

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Fraktur femur adalah terputusnya kontinuitas batang femur yang bisa terjadi akibat trauma langsung (kecelakaan, jatuh dari ketinggian dan biasanya lebih banyak dialami oleh laki laki dewasa) (Agustina et al., 2020). Penyebab fraktur femur pada umumnya disebabkan karena terjatuh atau kecelakaan (Filipov, 2018). Fraktur femur termasuk salah satu trauma mayor di bidang orthopaedi, disebut demikian karena tulang femur merupakan tulang yang sangat kuat, sehingga diperlukan suatu trauma sangat besar yang menyebabkan fraktur femur (Agustina et al., 2020). Fraktur adalah gangguan serius di dunia yang menyebabkan masalah terbanyak yang sering dijumpai di fasilitas kesehatan (Anwar, 2022).

*World Health of Organizaton* tahun 2019 menyatakan kejadian fraktur meningkat dengan catatan kurang dari 15 juta orang dengan prevalensi 3,2%. Tahun 2018 adalah 21 juta jiwa dari kecelakaan lalu lintas sebanyak 3,8% (WHO, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2018, tercatat angka kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 5,5%, dan dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi yaitu 67,9%. Adapun dari 45.987 kasus, 19.754 diantaranya merupakan fraktur femur yang menempati angka tertinggi kasus fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan. Kasus fraktur yang ada di Jawa Tengah menurut RISKESDAS pada tahun 2018 dengan prevalensi 64,5% (Kemenkes RI, 2018).

Fraktur *collum femur* atau fraktur leher femur merupakan fraktur yang perlu mendapatkan perhatian khusus dimana leher femur adalah tulang persambungan antara tulang panggul dan tulang paha (Appley & Solomon, 2013). Manifestasi klinis fraktur yaitu hilangnya fungsi anggota gerak, nyeri pembengkakan dan deformitas akibat pergeseran fragmen tulang, krepitasi akibat gesekan antar fragmen satu dengan lainnya, pembengkakan dan perubahan warna lokal pada daerah fraktur akibat trauma dan perdarahan yang mengikuti fraktur. Kehilangan fungsi tubuh permanen merupakan kondisi yang di takutkan pasien fraktur (Smeltzer, 2016). Menurut Suzanne, Brunner dan Suddarth (2018), manifestasi klinis fraktur collum fremur antara lain nyeri, deformitas, krepitus, pembengkakan dan perubahan warna. Pembengkakan dan perubahan warna lokal pada

kulit terjadi pembengkakan dan perubahan warna lokal yang mengikuti fraktur. Tanda ini baru terjadi setelah beberapa jam atau hari setelah cidera.

Menurut Muttaqin (2018), konsep dasar penatalaksanaan fraktur secara umum adalah reduksi (reposisi) yaitu upaya untuk memanipulasi fragmen tulang sehingga kembali seperti semula secara optimum, reduksi tertutup untuk mengobati patah tulang terbuka yang melibatkan kerusakan jaringan lunak. Imobilisasi dilakukan dengan fiksasi internal dan fiksasi eksternal (ORIF dan OREF) sedangkan rehabilitasi adalah upaya menghindari atropi dan kontraktur dengan fisioterapi. Anwar (2022), menjelaskan penatalaksanaan medis yang dilakukan pada kasus fraktur *collum femur* yaitu harus segera ditangani karena untuk mencegah terjadinya pergerakan pada bagian tungkai dan imobilisasi.

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien dengan fraktur jika tidak segera ditangani menurut Suzanne, Brunner dan Suddarth (2018), yaitu dapat terjadi syok, emboli lemak, *compartment Syndrome*, infeksi, tromboemboli dan koagulopati intravascular. Komplikasi dari fraktur *collum femur* dapat menimbulkan rasa nyeri, keterbatasan untuk melakukan pergerakan dan penurunan kekuatan otot yang terjadi karena pergerakan fragmen tulang. Nyeri juga dapat terjadi pada pasien fraktur setelah melakukan tindakan operasi karena pembedahan sehingga perlu asuhan keperawatan yang tepat untuk mencegah atau meminimalkan resiko komplikasi (Nurafif dan Kusuma, 2017).

Reseptor nyeri adalah organ yang membantu menerima rangsang nyeri. Organ yang bertindak sebagai reseptor rasa sakit adalah ujung saraf bebas kulit, yang hanya merespons rangsangan yang kuat dan berpotensi berbahaya. Reseptor nyeri, juga disebut nosiseptor, secara anatomis tersedia sebagai reseptor nyeri bermielin dan tidak bermielin dari saraf perifer (Smeltzer & Bare, 2018). Menginduksi jalur sensitif nyeri menyebabkan ketidaknyamanan, stres, dan kesusahan (Potter & Perry, 2015). Antoni (2019), menjelaskan bahwa terapi nyeri yang dianjurkan adalah dengan mengajarkan teknik imajinasi terbimbing, teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan musik/ mengaji serta pengobatan farmakologis seperti paracetamol dan ketrolac sesuai dengan resep dokter. Selain itu, dalam mengurangi reaksi nyeri pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* perlu dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.

