

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur merupakan rusaknya atau terputusnya struktur tulang atau tulang rawan baik secara total maupun sebagian atau diskontinuitas tulang yang disebabkan oleh gaya yang melebihi elastisitas tulang. Fraktur atau yang sering dikenal oleh masyarakat awam yaitu patah tulang merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang atau tulang rawan yang disebut rudapaksa. Berdasarkan fragmen tulang yang mengalami cedera dan berhubungan dengan bagian lainnya fraktur dapat dibedakan menjadi fraktur terbuka, fraktur tertutup, fraktur komplis dan fraktur patologis (Septiani et al., 2023). Pada umumnya fraktur terjadi karena adanya trauma, tetapi beberapa jenis fraktur terjadi secara sekunder atau biasa disebut fraktur patologis yang diakibatkan karena adanya proses penyakit seperti osteoporosis. Penanganan fraktur meliputi metode imobilisasi, rehabilitasi, dan reduksi. Tindakan bedah diperlukan untuk mengembalikan posisi tulang dengan membuka area yang terkena. Luka akibat insisi dapat menyebabkan ujung saraf terbuka yang dipicu oleh sistem sensorik, sehingga menimbulkan rasa nyeri (Meliana et al., 2024). Nyeri yang tidak teratasi dapat menyebabkan aktivitas sehari-hari pasien menjadi terganggu, seperti mengalami intoleransi terhadap aktivitas fisik, kesulitan menjaga kebersihan diri, dan gangguan pola makan (Lumuan et al., 2024). Selain itu, nyeri juga dapat meningkatkan metabolisme dan kebutuhan oksigen miokardium, meningkatkan katabolisme, mengganggu proses penyembuhan, serta menekan fungsi imun (Zefrianto et al., 2024).

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 mencatat bahwa peristiwa fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7% (Permatasari & Sari, 2022). Secara global

pada tahun 2019, terdapat 455 juta kasus fraktur di semua kelompok usia, angka itu terus meningkat sebesar 70,1% sejak tahun 1990, dengan urutan pertama lokasi anatomi yang paling sering terjadi pada kasus fraktur yaitu fraktur pada patela, tibia atau fibula, atau pergelangan kaki. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) didapatkan bahwa dari prevalensi kasus fraktur di Indonesia yang memiliki prevalensi paling tinggi yaitu fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan dengan persentase sebesar 67,9% dari 92,976 kasus fraktur. Pasien dengan fraktur cruris sebanyak 14.027. Sedangkan insiden kasus fraktur terbuka pada tulang panjang terjadi sebanyak 13 kasus per 100.000 orang pertahunnya (Zaky Ramdhani et al., 2024). Angka kejadian kecelakaan di Indonesia berdasarkan data (KEMENKES RI, 2019) menyentuh angka 103.645 menyebabkan 5,8% diantaranya mengalami cedera patah tulang dengan kategori patah tulang paling banyak terjadi pada ekstremitas bawah kemudian diikuti ekstremitas atas (Meliana et al., 2024). Data di Indonesia kasus fraktur sebanyak 1,775 orang (3,8%) dari 14.127 trauma benda tajam atau benda tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Di Jawa Timur angka kejadian pada fraktur sebanyak 6,0% (Riskesdas, 2018). Kejadian fraktur di Indonesia akibat kecelakaan lalu lintas menunjukkan sebanyak 46,2% kasus, yang mengalami fraktur pada ekstremitas bawah sebanyak 25%, mengalami kematian, 45 %, mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress psikologis, serta 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Lumuan et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian oleh (Fauzi et al., 2025), diketahui bahwa dari 38 responden pasien pasca operasi fraktur, sebanyak 8 responden (21,1%) mengalami nyeri ringan, 22 responden (57,9%) mengalami nyeri sedang, dan 8 responden (21,1%) mengalami nyeri berat.

Secara umum, tanda gejala fraktur meliputi berkurangnya fungsi organ, perubahan bentuk tulang (deformitas), pemendekan ekstremitas, krepitus, pembengkakan pada area cedera, perubahan warna kulit dan nyeri. Salah satu penatalaksanaan yang sering dilakukan pada kasus fraktur adalah tindakan operatif atau pembedahan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sloman, Rosen, Rom & Shir (2005) dalam (Nurhayati et al., 2022)

ditemukan bahwa 75% pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Lamanya nyeri dapat berlangsung 24 sampai 48 jam, tapi dapat juga berlangsung lebih lama tergantung dari bagaimana klien dapat menahan dan berespon pada rasa nyeri tersebut. Nyeri diartikan sebagai ketidaknyamanan yang sangat subjektif untuk setiap orang, karena akan menunjukkan intensitas dan respon yang berbeda. Nyeri timbul karena nosiseptor (perseptor saraf untuk nyeri) yang berada hampir diseluruh jaringan kecuali otak. Nosiseptor ini berada di beberapa bagian utama pada kulit dan juga otot. Nyeri dapat muncul ketika terjadi cedera atau trauma pada jaringan yang terdapat nosiseptor. Kejadian trauma jaringan, inflamasi dan iskemia menyebabkan produksi sejumlah biokimia seperti bradykinin, histamin, serotonin, dan ion kalium yang langsung merangsang noiseptor, dan menghasilkan nyeri (Meliana et al., 2024).

