

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Fraktur merupakan penyebab utama trauma dan cedera (Sandra et al., 2020). Patah tulang merupakan penyebab kematian nomor tiga di Indonesia setelah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Indonesia, negara terbesar di Asia Tenggara, mengalami 1,3 juta kasus patah tulang per tahun di antara populasinya yang berjumlah sekitar 238 juta orang (Adirinarso, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan pada tahun 2022 bahwa lebih dari 1,25 juta orang meninggal setiap tahun akibat kecelakaan, dan lebih dari 50 juta orang mengalami cacat fisik. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), dari total jumlah kecelakaan yang terjadi, 6,8% korban luka atau kurang lebih 15 juta jiwa mengalami patah tulang, dengan jenis patah tulang yang paling banyak terjadi adalah patah tulang kaki. . Anggota tubuh bagian atas menyumbang 36,%, anggota tubuh bagian atas menyumbang 36%, turun dari 65,2%.

Proporsi jenis cedera berupa *fracture* (patah tulang) di Indonesia 5,5%. Sedangkan proporsi jenis cedera *fracture* (patah tulang) menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2021 di provinsi sulawesi Selatan proporsi jenis cedera *fracture* adalah 4.0%. sedangkan proporsi jenis cedera *Fractue* ( patah tulang) di Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa adalah 2.5 % (Kemenkes RI, 2023).

Fraktur disebabkan oleh hantaman langsung, kekuatan yang meremukkan, gerakan memuntir yang mendadak, atau bahkan karena kontraksi otot yang ekstrem (Sela et al., 2021). Fraktur terjadi dikarenakan hantaman langsung sehingga sumber tekanan lebih besar dari pada yang bisa diserap, ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu (Widianti, 2022)

Kejadian fraktur mampu menyebabkan cedera yang semakin berat apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Selain itu kejadian fraktur mampu menyebabkan kelaianan bentuk pada tulang, kecacatan sampai kematian. Resiko inilah yang menyebabkan fraktur tulang harus segera mendapatkan pertolongan pertama. (Ridla et al., 2023)

Ketika tulang patah, struktur disekitarnya ikut terganggu seperti tulang femur adalah tulang terpanjang, terkuat, dan paling berat di tubuh manusia dimana fungsinya untuk menopang tubuh manusia dan dapat menyebabkan edema jaringan lunak, dislokasi sendi, gangguan saraf, dan kerusakan pembuluh darah. Bila tidak ditangani segera dan tepat dapat menyebabkan nyeri, kerusakan jaringan lunak, dan perdarahan lebih lanjut karena gerakan fragmen patahan tulang (Sela et al., 2021).

Salah satu tindakan pada patah tulang bisa dilakukan dengan operasi maupun tanpa tindakan operasi. Open Reduction Internal Fixation (ORIF) sebagai intervensi pembedahan untuk menyatukan dan memperbaiki kedua ujung tulang yang patah, fragmen atau patahan sebanyak mungkin seperti lokasi aslinya. Pasien pasca pembedahan biasanya merasakan gejala yaitu nyeri, jika kondisi ini tidak segera diatasi, maka akan memperlambat proses penyembuhan dan bahkan bisa berakibat buruk bagi pasien itu sendiri (Pristiadi et al., 2022)

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi Farmakologis yaitu pemberian obat-obatan seperti pemberian obat analgesic atau obat anti nyeri, sedangkan terapi non farmakologis yaitu terapi selain pemberian obat-obatan dan tidak menimbulkan efek yang membahayakan. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan melalui teknik nafas dalam, terapi es dan panas/kompres panas dan dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan masase. Salah satu metode nonfarmakologis yang dilakukan dalam pengabdian kepada masyarakat ini yaitu teknik distraksi. Distraksi merupakan pengalihan perhatian pada hal lain, sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami (Rahayu et al., 2022).

Nyeri dapat teratasi dengan pemberian terapi non farmakologi (terapi relaksasi nafas dalam). Relaksasi nafas dalam dijelaskan sebagai terapi non farmakologi untuk menciptakan perasaan relaksasi, mempengaruhi degradasi skala nyeri dan ketidaknyamanan. Relaksasi nafas dalam bertujuan untuk mengurangi frekuensi nafas 16-19 x/menit menurun di kisaran 6-10 x/menit. (Novitasari & Pangestu, 2023)

Salah satu tindakan non-farmakologi dalam penanganan nyeri adalah terapi mendengarkan murottal. Efek terapeutik mendengarkan murattal berasal dari keseimbangan ritme, aliran kata, dan kekayaan makna Al-Quran. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mendengarkan murottal dapat meningkatkan kadar beta-endorphin yang berperan dalam menghambat transmisi rasa sakit ke otak. Bunyi Al-Quran ibarat gelombang bunyi dengan irama dan gelombang tertentu, yang merambat melalui tubuh dan kemudian menjadi getaran yang dapat mempengaruhi fungsi gerak sel dan menciptakan keseimbangan di dalamnya. Stimulan suara Al-Quran dapat dijadikan sebagai alternatif yang lebih baik untuk terapi dibandingkan terapi suara lainnya karena stimulan Al-Quran dapat menghasilkan gelombang delta sebesar 63%, gelombang delta adalah gelombang yang menandakan pendengar dalam keadaan sangat nyaman untuk meredakan rasa nyeri (Nuzulullail et al., 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Maharani & Melinda, 2021) Kombinasi tindakan terapi murottal dan teknik napas dalam dapat dijadikan alternatif dalam meminimalkan nyeri karena pada awal pengkajian ditemukan skala nyeri 6 dan hari ketiga skala nyeri 1, hal ini berarti kombinasi tindakan terapi murottal dan teknik relaksasi napas dapat menurunkan nyeri akut yang dialami Tn. M pasien.

Berdasarkan uraian diatas dan kejadian fraktur yang banyak memberi dampak terhadap ke semua orang, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “efektifitas penerapan terapi *slow deep breathing* (SDB) dan terapi relaksasi nafas dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur mandibula di RSUD Syekh Yusuf Gowa”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan masalahnya adalah bagaimana eektivitas penerapan terapi *slow deep breathing* (SDB) dan terapi relaksasi nafas dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien *fraktur mandibula* di RSUD Syekh Yusuf Gowa ?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran eektivitas penerapan terapi *slow deep breathing* (SDB) dan terapi relaksasi nafas dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien *fraktur mandibula* di RSUD Syekh Yusuf Gowa

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk menerapkan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien *fraktur mandibula* di instalasi gawat darurat
- b. Untuk menegakkan diagnosis keperawatan gawat darurat pada pasien *fraktur mandibula*
- c. Untuk mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien *fraktur mandibula* di RSUD Syekh Yusuf Gowa
- d. Untuk mampu mengimplementasi keperawatan pada pasien *fraktur mandibula* di RSUD Syekh Yusuf Gowa
- e. Untuk mampu mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien *fraktur mandibula* di RSUD Syekh Yusuf Gowa

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### 1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hal ini dapat menjadi acuan perkembangan bagi ilmu keperawatan khususnya untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien *fraktur mandibula*

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Umi

Manfaat penelitian bagi profesi keperawatan dan profesi kesehatan lainnya yaitu diharapkan dapat menambah wawasan yang berguna bagi program studi ilmu keperawatan.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat penelitian bagi profesi keperawatan dan profesi kesehatan lainnya yaitu diharapkan dapat menambah ilmu bagi program studi ilmu keperawatan.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data awal untuk meneliti selanjutnya.