

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau sering dikenal dengan patah tulang adalah hilangnya kontinuitas tulang, retak atau patahnya tulang yang semulanya utuh, baik bersifat lokal maupun sebagian tulang. Fraktur biasanya disebabkan oleh trauma/rudapaksa atau tenaga fisik, kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya yang ditentukan jenis dan luasnya fraktur (Baiturrahman et al., 2019). Trauma yang mengakibatkan patah tulang masih sangat tinggi di berbagai negara baik negara maju maupun berkembang (Smeltzer & Bare, 2018)

Penelitian yang dilakukan di *National Guard Hospital, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia* menunjukkan bahwa diantara 471 pasien yang diperiksa, sebagian besar patah tulang terjadi pada laki-laki (87%) dibandingkan dengan korban perempuan (13%), dengan patah tulang paha kanan lebih banyak (56%) daripada tulang paha kiri (44%). Sedangkan untuk lokasi Fraktur femur, Fraktur tengah (64%) melebihi Fraktur proksimal (26%) dan distal (10%). Kelompok usia yang paling umum adalah antara 16-30 tahun, mewakili 56% dari Fraktur ini (Alturki et al., 2019). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2016 insiden Fraktur terbuka dilaporkan sebesar 30,7 per 100.000 orang akibat cedera dengan energi tinggi seperti *crash injury* (39,5%) diikuti oleh kecelakaan lalu lintas (34,1%) dan sekitar 1,35 juta orang atau 18,2 per 100.000 populasi di dunia meninggal dunia akibat kecelakaan lalu

lintas dan negara Afrika dan Asia Tenggara paling tinggi yakni 26,6 dan 20,7 per 100.000 (WHO, 2018).

American Academy of Orthopaedic Surgeons (2022) menjelaskan bahwa Fraktur *clavikula* merupakan cedera yang cukup umum yang disebabkan karena jatuh atau pukulan pada bahu. Sebagian besar Fraktur *clavikula* dapat sembuh dengan sendirinya dengan perawatan konservatif. Prevalensi Fraktur *clavikula* menurut Bentley dan Hosseinzadeh (2023) kejadian ini mewakili 2% hingga 10% dari semua Fraktur dan Fraktur *clavikula* mempengaruhi 1 dari 1000 orang per tahunnya. Fraktur *clavikula* ,menurut Kihlström et al. (2017) kerap terjadi pada laki-laki muda yaitu sekitar 2,6–4% dari semua Fraktur pada orang dewasa. Mekanisme cedera yang paling sering terjadi adalah jatuh langsung pada bahu yang disebabkan karena kegiatan olahraga atau kecelakaan lalu lintas

Diagnosis Fraktur *clavikula* dapat ditegakkan berdasarkan keluhan bengkak dan nyeri di area *clavikula* serta penurunan kemampuan gerak pada lengan di sisi cedera. Selain itu, foto rontgen bahu atau rontgen toraks dapat mengonfirmasi diagnosis (Jennifer, 2024). Umumnya pasien fraktur dilakukan tindakan pembedahan untuk mempercepat proses penyembuhan tulang. Tindakan pembedahan yang sering dilakukan seperti ORIF (*open reduction and internal fixation*). ORIF tidak hanya menyebabkan proses penyembuhan akan tetapi juga meninggalkan efek samping yaitu nyeri (Aji et al., 2019).

Nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi terjadi akibat luka, penarikan, manipulasi jaringan serta organ. Setelah pembedahan pasien merasakan nyeri hebat. Biasanya pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan

yaitu mengurangi rasa nyeri. Waktu pemulihan pasien pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien mengalami nyeri hebat pada dua jam pertama setelah operasi akut akibat pengaruh obat anestesi yang hilang (Syahrini, 2020)

Nyeri merupakan sensasi subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang memperlihatkan ketidaknyamanan baik verbal maupun non verbal dan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Potter & Perry, 2020). Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan di bidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Sulistiyarini & Purnanto, 2021). Salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk menurunkan nyeri dengan manajemen non farmakologi adalah dengan teknik *Slow deep breathing relaxation*.

Teknik relaksasi nafas dalam (*slow deep breathing*) merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Selain itu teknik relaksasi juga merupakan metode yang efektif untuk mengurangi

nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga dapat menghambat stimulus nyeri (Ismonah et al., 2019). Riset Multazam et al. (2023) menyatakan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang (p value = 0,000).

Studi pendahuluan yang penulis lakukan diperoleh informasi kejadian fraktur *clavikula* di Medika Lestari Banyumas pada tahun 2024 sebanyak 13 kasus. Pasien yang menjalani ORIF semua merasakan nyeri. Ditandai dengan pasien sering gelisah, tidur tidak nyenyak, tampak menahan rasa sakit. Berdasarkan fenomena, intervensi untuk penurunan nyeri di Medika Lestari Banyumas menggunakan relaksasi nafas dalam, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien Post Op Fraktur *Clavikula* Hari Ke 0 dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut dan Penerapan *Slow deep breathing* di Medika Lestari Banyumas.

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah penulis mampu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan pasien post op Fraktur *clavikula* hari ke 0 dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan *slow deep breathing* di Medika Lestari Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan pengkajian keperawatan pada klien post op Fraktur *clavikula* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Medika Lestari Banyumas.
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan pada klien post op Fraktur *clavikula* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Medika Lestari Banyumas.
- c. Memaparkan tindakan asuhan keperawatan pada klien post op Fraktur *clavikula* dengan gangguan nyeri akut di Medika Lestari Banyumas.
- d. Memaparkan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi pada klien post op Fraktur *clavikula* dengan gangguan nyeri akut dan penerapan *slow deep breathing* di Medika Lestari Banyumas.
- e. Memaparkan evaluasi tindakan keperawatan pada post op Fraktur *clavikula* dengan gangguan nyeri akut dan penerapan *slow deep breathing* di Medika Lestari Banyumas.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *Evidence Base Practice* (EBP) dengan memberikan *slow deep breathing* pada pasien post ORIF Fraktur Clavícula di Medika Lestari Banyumas dengan nyeri akut.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan mengenai asuhan keperawatan pasien post op Fraktur *clavikula* hari ke 0

dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan *slow deep breathing* serta dapat dan memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan mahasiswa agar dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pasien post op Fraktur *clavikula* hari ke 0 dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan *slow deep breathing* dan meningkatkan analisa kasus sebagai profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

b. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan keperawatan di Universitas Al-Irsyad Cilacap, terutama pada mata ajar keperawatan medikal bedah.

c. Bagi Lahan Praktek

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan terutama terhadap pemberian pengobatan non farmakologis terhadap penurunan nyeri akut dengan menerapkan *slow deep breathing*.