

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera merupakan kerusakan fisik tubuh manusia yang diakibatkan oleh kekuatan yang tidak dapat ditoleransi dan tidak dapat diduga sebelumnya *World Health Organization* (WHO 2011). Pervalensi cedera secara nasional adalah 8,2 %. Kejadian cedera terbanyak yaitu (40,9%), kecelakaan sepeda motor (40,6%), terkena benda tumpul/tajam (7,3%), transportasi darat lainnya (7,1%) dan kejatuhan (2,5%). Jenis cedera yang banyak ditemukan yaitu luka lecet/memar, terkilir, luka robek, patah tulang/fraktur, anggota tubuh terputus, cedera mata dan gagar otak. Data ini merupakan hasil riskesdas (Riset Kesehatan Dasar tahun 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2013 angka kejadian cedera mengalami peningkatan dibandingkan pada hasil tahun 2007. Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam atau tumpul. Kecenderungan prevalensi cedera menunjukkan sedikit kenaikan dari 7,5% (RKD 2007) menjadi 8,2% (RKD 2013). Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (58%) turun menjadi 40,9%, dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%) meningkat menjadi 47,7% dari 14,125 trauma benda tajam atau tumpul yang mengalami

fraktur sebanyak 236 orang (20,6%) turun menjadi 7,3% (Risksedes Depkes RI, 2013; Risksedes Depkes RI, 2007). Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2011) menyatakan bahwa di Indonesia kasus kejadian fraktur ekstremitas merupakan yang paling sering terjadi dengan prevalensi 46,2% (Gasshani, 2016.)

Fraktur atau patah tulang adalah gangguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang (Black, 2014). Fraktur ekstremitas merupakan fraktur yang terjadi pada tulang yang membentuk lokasi ekstremitas atas (tangan, lengan, siku, bahu, pergelangan tangan, dan bawah (pinggul, paha, kaki bagian bawah, pergelangan kaki). Fraktur dapat menimbulkan pembengkakan, hilangnya fungsi normal, deformitas, kemerahan, krepitasi, dan rasa nyeri (Black, 2014).

Salah satu manifestasi klinis dari pengkajian fisik akan ditemukan rasa nyeri. Fraktur dapat menyebabkan nyeri terus – menerus, karena terlepasnya kontinuitas tulang yang mengenai syaraf disekitarnya. Frasa nyeri ini dapat timbul hampir pada setiap area fraktur (Black, 2014). Nyeri sulit didefinisikan. Nyeri adalah gejala subjektif; hanya klien yang dapat mendiskripsikannya. Definisi nyeri dalam kamus medis mencakup perasaan distress, penderitaan, atau kesakitan, yang disebabkan oleh stimulasi ujung syaraf tertentu (Rosdahl, 2015). Nyeri merupakan pengalaman sensasi dan emosi yang tidak menyenangkan, keadaan yang memperlihatkan ketidaknyamanan secara subjektif atau individual, menyakitkan tubuh dan kapan pun individu mengatakannya

adalah nyata. Reseptor nyeri terletak pada semua syaraf bebas yang terletak pada kulit, tulang, persendian, dinding arteri, membrane yang mengelilingi otak, dan usus (Solehati & Kokasih, 2015).

Dampak dari nyeri apabila nyeri yang terus menerus pada pasien mereka biasanya mengeluh perasaan lemah, gangguan tidur, dan keterbatasan fungsi. Mereka mungkin menunjukan suasana hati depresif, menjadi frustasi dengan pengobatan medis ketika hasil tes tidak memperlihatkan penyebab nyeri dan pengobatan yang didapatkan gagal menghilangkan nyeri. Walaupun medikasi terus berperan sebagai komponen utama manajemen nyeri. Efek pemakaian farmakologi yang berkepanjangan dapat menimbulkan sedasi dan peningkatan toleransi obat sehingga kebutuhan dosis obat akan meningkat, selain itu obat golongan NSAIDs dapat menimbulkan gangguan pencernaan seperti ulkus gaster dan pendarahan gaster. Selain itu dari segi ekonomi penggunaan obat dalam waktu yang lama dapat membuat boros karena harga obat yang cukup mahal (Smeltzer & Bare, 2013)

Pengurangan atau peredaan nyeri yang efektif dapat dicapai dengan baik melalui kombinasi terapi farmasi dan nonfarmasi Teknik nonfarmakologi meningkatkan penggunaanya dalam mengurangi atau meredakan nyeri. Intervensi nonfarmakologi biasanya berguna sebagai tambahan pengurangan atau pereda nyeri, saat klien menunggu efek pengobatan, atau ketika efek samping atau kekhawatiran klien membuat penggunaan medikasi menjadi bermasalah (Black, J.M 2014).

Metode nonfarmakologi tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Kelebihan dari teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun (Solehati & Kokasih, 2015).

