

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keadaan darurat bisa terjadi dimana saja, di dalam atau di luar rumah sakit, bisa menimpa siapa saja (tidak ada batasan umur), bisa membahayakan keselamatan dan nyawa korban, dan bisa terjadi kapan saja. Cedera muskuloskeletal disebabkan oleh jatuh dari ketinggian, terpeleset dan terjatuh, benturan benda berat dan gerakan tidak tepat secara tiba-tiba, serta melibatkan luka baik tertutup maupun luka terbuka sehingga dapat menimbulkan pendarahan. Patah tulang adalah salah satu masalah paling umum yang terlihat di ruang gawat darurat. Patah tulang menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis pada penderitanya, dan reaksi yang timbul dapat berupa nyeri. Keluhan akibat patah tulang yang paling umum adalah nyeri (Jainurakhma et al., 2022).

Patah tulang dapat menyebabkan peradangan dan pendarahan, biasanya pada jaringan lunak di sekitar lokasi patah tulang dan di sekitar tulang, sehingga menyebabkan pembengkakan dan akhirnya nyeri. *World Health of Organization (WHO)* tahun 2020 menyatakan bahwa pada tahun 2020 bahwa kejadian patah tulang meningkat pada sekitar 13 juta orang, dan prevalensi akibat kecelakaan lalu lintas jalan raya adalah 2,7% (Mardiono & Putra, 2018). Chandran et al. (2023) menyatakan kejadian fraktur mempengaruhi 500-1000 orang dewasa berusia 50 tahun ke atas per 100.000 orang/tahun di Asia Pasifik. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)

tahun 2018 mayoritas terjadi cedera di lingkungan rumah sebesar 44,7%, dan di jalan raya sebesar 31,4% serta di tempat kerja sebesar 9,1%. Pada kasus bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), dan ekstremitas atas (32%). Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi tertinggi cedera berdasarkan bagian tubuh adalah bagian ekstremitas bawah 67,9% dan ekstremitas atas sebesar 64,5% (Riskesdas, 2018).

*World Health of Organization* (2022) menyatakan sebanyak 1, 71 miliar orang di dunia dengan kondisi muskuloskeletal termasuk patah tulang, melaporkan nyeri terkait cedera yang dialami sebanyak 62,7%. Kasus fraktur dengan nyeri pada wilayah Asia Tenggara dengan kasus 369 juta kasus (*WHO*, 2022). Angka kejadian nyeri fraktur di Indonesia menunjukkan prevalensi 5,5% (Riskesdas, 2019). Angka kejadian nyeri pada fraktur di sektor Diy sebesar 64,5% (Riskesdas, 2018). Studi kasus dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2024 didapatkan kasus fraktur yang terjadi di IGD Rumah Sakit Bethesda pada bulan Agustus dan September tahun 2024 berjumlah 55 kasus yang mengeluh nyeri sedang sampai berat dan dilakukan tindakan balut bidai dari total kasus fraktur 65 kasus.

Tujuan utama pengobatan awal patah tulang adalah untuk menyelamatkan nyawa pasien dan kedua, menjaga anatomi dan fungsi anggota tubuh seperti semula (Parahita & Kurniyanta, 2014). Sandra et al. (2020) menyatakan bahwa keluhan utama pasien fraktur adalah nyeri. Nyeri yang

tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan dampak negatif di luar rasa tidak nyaman yang ditimbulkannya. Intervensi yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan nyeri adalah intervensi farmakologis dan non farmakologis.

Nyeri dapat dihilangkan dengan medikasi dan pendekatan non bedah lainnya seperti teknik imobilisasi dapat dicapai dengan cara pemasangan bidai atau gips (Yazid & Sidabutar, 2024). Pertolongan pertama yang harus diberikan pada patah tulang adalah dengan mencegah tulang yang patah tidak saling bergeser (mengusahakan imobilisasi), agar tulang saling bergeser akan terjadi kerusakan lebih lanjut. Bidai yang dipasang melalui dua sendi. Pemasangan bidai yang tepat akan menstabilkan anggota tubuh yang mengalami trauma, mengurangi ketidaknyamanan pasien, dan mempercepat proses penyembuhan jaringan (Ermawan et al., 2019). Penatalaksanaan manajemen nyeri non-farmakologi yang dapat dilakukan relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi adalah salah satunya cara dalam dunia kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan atau stress fisik dan psikis sehingga akan meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit (Butcher et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk menyusun laporan KIA dengan judul " *Case Report: Pengaruh Terapi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Fraktur Ekstremitas Yang Sudah Mendapatkan Pemasangan Balut Bidai di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2024*".

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam KIA adalah “Pengaruh Terapi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Fraktur Ekstremitas Yang Sudah Mendapatkan Pemasangan Balut Bidai di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2024”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh intervensi pengaruh terapi napas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur ekstremitas yang sudah mendapatkan pemasangan balut bidai di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pasien yang mengalami fraktur ekstremitas meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan jenis fraktur di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2024.
- b. Mengetahui penurunan tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi napas, secara spesifik kategori tingkat nyeri yang sedang dirasakan pasien bisa turun satu kategori tingkat nyeri di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2024.