

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan kondisi terputusnya atau terganggunya kontinuitas tulang, baik sebagian maupun secara menyeluruh, yang diklasifikasikan berdasarkan bentuk serta tingkat keparahannya. Cedera ini terjadi ketika tulang menerima tekanan yang melebihi daya tahannya. Penyebab fraktur bisa berupa benturan langsung, gaya penghancur, pergerakan memutar secara tiba-tiba, atau kontraksi otot yang kuat. Ketika tulang mengalami kerusakan, struktur di sekitarnya seperti jaringan lunak, otot, sendi, dan pembuluh darah juga dapat terdampak. Akibatnya, dapat terjadi pembengkakan jaringan lunak, perdarahan pada otot dan sendi, dislokasi sendi, robekan tendon, cedera saraf, hingga kerusakan pada pembuluh darah. Organ tubuh pun berisiko mengalami cedera akibat gaya traumatis atau serpihan tulang yang patah (Hermanto, Isro'in, and Nurhidayat 2020). Salah satu jenis fraktur adalah fraktur femur, yaitu patahnya tulang paha yang bisa terjadi secara terbuka dengan disertai kerusakan jaringan seperti otot, kulit, saraf, dan pembuluh darah atau tertutup, yang umumnya disebabkan oleh trauma langsung pada bagian paha. (Novitasari and Pangestu 2023).

Menurut data *Global Status Report on The Road Safety* tahun 2018 yang dibuat *World Health Organization* (WHO) dimana kejadian kecelakaan di dunia sebanyak 1,35 juta meninggal dunia, 20-50 juta korban mengalami luka yang tidak fatal serta banyak yang mengalami cacat dari cederanya (WHO, 2018). Di Indonesia menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) di tahun 2019-2021 angka kecelakaan mengalami kenaikan setiap tahunnya. Di tahun 2021 terjadi 103.645 kecelakaan dengan korban jiwa yaitu 25.266 korban jiwa, mengalami luka berat yaitu 10.553 korban dan terjadi luka ringan sebanyak 117.913 korban (BPS,2019). Jenis fraktur yang sering terjadi yaitu fraktur femur (39%), fraktur humerus (15%), fraktur tibia (11%), dan terjadinya fraktur femur diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas dan terjadi pada laki-laki (63,8%) (Sembiring and Rahmadhany 2022).

Fraktur dapat menimbulkan berbagai dampak, seperti perubahan fisik pada bagian tubuh yang mengalami cedera, munculnya rasa cemas akibat nyeri, gangguan dalam bergerak, serta tekanan psikologis. Rasa sakit yang timbul disebabkan oleh cedera pada jaringan sehat, yang dapat mengganggu keseimbangan tubuh (homeostasis) dan memicu stres. Ketidaknyamanan akibat nyeri harus segera ditangani, karena jika dibiarkan, bisa menghambat proses pemulihan bahkan berpotensi mengancam jiwa (Septiani, 2015). Apabila nyeri berlangsung dalam jangka waktu lama, hal ini dapat memperlambat proses penyembuhan, memperpanjang masa rawat inap, dan berdampak pada kondisi ekonomi pasien. Oleh karena itu, pendekatan penanganan nyeri yang komprehensif dan multimodal sangat penting untuk mencegah nyeri akut berkembang menjadi kronis. Selama masa pemulihan, pasien disarankan untuk menghindari aktivitas berat guna mencegah risiko fraktur berulang (Kusuma, Inayati, and Ayubbana 2024).

Salah satu tindakan keperawatan nyeri akut non farmakologi yaitu dengan *Slow Deep Breathing* dan Relaksasi Autogenik. Sesuai dengan hasil penelitian dari (Silpiyani and Novitasari 2023) dimana penerapan teknik relaksasi nafas dalam selama 3x24 jam. Nyeri pada pasien sudah terkontrol secara mandiri dengan menerapkan relaksasi napas dalam. Didukung oleh Oktavia, Mudzakkir, and Tri (2022) dengan Terapi Relaksasi Autogenik untuk meredakan nyeri pada pasien *Post Op ORIF (Open Reduction Internal Fixation)* yang mana terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi Autogenik,

Berdasarkan register Instalasi Rawat Inap RSUP dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2024 fraktur termasuk sepuluh besar diagnosa yang dirawat di bangsal bedah Indraprastha 1 sebesar 4,67%. Kasus fraktur pada bulan Januari 2025 sebanyak 28 pasien dengan penatalaksanaan dilakukan Tindakan ORIF. Masalah utama pasien post ORIF adalah nyeri. Studi Pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai perawat di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta Implementasi nyeri post ORIF diberikan terapi untuk mengurangi nyeri dengan pemberian obat analgetik yang hanya meredakan efek nyeri hingga 4 sampai 6 jam, sehingga perlu adanya pemberian terapi non farmakologi

setelah efek obat analgesik hilang. Selain itu penulis juga pernah mengalami post ORIF masalah nyeri memang sebagai masalah yang berkelanjutan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menuangkan hal ini kedalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan harapan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan terkhusus pada pasien fraktur yang dilakukan ORIF dengan secara holistic dan komperhensif dengan judul “Penerapan *Slow Deep Breathing* dan Relaksasi Autogenik untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi ORIF.

B. Tujuan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Tujuan umum

Mampu menerapkan terapi *slow deep breathing* dan relaksasi autogenic untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi ORIF di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan proses asuhan keperawatan pada pasien post operasi ORIF di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Dianalisisnya pengaruh pemberian *slow deep breathing* dan relaksasi autogenik pada pasien post operasi ORIF di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat teoritis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan mampu menjadi salah satu refrensi dan bahan evaluasi dari penerapan *slow deep breathing* dan relaksasi autogenik pada pasien fraktur dan diharapkan mampu memberikan tambahan informasi serta dapat membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan medical bedah..

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Diharapkan tindakan yang telah diberikan serta diajarkan oleh perawat dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien dalam melakukan *slow deep breathing* dan relaksasi autogenik untuk mengurangi nyeri.

- b. Bagi Perawat di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta
Perawat dapat menjadikan tindakan ini yaitu *slow deep breathing* dan relaksasi autogenik dijadikan salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada pasien serta menjadi *evidence based* dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur.
- c. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Menjadi referensi mengenai penerapan *slow deep breathing* dan relaksasi autogenic untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi ORIF.

D. Ruang Lingkup

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berada pada ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah (KMB) mengenai asuhan keperawatan pada pasien fraktur meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan terutama pada penerapan *deep breathing* dan relaksasi autogenic pada pasien post operasi ORIF berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN).