

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur 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 (Sheen et al., 2025). Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umumnya disebabkan oleh tekanan atau rudapaksa. Fraktur dibagi atas fraktur terbuka, yaitu jika patahan tulang itu menembus kulit sehingga berhubungan dengan udara luar, dan fraktur tertutup, yaitu jika fragmen tulang tidak berhubungan dengan dunia luar. Secara umum, fraktur terbuka biasa diketahui dengan melihat adanya tulang yang menusuk kulit dari dalam, biasanya disertai perdarahan (Mustaqim & Rizal, 2021)

Insiden fraktur secara global pada tahun 2019 mencapai 178 juta, dan terjadi peningkatan kasus dengan prevalensi sebesar 70,1% dengan gejala patah tulang akut atau dalam jangka waktu yang panjang meningkat sebanyak 33,4% sejak tahun 1990 (Min Wu, 2021). Di negara Indonesia, Health Research and Development Agency of the Ministry of Health (2019) dalam laporan Riset Kesehatan Dasar melaporkan prevalensi fraktur ekstremitas bawah lebih tinggi (67,9%) dibandingkan jenis fraktur lainnya. Di negara-negara berkembang, cedera dan kematian akibat kecelakaan lalu lintas menjadi faktor utama yang menyebabkan cacat dan angka kematian. Di Indonesia, angka kecelakaan lalu lintas terus mengalami peningkatan sejak tahun 2007 hingga 2018, yakni dari 7,5% menjadi 9,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020). Di Jawa Tengah, proporsi kecelakaan lalu lintas pada tahun 2021 meningkat sebesar 4,9% dari tahun 2020 (Badan Pusat Statistik, 2021). Bentuk penyebab terjadinya cedera atau fraktur yaitu terjatuh 40,9%, cedera benda tumpul atau tajam 7,3%, kecelakaan sepeda motor 40,6%, transportasi darat yang lain 7,1%, kecelakaan ringan 2,5%. Angka kecelakaan di Indonesia yang menyebabkan fraktur masih menjadi angka tertinggi yaitu sebanyak 60,9% (Utami & Husain, 2025).

Tingginya kejadian patah tulang setiap tahunnya memerlukan tindakan yang tepat yaitu operasi atau pembedahan. Pembedahan umumnya merupakan metode pengobatan pilihan untuk patah tulang ini karena terdapat kesulitan dalam menahan

reduksi gips atau penyangga fungsional. Tindakan bedah fraktur dapat dilakukan dengan pemasangan *Open Reductive External Fixatie* (OREF) dan *Open Reductive Internal Fixatie* (ORIF). ORIF adalah metode fiksasi internal untuk menstabilkan reduksi fraktur menggunakan sekrup, pelat, dan pin logam. ORIF adalah prosedur yang ditujukan untuk mereposisi tulang yang patah untuk mengembalikan fungsi dan stabilisasi tulang. (Falahiah et al., 2023)

Pada kasus pasca ORIF fraktur umumnya timbul masalah berupa nyeri, edema, deformitas, gangguan fungsional, spasme otot, atrofi otot, keterbatasan *Range of Motion* (ROM), *abnormal movement*, dan penurunan kekuatan otot dimana dapat mengganggu mobilitas pasien (Ramdhani et al., 2024). Laserasi pasca operasi dapat menyebabkan pelepasan impuls nyeri melalui ujung saraf bebas yang dimediasi oleh sistem sensorik. (Mayanti & Sumiyarini, 2023) Luka insisi pembedahan dapat mengakibatkan pengeluaran impuls nyeri oleh ujung saraf bebas yang diperantarai oleh sistem sensorik. Secara garis besar, pembedahan menyumbangkan 10% sampai 30% nyeri neuropatik klinis. Diperkirakan sekitar 80% pasien mengalami nyeri setelah operasi, dimana 86% mengalami nyeri sedang dan berat atau ekstrim. Rasa nyeri (*quality*) yang timbul yang dirasakan pasien pasca bedah fraktur bervariasi seperti menusuk, berdenyut, dan tajam (Suwahyu et al., 2021).

Intervensi yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan nyeri adalah intervensi farmakologis dan non farmakologis. Intervensi non farmakologis yang dapat diberikan yaitu stimulasi dan masase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, metode bedah-neuro dari penatalaksanaan nyeri (Yazid & Sidabutar, 2024).

