

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur adalah patah tulang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik . Kekuatan dan sudut dari tenaga tersebut, keadaan tulang, dan jangnan lunak di sekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi itu lengkap atau tidak lengkap (NANDA, 2015). Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang pada umumnya disebabkan oleh rudapaksa atau tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap oleh tulang (Yasmara, Deni, Nursiswati, 2016).

Badan kesehatan dunia *World Health of Organization* (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur 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. Fraktur pada tahun 2017 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% (Mardiono, 2018).

Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dari jumlah penduduknya yaitu berkisar 238 juta. Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Kasus fraktur tertinggi di Indonesia urutan pertama yaitu provinsi Bangka Belitung sebanyak

9.1%, provinsi Kalimantan Utara 8.1%, dan provinsi Aceh 7.9%. Persentase kasus fraktur di Kalimantan Barat sebanyak 4.0%. Sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera pada bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9%. (Riskesdas, 2018). Menurut data rekam medik Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo pasien dengan kejadian fraktur sebanyak 319 kejadian pada tahun 2019, sebanyak 231 kejadian pada tahun 2020, sebanyak 175 kejadian pada tahun 2021, dan ada 59 kejadian hingga bulan Maret 2022.

Menurut Riskesdas (2018) bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas bagian atas (32%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung (6,5%), cedera dada (2,6%), dan cedera perut (2,2%). Dari 92.976 orang dengan kasus fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan, 19.754 orang mengalami fraktur pada Femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil dikaki dan 337 orang mengalami fraktur fibula.

Fraktur ekstremitas biasanya terjadi sebagai akibat dari kecelakaan pejalan kaki yang rendah energy mengenai bumper mobil. Sebagian besar kejadian fraktur ekstremitas ini juga dilaporkan terjadi akibat dari kecelakaan sepeda motor dengan kecepatan tinggi dan jatuh dari ketinggian. Fraktur ekstremitas terjadi akibat kompresi langsung secara axial, biasanya dengan posisi valgus (paling sering) atau varus (jarang) atau trauma tidak langsung yang besar. Masalah keperawatan yang umum muncul pada pasien fraktur ekstremitas bawah

yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan risiko infeksi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Salah satu keluhan utama pada pasien fraktur ekstremitas adalah nyeri akut. Nyeri merupakan respon ketidaknyamanan seseorang atau pengalaman emosional yang sangat tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial atau yang dirasakan dalam kejadian saat terjadi kerusakan (Satriana, 2016).

Salah satu pengendalian nyeri dapat dilakukan dengan manajemen nyeri. Manajemen nyeri dapat dibagi menjadi dua kategori manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dilakukan antara dokter dan perawat untuk mendukung penggunaan obat-obatan yang dapat meredakan nyeri. Selain itu, teknik non farmakologi dilakukan dengan pemberian teknik relaksasi benson.

Teknik relaksasi benson merupakan pengalihan rasa nyeri pasien dengan lingkungan yang tenang dan badan yang rileks (Morita dan Amelia, 2020). Teknik relaksasi Benson dapat dilakukan tidak hanya untuk pasien post operasi Fraktur, namun juga dapat dilakukan untuk mengurangi rasa cemas dan stress (Nurhayat, Andriyani & Malisa, 2015). Hal ini karena teknik relaksasi benson ini dapat menghambat aktivitas saraf simpatik yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan terhadap konsumsi oksigen pada tubuh serta otot-otot tubuh menjadi rileks dan menimbulkan rasa nyaman pada pasien fraktur. Aktivitas saraf simpatik yang menurun dapat berpengaruh terhadap penurunan rasa nyeri (Nurhayati, Andriyani & Malisa, 2015).

Peran seorang perawat dalam menangani pasien yang mengalami fraktur adalah memberikan motivasi dan tetap berupaya dalam pemulihan kembali bagian yang fraktur, selain itu perawat juga diharapkan bisa mengurangi kecemasan jika pasien akan dilakukan tindakan tertentu dan oleh karena itu perawatan yang baik dapat mencegah terjadinya komplikasi (Smeltzer & Bare, 2013). Hal ini diharapkan, klien tidak terfokus pada nyeri lagi dan dapat menurunkan kewaspadaan klien terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013).

Dari uraian tersebut penyusun tertarik untuk melakukan efektivitas penerapan relaksasi benson terhadap masalah keperawatan nyeri akut pada pasien fraktur ekstremitas di RSD dr. Soebandi Jember.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini ialah asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian hingga evaluasi. Dari uraian tersebut penyusun tertarik untuk memberikan teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan tindakan asuhan keperawatan yakni teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan yakni teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan dalam asuhan keperawatan yakni teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan dalam asuhan keperawatan yakni teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan yakni teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember.
- 5) Melakukan evaluasi dalam tindakan asuhan keperawatan yakni teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Memberikan sumbangan pemikiran tentang teknik relaksasi benson agar dijadikan sebagai sumber referensi pada penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan topik yang sama.

1.4.2 Praktis

Berikut ini merupakan manfaat praktis dalam studi kasus ini:

1) Bagi penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas.

2) Bagi ilmu pengetahuan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sumbangan pemikiran tentang teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas.

3) Bagi klien

Studi kasus ini diharapkan dapat memperoleh pengalaman langsung mengenai pembelajaran tentang teknik relaksasi benson pada klien dengan fraktur ekstremitas.

4) Bagi institusi

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sumber rujukan dan dapat bermanfaat dapat juga diaplikasikan, sebagai bahan dasar untuk kegiatan penelitian di kemudian hari.

