

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang baik total, partial yang dapat mengenai tulang panjang dan sendi jaringan otot dan pembuluh darah yang disebabkan oleh stress pada tulang, jatuh dari ketinggian, kecelakaan kerja, cedera saat olahraga, fraktur degenerative (osteoporosis, kanker, tumor tulang) Apley & Solomon dalam (Asrawati, 2021).

World Health Organization (WHO) mencatat cedera lalu lintas adalah penyebab kematian nomor 8 di dunia bagi segala usia. Jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas terus meningkat., mencapai angka kematian tertinggi 1,35 juta pada tahun 2018. Tingkat kematian tertinggi di Afrika dengan angka kematian 26.600 orang dan Asia Tenggara dengan angka kematian 20.700 orang (WHO. 2018). Fraktur di Indonesia menjadi salah satu penyebab kematian terbesar ketiga setelah penyakit jantung coroner dan tuberculosis. Menurut data Riskesdas tahun 2018 menemukan ada sebanyak 92.976 kejadian terjatuh yang mengalami fraktur adalah sebanyak 5.144 jiwa (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Fraktur yang terjadi dapat menimbulkan gejala nyeri atau rasa sakit bahkan sampai selesai dilakukan tindakan pembedahan/ operasi. Berbagai tindakan akan berlanjut sampai tindakan setelah atau post operasi (Septiani. 2015). Setelah 2 dilakukan tindakan operasi/ pembedahan, pasien akan merasakan nyeri akibat insisi pembedahan (Cahnyani *et al*;., 2019).

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensoria atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sifatnya aktual maupun fungsional dan dengan onset yang mendadak atau disebut juga lambat (SDKI. 2017). Luka

insisi pembedahan dapat mengakibatkan impuls nyeri oleh ujung saraf bebas yang diperantara oleh sistem sensorik (Hermanto *et al.*, 2020). Secara keseluruhan, pembedahan menyumbang 10% sampai 30% nyeri neuropatik klinis. Diperkirakan sekitar 80% pasien mengalami nyeri setelah operasi, dimana 86% mengalami nyeri sedang dan berat atau eskrim. Rasa nyeri (*quality*) yang timbul yang dirasakan pasien pasca bedah fraktur bervariasi seperti menusuk, berdenyut, dan tajam (Handayani, 2019). Penanganan nyeri pada pasien secara umum dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Tindakan terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat analgetik, sedangkan tindakan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam, teknik massage atau pijat, kompres, terapi musik, terapi murottal, teknik distraksi dan *guided imaginary* (Smeltzer *et al.*, dalam Asrawati, 2021).

Terapi non farmakologis adalah teknik yang digunakan untuk mendukung teknik farmakologi dengan metode sederhana, murah, praktis dan tanpa efek samping yang merugikan (Pratiwi *et al.*, 2020). Salah satu metode distraksi yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara mendengarkan murottal pada pasien fraktur. Teknik relaksasi perlu diajarkan beberapa kali agar mencapai hasil yang optimal dan perlunya instruksi menggunakan teknik relaksasi untuk menurunkan atau mencegah meningkatnya nyeri (Suwahyu, Romy., *et al.* 2021). Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan cara merangsang susunan saraf pusat yaitu otak dan sumsum tulang belakang untuk memproduksi endorphin yang berfungsi sebagai penghambat nyeri (Aji., *et al.* 2015). Selain dapat mengatasi nyeri, terapi murottal juga dapat membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi stress fisik dan emosi (Ayudianingsih & Maliya. 2015). Selain itu, salah satu intervensi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan untuk menurunkan keluhan objektif pasien adalah dalam bentuk stimulasi auditori yang dapat bertindak sebagai rangsangan untuk menciptakan respon fisiologis dan

psikologis yang optimal (Rustum *et al.*, 2018). Salah satu jenis stimulus yang dimaksud ialah menggunakan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an. Lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang merdu dapat memberikan rasa nyaman sehingga dapat menurunkan nyeri dan keseimbangan hemodinamik pasien. Bacaan Al-Qur'an dianggap sebagai perilaku coping agama dimana kalimat-kalimat Allah SWT dapat mempengaruhi roh bagi yang mendengarnya serta merasakan ketenangan vitalitas dan kebebasan dari ikatan dunia. Kekuatan penyembuhan dari Qur'an merujuk untuk kesehatan mental dan fisik (Mirsane *et al.*, 2016). Terapi murottal dalam terhadap penurunan nyeri menggunakan kekuatan sugesti yang langsung akan merelaksasikan kondisi pasien, sehingga bisa menjadi lebih nyaman, nyeri menimbulkan respon autonimik 4 berupa pengingkatan nadi, peningkatan pernapasan dan tekanan darah, nyeri akut akan memacu peningkatan aktivitas saraf simpatis. Tekanan darah arteri dipertahankan dan diatur oleh tonus vasomotor. Secara normal tonus vasomotor meliputi mekanisme neural dan hormonal. Pengaturan neural diatur oleh pusat vasomotor dari medulla oblongata, dimana pusat ini terdiri dari percabangan vasodepressor dan depressor, vasodepressor menyebabkan vasokonstriksi arteri dan menyebabkan tekanan darah arteri meningkat, sedangkan depresot menurunkan rangsangan simpetitik yang menyebabkan vasodilatasi dan menimbulkan tekanan darah arteri menurun (Purwati, E. dkk. 2019). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang menjelaskan bahwa mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dapat mempengaruhi emotional intelligence (EQ), intellectual intelligence (IQ) and spiritual intelligence (SQ) seseorang. Mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an juga dapat membuat seseorang menjadi tenang dan rileks sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah, kecemasan dan intensitas nyeri (Rejeki *et al.*, 2020).