Salah satu pengobatan non farmakologis yang dapat diberikan adalah terapi distraksi. Studi menunjukkan bahwa distraksi adalah intervensi keperawatan yang efektif untuk mengendalikan nyeri jangka pendek dan sementara dengan meningkatkan endorfin. Adanya teknik distraksi ini dengan rangsangan sensorik yang beragam dan cukup, formasi retikuler di batang otak dapat memilih untuk menghambat atau mengabaikan transmisi perasaan seperti rasa sakit dan terbukti akan sangat efektif bila dilakukan secara terus menerus (Babamohamadi et al., 2021).

Teknik distraksi napas ritmik merupakan salah satu penanggulangan nyeri non farmakologi dalam penanggulangan nyeri, yaitu perpaduan antara distraksi dan relaksasi nafas dalam yang membentuk pola (Agustina et al., 2021). Teknik pernapasan ritmik adalah teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara yang sama seperti latihan pernapasan dalam, teknik pernafasan ini dapat mengatur detak jantung pasien. Teknik ini meningkatkan suplai oksigen, membangun kembali dan meningkatkan ritme alami tubuh dan dapat membawa perubahan yang baik dalam kondisi fisik dan mental. Pernapasan sebagai teknik relaksasi berhubungan langsung dengan sistem saraf otonom yang mengendalikan fisiologis manusia (Rasha et al., 2022).

Teknik distraksi nafas ritmik mampu membuat irama nafas seseorang lebih teratur dan berirama yang dihasilkan dari pola pernafasan dengan hitungan satu sampai empat membuat nafas teratur dan menghasilkan respon rileks pada pasien dan membuat pasien mengalihkan rasa nyeri dengan irama pernafasan sehingga nyeri dapat terkontrol secara tidak langsung dapat berkurang nyeri yang dirasakan pasien (Rahmatun & Heru, 2020).

Dalam penerapan teknik distraksi nafas ritmik ini tidak dilakukan dan tidak menjadi terapi non farmakologis yang dilakukan oleh perawat di ruang Bougenvile RSUD Tjitrowardojo Purworejo. Pada bangsal tersebut merupakan bangsal bedah yang mempunyai kapasitas sebanyak 42 pasien bedah, dengan capaian pasien dalam satu bulan kira-kira sekitar 300 orang. Dengan data tersebut terdapat sekitar 40 pasien ORIF setiap bulannya yang ditangani oleh perawat di ruang Bougenvile RSUD Tjitrowardojo Purworejo.

Berdasarkan fenomena dan data mengenai fraktur dan *rhythmic breathing exercise*, serta pentingnya memenuhi kebutuhan aman nyaman pada pasien, maka penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) sehingga diharapkan dapat lebih memahami dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi ORIF secara komprehensif dengan judul “Penerapan Teknik Distraksi Nafas Ritmik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Pasca ORIF di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya penerapan teknik distraksi nafas ritmik untuk menurunkan tingkat nyeri dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien pasca ORIF Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukannya pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien pasca ORIF Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
- b. Dilakukannya penegakan diagnosis keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien pasca ORIF Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- c. Dilakukannya intervensi keperawatan dengan penerapan teknik distraksi nafas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien pasca ORIF Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- d. Dilaksanakan implementasi keperawatan dengan penerapan teknik distraksi nafas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien pasca ORIF Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- e. Dilaksanakan evaluasi keperawatan dengan penerapan teknik distraksi nafas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien pasca ORIF Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- f. Dilakukan analisis penerapan teknik distraksi nafas ritmik kepada dua kasus kelolaan dengan pasca *ORIF* Di Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bahan referensi dan evaluasi untuk pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya mengenai penerapan teknik distraksi nafas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien pasca ORIF.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti
Memberikan pengalaman nyata dan informasi bagi penulis untuk menerapkan teknik distraksi nafas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien dengan pasca ORIF
- b. Bagi Pasien dan Keluarga Pasca ORIF
Menerapkan menerapkan teknik distraksi nafas ritmik secara mandiri dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan pasca ORIF
- c. Bagi Perawat Ruang Bougenvile RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
Memberikan informasi penerapan teknik distraksi nafas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien dengan pasca ORIF

D. Ruang Lingkup

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini merupakan laporan penerapan teknik distraksi nafas ritmik pada dua kasus kelolaan dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman untuk menurunkan nyeri pada pasien pasca ORIF, yang termasuk bagian dari Keperawatan Medikal Bedah (KMB) khususnya pada sistem muskuloskeletal.