

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah suatu patahan pada konstinuitas tulang, dalam hal ini mungkin tidak lebih dari suatu retakan (Kartika et al., 2018). Biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser. Keadaan tulang dan jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi itu lengkap atau tidak lengkap (Wijaya & Putri, 2023).

Menurut World Health Organisation (WHO) (dalam Rianto, 2017) kasus fraktur yang terjadi didunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2012, dengan persentase 2,7%. Sementara itu pada tahun 2013 kurang lebih 18 juta orang dengan persentase 4,2%. Tahun 2014 terdapat 21 juta orang dengan persentase 7,5%.

Kartika et al (2018) menunjukan data bahwa jumlah kasus fraktur mencapai lebih dari 250.000 setiap tahunnya di Amerika Serikat dan biasanya banyak terjadi pada pasien di atas 50 tahun. Prevalensi terjadinya kasus ini di seluruh dunia diperkirakan sejumlah 4,5 juta, 740.000 diantaranya dapat mengakibatkan kematian dan 1,75 juta menyebabkan kecacatan di dunia pertahun serta diperkirakan akan meningkat pada tahun 2050 mendatang.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) dari sekian banyak kasus cedera yang memungkinkan terjadinya fraktur di Indonesia, cedera padaekstremitas bawah memiliki prevalensi yang paling tinggi yaitu sekitar 67,9%, sedangkan cedera pada ekstremitas atas memiliki prevalensi 32,7%.

Penyebab utama dari fraktur adalah kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya (Noorisa, 2021). Fraktur juga bisa disebabkan karena faktor lain seperti trauma (trauma langsung, trauma tidak langsung, dan trauma ringan). Trauma langsung yaitu benturan pada tulang, biasanya penderita terjatuh dengan posisi miring dimana daerah trokhater mayor langsung terbentur dengan benda keras (jalan). Trauma tidak langsung yaitu titik tumpuan benturan dan fraktur berjauhan, misalnya jatuh terpeleset di kamar mandi. Trauma ringan yaitu keadaan yang dapat menyebabkan fraktur bila tulang itu sendiri sudah rapuh atau underlying deases atau fraktur patologis (Hidayat & Jong dalam Asrizal, 2024).

Brunner dan Suddarth (dalam Dewi, 2024) menyatakan bahwa terdapat komplikasi yang ditimbulkan akibat fraktur terdiri atas komplikasi awal seperti syok, sindroma emboli lemak, sindroma kompartemen dan infeksi serta komplikasi lanjut yaitu delayed union, non-union, kaku sendi lutut, refraktur. Penatalaksanaan patah tulang dilakukan dengan cara membatasi pergerakan tulang (imobilisasi) melalui cara operatif dan konservatif. Tindakan konservatif berupa pemasangan gips dan traksi, tindakan operatif dapat dilakukan dengan cara Open Reduction Internal Fixation (ORIF) maupun Open Reduction Eksternal Fixation (OREF) (Handayani et al., 2022).

Menurut Novita (2022) efek samping yang bisa ditimbulkan dari nyeri pasca pembedahan adalah waktu pemulihan yang memanjang, terhambatnya ambulasi dini, penurunan fungsi sistem, terhambatnya discharge planning. Nyeri yang parah bila tidak segera diatasi akan berpengaruh pada peningkatan tekanandarah, takikardi, pupil melebar, iaphoresisdansekresi adrenal medulla, dalam situasi tertentu dapat pula terjadi penurunan tekanan darah yang akan mengakibatkan timbulnya syok, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif dalam meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien (Barbara. C dalam Sitepu, 2024).

Managemen nyeri post operasi fraktur merupakan tindakan sangat penting bagi perawat (Sumardi, 2021). Menurut Risnah (2021) managemen yang efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur adalah dengan melakukan teknik distraksi pendengaran, teknik ini dapat mengatasi nyeri pada fraktur, relaksasi nafas dalam yang memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan skala nyeri dengan merangsang susunan saraf pusat dan pemberian kompres dingin yang dapat menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah, mampu menurunkan edema serta mengurangi rasa nyeri.

Terapi menangani nyeri terdiri dari terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Pendekatan farmakologis merupakan pendekatan kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri. Sedangkan pendekatan non farmakologis merupakan pendekatan untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri yang meliputi: massage kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnotis dan teknik relaksasi nafas di antaranya adalah terapi distraksi musik.

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik sebagai alat untuk melakukan terapis yang bertujuan untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan

mental, fisik dan emosi. Terapi musik merupakan sebuah terapi yang dapat menciptakan perubahan positif, meningkatkan personal, melatih otot-otot dan pikiran menjadi rileks. Terapi musik bertujuan untuk menghibur para penderita sehingga meningkatkan gairah hidup dan dapat memberikan rasa relaksasi pada. Beberapa ahli menyarankan untuk tidak menggunakan jenis musik tertentu seperti pop, disco, rock and roll, dan musik berirama keras (*anapestic beat*) lainnya, karena jenis musik dengan *anapestic beat* (2 beat pendek, 1 beat panjang dan kemudian pause) merupakan irama yang berlawanan dengan irama jantung (Widodo et al., 2020).

Dalam studi penelitian Rosandi dan Rahayu (2019), tentang efektifitas terapi musik murottal lantunan ayat suci Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat nyeri (kronis) pada pasien kanker, didapatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal pada kelompok intervensi dengan hasil menunjukkan bahwa tingkat nyeri mengalami penurunan drastis dari nyeri berat ke nyeri ringan.

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an yang dibacakan dengan tartil dan benar akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan Al - Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.

Penelitian sejalan dengan Utomo et al., (2023) diperoleh bahwa pasien mengalami penurunan nyeri selama tiga hari, dengan tingkat penurunan nyeri rata-rata satu skala per hari. Ini menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Al Qur'an bisa sebagai alternatif non-farmakologis yang efisien dalam mengobati rasa nyeri yang dialami klien setelah operasi ORIF.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Implementasi terapi murottal terhadap penurunan nyeri pada pasien orif fraktur tibia di rumah sakit umum pku Muhammadiyah prambanan".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut: "Implementasi Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Orif Fraktur Tibia Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan?"

C. Tujuan Penulisan

Penelitian bertujuan untuk mengetahui lebih dalam Implementasi Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Orif Fraktur Tibia Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan.

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan mengenai pengaruh terapi murottal terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi, diharapkan juga dapat diterapkan kepada pasien untuk menurunkan intensitas nyeri pasca operasi.

2. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi nyeri setelah operasi selain menggunakan obat, serta dapat meningkatkan rasa nyaman terhadap pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan.