

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang adalah kondisi dimana terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan atau tulang rawan secara sempurna atau sebagian yang disebabkan oleh rudapaksa atau osteoporosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas. Fraktur lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan dengan umur dibawah 45 tahun dan sering berhubungan dengan olahraga, pekerjaan dan kecelakaan. Sedangkan pada orang tua, wanita lebih sering mengalami fraktur berhubungan dengan meningkatnya insiden osteoporosis yang terkait perubahan hormone pada menopause. Masalah Keperawatan yang ditimbulkan dari Closed fraktur femur dextra selama perawatan di rumah sakit adalah nyeri akut, terganggunya mobilitas fisik, gangguan integritas kulit, resiko infeksi, cemas, bahkan gangguan istirahat tidur. Selain itu juga akibat dari prosedur pembedahan, pasien akan mengalami gangguan rasa nyaman dan nyeri, resiko perdarahan dan juga resiko infeksi.

Badan kesehatan dunia WHO tahun 2019 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas.

Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering 14 yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8%. Fraktur yang terjadi di D.I Yogyakarta sebesar 64,5%. Pada saat terjadi fraktur atau patah tulang, jaringan sekitarnya juga akan terpengaruh dimana akan terjadi edema jaringan lunak, perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah. Dampak dari fraktur ini dapat menyebabkan nyeri, terganggunya mobilitas fisik, selain itu dalam waktu panjang dapat mengakibatkan ansietas, karena fraktur yang tidak kunjung sembuh, sehingga dapat terjadi dilakukannya amputasi bagian tubuh tertentu, dan itu memungkinkan terkontaminasi oleh mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi.

Nyeri juga mempengaruhi homeostatis tubuh yang akan menimbulkan stress, ketidaknyamanan akibat nyeri harus diatasi apabila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan proses penyembuhan dan dapat menyebabkan kematian. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti gangguan istirahat tidur, intoleransi aktivitas, personal hygiene, gangguan pemenuhan nutrisi. Proses penyembuhan fraktur yaitu klien membutuhkan perawatan yang intensif dan berkesinambungan terutama dalam 15 proses penyembuhan luka, serta penyatuan tulang. Perawatan yang tidak intensif dapat menimbulkan dampak yang fatal seperti kecacatan. Hal ini akan menimbulkan masalah baru bagi klien yaitu perubahan body image akibat kecacatan.

Prinsip penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dua cara yakni terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi yang diberikan berupa obat dan bahan kimia sedangkan terapi non-farmakologis diberikan untuk mengurangi efek ketergantungan dari terapi farmakologis yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri, salah satu tindakan keperawatan yang bisa dilakukan adalah terapi relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks sehingga nyeri menurun.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif pada pasien *Closed Fraktur Femur Dextra* dengan nyeri akut di Ruang *Intermediate Care (IMC)*.

STIKES BETHESDA WAKKUM