulang paha, kondisi fraktur femur secara klinis bisa berupa fraktur femur terbuka yang disertai adanya kerusakan jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf, dan pembuluh darah) dan fraktur femur tertutup yang disebabkan oleh trauma langsung pada paha (Helmi, 2014 : 508).

Berdasarkan badan kesehatan dunia *World Health of Organization* (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat.

Kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Fraktur pada tahun 2019 terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2% dan pada tahun 2018 kasus fraktur menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Menurut Riskesdas (2018), bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah data di Indonesia kasus fraktur sebanyak 1,775 orang (3,8%) dari 14.127 trauma benda tajam atau benja tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Di Jawa Timur angka kejadian pada fraktur sebanyak 6,0% ((Riskesdas), 2018). Dari semua fraktur yang datang ke Rumah Sakit pada tahun 2018-2019 (40,6%) hampir seluruhnya mengalami nyeri. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Jombang pada tanggal 24 November 2022 di Ruang Yudistira RSUD Jombang pasien yang mengalami fraktur pada 3 bulan terakhir sebanyak 85 orang dan orang yang mengalami fraktur femur sebanyak 29 orang (Data RSUD Jombang, 2022).

Mekanisme terjadinya fraktur femur dapat terjadi akibat trauma tunggal yang diberikan dengan kekuatan berlebihan dan secara tiba-tiba seperti benturan, plintiran, dan penarikan. Selain itu trauma tunggal juga menyebabkan jaringan lunak menjadi rusak (Hermanto, 2020). Secara klinis fraktur femur terbagi menjadi dua yaitu fraktur femur terbuka dan fraktur femur tertutup, pada fraktur femur terbuka biasanya akan ditemukan kerusakan neurovaskular. Kondisi ini akan memberikan manifestasi peningkatan resiko syok, baik syok hipovolemik karena kehilangan darah, maupun syok neurogenik disebabkan rasa nyeri yang hebat akibat kompresi atau kerusakan saraf yang berjalan dibawah tulang femur, pada fraktur femur tertutup pasien mengalami trauma yang multiple yang menyertainya, pada



kondisi degenerasi tulang (osteoporosis) atau keganasan tulang paha yang menyebabkan faktor patologis dengan tidak adanya riwayat trauma yang memadai untuk mematahkan tulang femur. Kerusakan fragmen tulang femur akan di ikuti dengan adanya spasme otot paha yang memberikan manifestasi deformitas khas pada paha yaitu pemendekan tungkai bawah dan apabila kondisi ini berlanjut tanpa dilakukan intervensi yang optimal maka akan memberikan resiko terjadinya malunion pada tulang femur (Muttaqin, 2012).

Pada fraktur femur memerlukan tindakan pengobatan secara insansif salah satunya pemasangan Open Reduction Internal Vixation (ORIF) sebagai alat fiksasi atau penyambung tulang yang patah dengan tujuan agar fragmen dari tulang yang patah tidak terjadi pergeseran dan dapat menyambung lagi dengan baik. Setelah tindakan ORIF muncul berbagai masalah keperawatan diantaranya kerusakan integritas kulit, resiko infeksi, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer, hambatan mobilitas fisik, resiko infeksi dan nyeri akkut (Nurarif, 2016). Nyeri biasanya timbul karena kerusakan pada jaringan akibat spasme otot atau penekanan pada syaraf sensoris. Rasa nyeri merupakan stressor yang dapat menyebabkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis (Suwondo, 2017).

Pasien dengan fraktur femur dalam penatalaksanaan nyeri post operasi meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi pemberian obat analgetik jenis obat yang meringankan rasa sakit. Terapi non farmakologi managemen nyeri non farmakologis, diantaranya berupa penggunaan distraksi, teknik relaksasi, hyponis, pemijatan, tusuk jarum, aromaterapi, serta kompres dingin pemberian terapi non farmakologi seperti





teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu tindakan keperawatan untuk mengajarkan kepada pasien cara melakukan tarikan nafas dalam dari hidung dan menghembuskan nafas lewat mulut secara perlahan. Selain itu dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam dapat juga mengurangi tingkat kecemasan. Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien fraktur, teknik relaksasi nafas dalam dapat diberikan kepada pasien selama tiga hari dan dilakukan dua kali sehari, dengan tujuan untuk merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dalam dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer et al., 2010).

Berdasarkan tingginya kasus tersebut saya tertarik untuk melakukan kajian atau studi tentang penerapan teknik relaksasi dengan terapi nafas dalam terhadap pengurangan nyeri pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap pengurangan nyeri pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum:**

Penulis mampu mengetahui tentang gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dan mampu mengaplikasikannya pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.



### 1.3.2 Tujuan Khusus:

- a. Melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.
- b. Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.
- d. Melaksanakan penerapan teknik nafas dalam pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Jombang.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman keperawatan pada pasien fraktur femur dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### 1.4.2 Bagi Klien dan Keluarga

Memberikan wawasan dan menambah ilmu bagi pasien dan keluarga dalam menangani masalah keperawatan pada pasien atau anggota keluarganya yang sedang mengalami fraktur femur agar bisa memberikan asuhan keperawatan mandiri dirumah dengan melatih teknik relaksasi nafas dalam.

### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai Evidence Based Practice (EBP) merupakan tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian Asuhan

Keperawatan pada pasien fraktur femur dengan masalah keperawatan nyeri akut.

## **1.5 Metode penulisan**

### **1.5.1 Metode penulisan**

Metode yang digunakan untuk menyusun karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas studi dengan pendekatan proses keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **1.5.2 Teknik pengumpulan data**

Jenis data yang digunakan penulis dalam penulisan ini dari data sekunder yaitu data yang diperoleh dari jurnal, buku dokumentasi, dan internet.

### **1.5.3 Sumber data**

#### **a. Data primer**

Data primer merupakan sebuah data yang diperoleh dari klien secara langsung dari hasil karya tulis ilmiah.

#### **b. Data sekunder**

Data sekunder merupakan sebuah data yang diperoleh dari keluarga klien atau orang terdekatnya, catatan medik keperawatan, hasil-hasil pemeriksaan dari tim kesehatan lainnya dari karya tulis ilmiah.



c. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu studi yang mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang di bahas.

## 1.6 Sistematika

Karya tulis ilmiah ini secara keseluruhan di bagi menjadi 3 bagian yaitu:

1.6.1 Bagian awal terdiri dari halaman sampul dan judul, halaman pernyataan, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran.

1.6.2 Bagian inti terdiri dari bab tiga, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut:

BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB 2 : Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dan konsep teknik relaksasi napas dalam terhadap pengurangan nyeri pada pasien fraktur femur

BAB 3 : Metodologi penelitian, berisi rancangan studi kasus, subyek studi kasus, fokus studi, definisi operasional, tempat dan waktu, pengumpulan data.

BAB 4 : Tinjauan kasus, yang berisi hasil dari penelitian dari ke 2 klien fraktur femur

BAB 5 : Pembahasan, yang berisi hasil pembahasan dari bab 4 tentang asuhan keperawatan klien fraktur femur



BAB 6 : Penutup, kesimpulan, dan saran.

1.6.3 Bagian akhir

Terdiri dari daftar pustaka