Nyeri yang dirasakan oleh seseorang akan berpengaruh terhadap perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri, klien kurang berpartisipasi dalam aktivitas rutin, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial dan hubungan seksual (Hakim et al., 2023).

Penatalaksanaan fraktur dilakukan melalui metode imobilisasi, rehabilitasi, dan reduksi. Nyeri pasca operasi adalah hal yang umum terjadi, karena tindakan pembedahan menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan kulit akibat insisi, yang menimbulkan sensasi tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Jika nyeri tidak dikendalikan, proses penyembuhan bisa terhambat dan berpotensi 3 menyebabkan komplikasi pada sistem pernapasan, ekskresi, peredaran darah, dan sistemik lainnya. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan risiko kematian, penurunan kualitas hidup dan kepuasan pasien, perpanjangan masa rawat inap di rumah sakit, serta peningkatan biaya perawatan (Zefrianto et al., 2024).

Perawat berperan penting dalam melakukan asuhan keperawatan pasca operasi, terutama dalam menangani penggunaan obat pereda nyeri jangka panjang yang kurang optimal, sehingga menimbulkan efek samping. Asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur mencakup proses sistematis yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan (Observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi), pelaksanaan, dan evaluasi. Oleh sebab itu, perawat perlu menerapkan intervensi independen untuk meningkatkan manajemen nyeri pada pasien pasca operasi. Menurut SIKI (2017), manajemen nyeri melibatkan identifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi rasa nyeri, termasuk lokasi, karakteristik, dan intensitasnya, serta pengaruhnya pada kualitas hidup. (Handayani et al., 2019). Beberapa teknik non-farmakologi mencakup metode seperti relaksasi, guided imagery, distraksi, stimulasi saraf elektrik transkutan, musik, terapi pijat, dan relaksasi benson. Mengatasi nyeri fraktur dapat dilakukan dengan teknik relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan suatu teknik respon rileksasi yang dikenalkan oleh Benson.

Teknik relaksasi benson merupakan teknik non farmakologis yang berfokus pada spiritual seseorang yang digunakan untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Relaksasi benson merupakan salah satu teknik relaksasi yang sederhana, mudah pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Pada relaksasi ini diperlukan konsentrasi pemikiran seseorang. Relaksasi ini merupakan penggabungan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu/faith factor (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap (Lestari et al., 2025). Pemberian terapi relaksasi benson pada pasien post operasi fraktur dilakukan sebanyak 2 kali dalam 2 hari di pagi dan sore hari dengan durasi kurang lebih 15 menit secara rutin, biasanya diberikan pada pasien yang mengalami nyeri berat dengan skala nyeri 7. Teknik relaksasi benson dapat dilakukan tidak hanya untuk pasien post operasi fraktur, namun juga dapat dilakukan untuk

mengurangi rasa cemas, stress serta dapat dilakukan pada pasien pasca operasi caesarea (Lumuan et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan (Ayuniara, 2024) yang berjudul “Efektifitas Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Pada Fraktur Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh” sebagian besar skala nyeri sedang dialami oleh responden sebelum pemberian intervensi terapi relaksasi benson (60%) dan setelah diberikan intervensi sebagian besar skala nyeri responden menurun menjadi nyeri ringan (66.7%) dan ada pengaruh pemberian intervensi Terapi Relaksasi Benson terhadap Nyeri Post Operasi Pada Fraktur Dirumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0.000. Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh (Nurhayati et al., 2022) yang berjudul “Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh” menunjukkan ada perbedaan signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi benson pada pasien post operasi fraktur dengan *p-value* 0,000 ($P < 0,05$), dan hasil penelitian menggunakan uji statistik *Independent t-test* menunjukkan ada perbedaan signifikan intensitas nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok control pasien *post* operasi fraktur dengan *p-value* 0,010 ($P < 0,05$), sehingga dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap intensitas nyeri setelah dilakukaan relaksasi benson pada pasien pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berfokus pada “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca *Open Reduction and Internal Fixation* Pada Fraktur Femur Dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Intervensi Relaksasi Benson” sebagai upaya nonfarmakologis dalam penurunan intensitas nyeri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca *Open*

Reduction and Internal Fixation Pada Fraktur Femur Dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Intervensi Relaksasi Benson?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca *Open Reduction and Internal Fixation* Pada Fraktur Femur Dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Intervensi Relaksasi Benson

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi asuhan keperawatan pada pasien Pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur dengan masalah nyeri akut melalui intervensi relaksasi benson
2. Menganalisis penerapan relaksasi benson terhadap nyeri akut pada pasien pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya referensi dalam bidang keperawatan, khususnya terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut dalam pengembangan metode terapi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur

1.4.2 Praktis

1. Bagi Perawat

Memberikan informasi dan pemahaman tentang manfaat relaksasi benson dalam menurunkan nyeri pada pasien pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari dan mengembangkan intervensi nonfarmakologis untuk pasien pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur

3. Bagi RSUD

Membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan pendekatan berbasis bukti ilmiah dalam menangani nyeri pada pasien pasca *Open Reduction and Internal Fixation* pada fraktur femur