Berdasarkan observasi penulis selama 3 hari di ruang seruni 2, pemberian tindakan non farmakologi untuk mengurangi nyeri fraktur misalnya terapi murottal masih jarang diimplementasikan sesuai SOP oleh perawat di

ruangan. Teknik terapi diberikan hanya sebatas memberitahukan kepada klien untuk melakukan terapi murottal ketika nyeri dirasakan. Perawat lebih cenderung berfokus memberikan penanganan nyeri dengan cara farmakologi dengan pemberian obat analgetic atau obat anti nyeri. Padahal jika kita ketahui bahwa terapi non farmakologis adalah teknik yang dapat digunakan untuk mendukung teknik farmakologi dengan metode sederhana seperti melakukan terapi murottal. Dalam pelaksanaan terapi non farmakologi, tenaga kesehatan yang memiliki peran dominan adalah perawat karena merupakan tugas mandiri perawat dalam memberikan intervensi keperawatan. Berdasarkan kondisi di atas, dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian terapi farmakologi yang dikombinasikan dengan terapi non farmakologi akan membantu mereleksasikan otot skeletal, dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri. Mendengarkan lantunan Al-Qur'an atau murottal dapat memberikan efek tenang, rileks, mengurangi rasa takut, cemas, nyeri dan tegang. Mekanisme ini dapat dilakukan terhadap klien yang mengalami nyeri fraktur. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Fasa, I.F, Firmawati, E (2016), intervensi untuk mengurangi rasa nyeri secara non farmakologi yaitu dengan terapi murottal Ar-Rahman ayat 78 selama 20 menit untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan menimbulkan efek rileks pada klien post sectio caesaria. Penelitian di Inggris dan Amerika Serikat juga telah menyimpulkan bahwa berdo'a atau meningat Allah dapat mengurangi gejala penyakit pada klien dan mempercepat proses penyembuhannya (Ratnasari, 2013). Selain dari pada itu, Al-Qur'an juga dapat menjadi penyembuh sebagaimana Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Isra' Ayat 82: Terjemahannya : "Dan Kami turunkan dari Al Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang salim selain kerugian". Berdasarkan ayat tersebut, dikatakan bahwa Al-Qur'an dapat menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. Jadi, apabila seseorang mengalami sakit, baik itu

sakit jasmaniah atau rohaniah hendaknya menjadikan Al-Qur'an sebagai penawarnya dengan selalu senantiasa membaca dan mengamalkan Al-Qur'an.

Menurut penelitian (Pristiadi et al., 2022) yang dilakukan selama 3 hari pada 3 responden bahwa Tn.A mengalami penurunan nyeri dari skala 5 menjadi skala 2, pada Tn.S mengalami skala 3 yang berawal dari skala 6, dan Tn.K mengalami penurunan ke skala 2 yang berawal skala 5 maka dapat disimpulkan terapi murotal Al-Qur'an terbukti mampu mengurangi nyeri yang dirasakan pasien post ORIF.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi murottal terhadap penurunan nyeri pada pasien pos operasi fraktur maksilaris di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena dan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana implementasi terapi murottal pada pasien fraktur maksilaris untuk menghilangkan nyeri di rungan seruni 2 Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan pengelolaan Asuhan keperawatan pasien post operasi fraktur maksilaris H-0 dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian terfokus pada pasien dengan post operasi fraktur maksilaris H-0 dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

- b. Menggambarkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Menggambarkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Menggambarkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- f. Menggambarkan hasil analisis penerapan EBP (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien dengan post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil asuhan keperawatan pada post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan khususnya mata kuliah keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan dan mengaplikasikan teori tindakan post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

b. Institusi Pendidikan

Asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai referensi oleh mahasiswa keperawatan dan dapat menambah khasanah kepustakaan mata kuliah keperawatan bedah, khususnya tentang asuhan keperawatan pada post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan tindakan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

c. Rumah Sakit

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan khususnya keperawatan bedah tentang Tindakan post operasi fraktur maksilaris dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan terapi murottal di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto