

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kejadian fraktur terjadi ketika adanya diintegritas tulang. Fraktur atau patah tulang merupakan suatu keadaan dimana struktur tulang mengalami pemutusan secara sebagian atau keseluruhan (Appley, 2005). Salah satu penyebab fraktur adalah adanya tekanan atau hantaman yang sangat keras dan diterima secara langsung oleh tulang. Tekanan tersebut disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa pemukulan, penghancuran, penekukan, pemuntiran atau penarikan. Trauma pada tulang dapat terjadi apabila tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap tulang (Smeltzer S.C & Bare B.G, 2002).

Menurut organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) terjadi peningkatan kasus fraktur setiap tahunnya. Pada tahun 2008 terdapat 13 juta atau 2,7% orang mengalami kasus fraktur, selanjutnya meningkat pada tahun 2009 dengan jumlah 18 juta orang atau 4,2% dan pada tahun 2010 meningkat lagi menjadi 21 juta orang atau 4,5%. Sebanyak 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas pada tahun 2011-2012 (WHO, 2013).

Menurut Depkes RI (2013) kecelakaan merupakan Penyebab terbanyak fraktur, baik itu kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja dan sebagainya. Tetapi proses degeneratif dan patologi juga dapat menyebabkan fraktur. Dari keseluruhan kasus fraktur di Indonesia, prevalensi paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan yaitu sekitar 46,2%. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.629 mengalami fraktur pada

tulang femur, 14.027 mengalami fraktur cruris, 3.775 mengalami fraktur tibia, 970 mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur fibula. Walaupun peran fibula dalam pergerakan ekstremitas bawah sangat sedikit, tetapi terjadinya fraktur pada fibula tetap saja dapat menimbulkan adanya gangguan aktifitas fungsional tungkai dan kaki.

Kerusakan pada serpihan tulang memberikan manifestasi gangguan mobilitas fisik dan akan diikuti oleh spasme otot yang memberikan deformitas, yaitu pemendekan tungkai bagian bawah dan jika kondisi ini berlanjut tanpa intervensi yang tepat maka akan memberikan risiko komplikasi fraktur yaitu malunion (Rasjad, 2003). Malunion adalah penyembuhan dari fraktur tetapi pada posisi yang abnormal ( Smeltzer & Bare, 2002). Kebiasaan menyepelkan tentang sebuah cedera dan kurangnya pemahaman sering kali dijumpai dikalangan masyarakat, sehingga melakukan tindakan yang kurang benar dengan pengobatan alternatif seperti pijat urut. Pengobatan yang salah atau bahkan sama sekali tidak dilakukan pengobatan merupakan salah satu penyebab terjadinya malunion fraktur (Skinner, 2006).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk penanganan malunion fraktur yaitu tindakan konservatif dan operatif. Menurut Rasjad (2003) tindakan konservatif dapat dilakukan dengan refrakturasi dengan pembiusan umum dan imobilisasi sesuai dengan fraktur yang baru, sedangkan operatif dapat dilakukan dengan Osteotomi koreksi (osteotomi Z) dan *bone graft* disertai dengan fiksasi interna (orif). Tindakan pemasangan ORIF merupakan pembedahan untuk memasukkan paku, screw, pen kedalam tempat fraktur untuk menguatkan/ mengikat bagian-bagian tulang yang fraktur secara bersamaan (Reeves, 2001).

Hampir semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri merupakan masalah utama bagi sebagian besar pasien post operasi fraktur. Gandhi, Viscussi (2009) mengatakan bahwa lebih dari 50% pasien post operasi fraktur mengeluhkan nyeri sebagai keluhan utamanya. Menurut *Internasional For The Study Of Pain* (IASP), nyeri didefinisikan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya suatu kerusakan (Potter & Perry, 2010).