Relaksasi merupakan teknik untuk mengurangi sensasi nyeri dengan cara merelaksasikan otot (Ghassani, Z 2016). Teknik relaksasi nafas dalam dapat menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen yaitu endorphen dan enfekalin yang memiliki sifat seperti morfin dengan efek analgesik (Smeltzer & Bare, 2013). Menurut Handerson dalam Arfa (2014), saat seseorang berusaha untuk mengendalikan sensasi nyeri yang dialami dengan melakukan relaksasi nafas dalam, maka tubuh akan menstimulasi syaraf parasimpatik yang menyebabkan penurunan kadar hormone kortisol dan aderenalin dalam tubuh. Hal ini akan menurunkan tingkat stress, membuat seseorang lebih tenang untuk mengatur ritme pernafasan menjadi lebih teratur, meningkatkan kadar pH sehingga terjadi peningkatan kadar oksigen (O_2) dalam darah.

Teknik nafas dalam untuk relaksasi mudah dipelajari dan berkontribusi dalam menurunkan atau meredakan nyeri dengan mengurangi tekanan otot dan ansietas. Relaksasi dalam yang dihasilkan dari metode ini dapat menurunkan ansietas dan konstansi berlebihan

pada otot dan juga dapat meningkatkan onset tidur. Teknik nafas dalam ini diharapkan dapat mengalihkan perhatian terhadap nyeri, meningkatkan kontrol terhadap nyeri yang mungkin berlangsung lama akibat proses penyembuhan (Black,J.M 2014).

Berdasarkan penelitian Rampengan, S (2014) dengan pengaruh teknik relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi kolostomi dapat menimbulkan rasa nyaman bagi pasien karena adanya perubahan intensitas nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi.. Rasubala, G (2017) dalam penelitiannya pengaruh teknik relaksasi terhadap skala nyeri pasien post operasi, setelah diberikan terapi relaksasi sebagian besar skala nyeri mengalami perubahan yang signifikan dengan menurunnya skala nyeri menjadi skala nyeri ringan. Penelitian Ghassani, Z (2016) tentang pengaruh pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas terdapat perbedaan skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perlakuan.

Pengaturan nafas dalam secara efektif yang diberikan perawat selain memberi relaksasi pada pasien juga meningkatkan *trust* antara perawat dan pasien. Karena hal itulah kegiatan melatih tehnik nafas dalam menjadi salah satu tindakan yang mudah dan praktis untuk diajarkan. Tidak hanya kepada pasien, keluarga pasien pun diikut sertakan saat mengajarkan nafas dalam. Diharapkan keluarga dapat menjadi sumber dukungan dan menjadi *support system* yang dapat mengingatkan pasien

untuk melakukan teknik nafas dalam ketika nyeri muncul. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Sleman selama bulan januari sampai dengan mei 2018 terdapat 48 kasus fraktur femur.

Mengingat betapa pentingnya penerapan penatalaksanaan tindakan non farmakologi dalam perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur dan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan pada berbagai penyakit terdapat perubahan intensitas nyeri maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian observasi dengan judul “Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nyaman Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femur di RSUD Sleman”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah penerapan tehnik relaksasi nafas dalam dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Sleman ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan teknik relaksasi nafas dalam dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Sleman

2. Tujuan Khusus

a. Mengambarkan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi tindakan pada pasien post operasi fraktur femure

b. Mengambarkan respon tindakan teknik relaksasi nafas dalam pada gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman nyeri pada pasien post operasi fraktur femure

c. Peran keluarga dalam pelaksanaan penerapan teknik relaksasi nafas dalam pasien post operasi fraktur femur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis.

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas pembelajaran, khususnya yang berkaitan dengan teori pemberian teknik nafas dalam pada gangguan aman nyaman pasien post operasi fraktur ektremitas. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

2. Manfaat praktis.

a. Bagi keluarga

Penelitian ini bermanfaat bagi keluarga pasien yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan sistem muskuloskeletal :

fraktur. Diharapkan dapat membantu memberikan relaksasi selama proses penyembuhan.

b. Bagi mahasiswa.

Manfaat yang dapat dirasakan langsung oleh mahasiswa dapat berupa adanya motivasi yang tinggi dalam menerapkan teknik nafas dalam secara efektif untuk memberikan relaksasi pada pasien.

c. Bagi perawat

Penelitian ini bermanfaat bagi perawat untuk mengetahui kemampuannya melaksanakan kegiatan teknik relaksasi nafas dalam. Selain memberikan kenyamanan dan menghindarkan pasien dari rasa nyeri, perawat mampu untuk mengobservasi keadaan rileksasi pasien melalui gerakan tubuh, ekspresi, ucapan dan lain lain.

d. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi

Dalam pengembangan ini mengambil manfaat dengan adanya penerapan salah satu tindakan keperawatan dapat dijadikan sebagai data serta rujukan dalam mengambil suatu keputusan saat melaksanakan tindakan intervensi keperawatan sesuai dengan prosedur.