Relaksasi nafas dalam adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis (Kemenkes, 2022b). Efektifitas dari teknik relaksasi nafas dalam membuat

responden merasa rileks dan tenang. Saat oksigen masuk melalui hidung dan ke dalam tubuh, membuat aliran darah menjadi lancar sehingga mengurangi respon nyeri (Rompas, 2017). Mekanisme teknik relaksasi napas dalam merelaksasikan otot skeletal, dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri (Suwahyu, dkk, 2021).

Pada kasus nyeri tidak ditangani dapat menimbulkan masalah lainnya terhadap tubuh yaitu pada jantung akan menyebabkan peningkatan nadi, tekanan darah meningkat, kontraktilitas pompa jantung meningkat. Pada bagian paru akan terjadi gangguan dari perkembangan paru karena nyeri, penurunan kapasitas paru untuk bernafas, kesulitan untuk batuk yang nantinya akan menyebabkan infeksi paru-paru. Pada bagian pencernaan akan menyebabkan penurunan pergerakan usus, mual dan muntah. Pengaruh pada ginjal yang disebabkan oleh nyeri adalah penurunan volume urin hingga sulit untuk buang air kecil. Pada bagian otot akan terjadi kelemahan, pergerakan terbatas, otot akan menjadi kecil dan tubuh merasa lemah. Pada aspek psikologis dapat menyebabkan ansietas, ketakutan, depresi, penurunan kualitas hidup dan produktivitas. Secara umum akan terjadi penurunan durasi penyembuhan pada pasien, durasi rawat inap akan memanjang, terhambat dalam kembalinya aktivitas sehari-hari, peningkatan biaya untuk rawat inap (Kemenkes RI, 2022).

Studi pendahuluan di RSUD Islam Klaten menyebutkan bahwa selama bulan Desember 2023 kejadian fraktur sebanyak 13 kasus, dimana 7 kasus diantaranya adalah pasien dengan fraktur *collum femur* dengan usia >65 tahun. Masalah yang muncul pada pasien post ORIF fraktur *collum femur* adalah nyeri akut. Nyeri akut yang tidak segera ditangani akan berdampak pada durasi rawat inap akan memanjang, terhambat dalam kembalinya aktivitas sehari-hari, peningkatan biaya untuk rawat inap. Saat ini pasien dengan fraktur *collum femur* yang mendapatkan perawatan di RSUD Islam Klaten, untuk masalah keperawatan nyeri akut sudah diberikan edukasi non farmakologi yaitu teknik nafas dalam dan terapi non farmakologi yakni pemberian anti nyeri sesuai advise dokter. Dengan melihat pentingnya penanganan keperawatan pada klien post operasi dengan nyeri akut maka penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir ners berjudul “*Deep Breathing Pada Nyeri Akut Pasien Post Hemiarthroplasty Fraktur Collum Femur Dextra Di Ruang Arafah RSUD Islam Klaten*”.

## B. Rumusan Masalah

Pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* dapat menimbulkan masalah nyeri. Reseptor nyeri adalah organ yang membantu menerima rangsang nyeri. Intervensi nyeri dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nyeri yang dianjurkan secara nonfarmakologi adalah dengan mengajarkan teknik nafas dalam, imajinasi terbimbing, dan teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan musik/ mengaji. Teknik relaksasi nafas berperan dalam merelaksasikan otot skeletal, dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri sedangkan pengobatan farmakologis seperti paracetamol dan ketrolac sesuai dengan resep dokter.

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah penatalaksanaan *deep breathing* pada nyeri akut pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* di Ruang Arafah RSUD Islam Klaten?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan *deep breathing* pada nyeri akut pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* di Ruang Arafah RSUD Islam Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian nyeri akut pada pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* di Ruang Arafah RSUD Islam Klaten.
- b. Mengetahui manajemen keperawatan nyeri akut pada pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* di Ruang Arafah RSUD Islam Klaten.
- c. Mengetahui evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* di Ruang Arafah RSUD Islam Klaten.
- d. Mampu mengimplikasikan *deep breathing* pada nyeri akut pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* di Ruang Arafah RSUD Islam Klaten.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra*.

### 2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada pasien dengan post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra* dengan memberikan relaksasi nafas dalam pada tindakan keperawatan.

b. Bagi Perawat

Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif yang muncul pada pasien post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberi masukan asuhan keperawatan terutama subsistem keperawatan muskuloskeletal.

d. Bagi Pasien

Pasien dan keluarga kooperatif untuk melaksanakan intervensi keperawatan setelah dilakukan operasi.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut dan diagnosa keperawatan lebih bervariasi kaitannya dengan post *hemiarthroplasty* fraktur *collum femur dextra*.