Salmond & Pullino (2002) menyatakan bahwa terhambatnya ambulasi dini, waktu pemulihan memanjang, penurunan fungsi sistem, terhambatnya *discharge planning* merupakan beberapa efek samping yang bisa ditimbulkan oleh nyeri pasca pembedahan ortopedi. Dari segi psikologis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta penghambat penyembuhan respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri sendiri.

Proses asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi sangat penting dilakukan sedini mungkin dan secara komprehensif. Manajemen dalam mengatasi nyeri tidak hanya dilakukan dengan pendekatan farmakologi saja. Penanganan nyeri haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Teknik non farmakologi merupakan suatu tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri. Diantara manajemen nyeri yang dapat dilakukan diantaranya dengan teknik distraksi, teknik relaksasi, *biofeedback*, *Transcutan Electric Nerveous Stimulating* (TENS), terapi musik, Guide imagery, acupressure, aplikasi panas dingin, hipnotis dan *foot massage* (Andarmoyo, 2013).

Menurut Potter & Perry (2006) Salah satu distraksi yang efektif adalah terapi musik yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, kecemasan, stress, depresi, menurunkan tekanan darah dan mengubah persepsi waktu. Terapi musik dipilih karena musik mampu menstimulasi pelepasan endorphin di otak. Zat kimia otak ini mampu memblokir transmisi stimulus nyeri sehingga nyeri yang dirasakan pasien menjadi berkurang (Tamsuri, 2007). Mekanisme musik adalah dengan menyesuaikan pola getar dasar tubuh manusia. Vibrasi musik yang terkait erat dengan frekuensi dasar tubuh atau pola getar dasar dapat memiliki efek penyembuhan yang sangat hebat bagi tubuh, pikiran dan jiwa manusia. Getaran ini juga menimbulkan perubahan emosi, hormon, enzim, sel – sel, dan atom ditubuh (Synder & Lindquist, 2014).

Secara fisiologis musik merupakan salah satu bentuk rangsangan suara yang merupakan stimulus khas untuk indera pendengaran. Musik dengan getaran udara yang harmonis akan ditangkap dan disampaikan ke susunan saraf pusat kemudian diteruskan ke saraf otak, ketika saraf otak mendapatkan rangsangan dari luar maka otak akan menghasilkan suatu zat yang dinamakan zat neuropatik yang kemudian zat tersebut menyangkut dalam otak sehingga akan merilekskan otot – otot yang menunjang nyeri, sehingga akan membantu menurunkan frekuensi intensitas nyeri dan pasien akan merasa lebih rileks dan nyaman (Synder & Lindquist, 2014).

Terapi musik sangat berkembang di dunia sebagai terapi nonfarmakologis pada post pembedahan karena sudah terbukti menurunkan nyeri, mengurangi penggunaan analgesik dan efek sampingnya, memperpendek lama hari rawat, kepuasan pasien meningkat, dan dapat menurunkan biaya (Potter & Perry, 2005). Penelitian Efektifitas terapi musik merupakan salah satu terapi komplementer yang sudah mulai banyak

dikembangkan di berbagai riset (Engwall & Duppils, 2009). Berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) oleh Kwon & Kim (2006) dengan judul “ *Effects of music therapy on pain, discomfort, and depression for patients with leg fractures* “ sudah teruji menurunkan skala nyeri pasien post operasi fraktur kaki.

Beberapa penelitian yang mendukung diantaranya yang dilakukan oleh Djamal, et al. (2015) tentang pengaruh terapi musik pada pasien fraktur di IRNA A RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado menunjukkan hasil yang signifikan dimana terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur. Hasil yang sama juga dapat dilihat pada penelitian Novita (2012) dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi musik klasik terhadap skala nyeri pasien post operasi ORIF.

RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki ruang perawatan khusus untuk pasien dengan masalah ortopedi yang merawat pasien dengan trauma dan masalah muskuloskeletal. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe A rujukan untuk pulau sumatera sehingga dituntut memberikan asuhan keperawatan yang prima dan komprehensif pada setiap pasien yang dirawat. Berdasarkan data yang di peroleh melalui Rekam Medis Ruang Trauma Center RSUP M. Djamil Padang pada tahun 2010-2012 tercatat sebanyak 890 kasus fraktur dan 553 kasus diantaranya yang mengalami operasi. Sebanyak 70,16% mengalami fraktur tibia fibula dan 29,93% dengan fraktur femur. Pada tahun 2015 dari bulan Januari-Desember tercatat sebanyak 156 orang pasien dilakukan operasi fraktur.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 9 Agustus 2018 penulis melakukan wawancara kepada 5 orang

pasien post operasi fraktur ekstremitas. Hasil wawancara dengan kelima pasien tersebut didapatkan data bahwa nyeri merupakan keluhan yang paling dominan. Dari hasil pengukuran nyeri kelima pasien tersebut dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* didapatkan satu orang berada pada skala nyeri 7, dua orang ada pada skala 6, satu orang pada skala 5 dan satu orang pada skala 4. Kelima pasien yang diwawancarai mengalami fraktur ekstremitas akibat kecelakaan kendaraan bermotor dan terjatuh. Nyeri yang dirasakan berkurang ketika mendapat obat ketorolac dan nyeri dirasakan kembali seiring hilangnya efek obat. Terhambatnya aktivitas merupakan efek nyeri yang dirasakan oleh pasien sehingga harus mengandalkan bantuan dari keluarga untuk membantu melakukan aktivitasnya. Dari kelima pasien yang diwawancarai seluruhnya mengatakan belum pernah melakukan terapi musik klasik untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.

Penulis juga melakukan wawancara dengan perawat yang bertugas di Ruang *Trauma Centre* dan didapatkan hasil wawancara dimana perawat mengatakan bahwa masalah utama pada pasien post operasi ortopedi adalah nyeri. Pemberian obat analgetik NSAID yaitu ketorolac merupakan penatalaksanaan nyeri yang dilakukan selama ini kepada pasien. Selain terapi farmakologi tersebut perawat mengatakan mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri, namun hanya sebatas mengajarkan dan tidak ada dalam jadwal asuhan. Terapi musik klasik sendiri belum diberikan kepada pasien post operasi fraktur sebagai terapi untuk mengurangi intensitas nyeri pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melihat bagaimana penerapan terapi musik klasik dapat mengurangi nyeri pada pasien malunion fraktur ekstremitas post op orif di ruangan *trauma centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018.

## B. Rumusan Masalah

Belum optimalnya penerapan asuhan keperawatan khususnya pemberian terapi komplementer pada pasien Malunion fraktur ekstremitas post op orif di ruangan *trauma centre* RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2018.

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien malunion fraktur ekstremitas post orif dengan penerapan terapi musik klasik di ruang *Trauma Centre* RSUP DR. M.Djamil Padang.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari tulisan ilmiah ini adalah :

#### a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien Malunion fraktur ekstremitas post op orif
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien Malunion fraktur ekstremitas post op orif
- 3) Membuat perencanaan keperawatan pada pasien Malunion fraktur ekstremitas post op orif
- 4) Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Malunion fraktur ekstremitas post op orif
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Malunion fraktur ekstremitas post op orif

#### b. *Evidence Based Nursing* (EBN)

Menerapkan EBN terapi musik klasik untuk mengurangi skala nyeri pada pasien Malunion fraktur ekstremitas post op orif

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi profesi keperawatan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan dalam upaya memberikan asuhan pada pasien dengan malunion fraktur ekstremitas post orif di *Trauma Centre* RSUP DR. M. Djamil Padang

2. Bagi institusi rumah sakit

Dapat memberikan masukan bagi bidang keperawatan umumnya dan para tenaga perawat di *Trauma Centre* RSUP Dr. M. Djamil Padang, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien malunion fraktur dan melihat keefektifan terapi musik klasik pada pasien nyeri post orif.

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat memberikan referensi dan masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien malunion fraktur post orif dengan implementasi terapi musik klasik.

