

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang dapat disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik melalui pukulan langsung, gaya meremuk, gerakan puntir mendadak dan bahkan kontraksi otot ekstrem (Price dan Wilson, 2006 ; Brunner & Sudart, 2008). Menurut World Health Organization (WHO), kasus fraktur di dunia pada tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang. Survey Kesehatan Nasional mencatat bahwa kasus fraktur pada tahun 2008 menunjukkan prevalensi fraktur secara nasional sekitar 27,7%. Prevalensi ini khususnya pada laki-laki mengalami kenaikan dibanding tahun 2009 dari 51,2% menjadi 54,5%, perempuan sedikit menurun yaitu sebanyak 2 % ditahun 2009, pada tahun 2010 menjadi 1,2% ( Depkes RI, 2010).

Masalah fraktur dapat diatasi dengan pemasangan fiksasi internal dan fiksasi eksternal melalui proses operasi (Smeltzer & Bare, 2008). Operasi terhadap fraktur menyebabkan rasa nyeri pada pasien. Nyeri pasca operasi dapat menimbulkan perubahan fisiologis seperti naiknya tekanan darah, naiknya laju denyut jantung, vasokonstriksi pembuluh darah akibat terganggunya aliran darah ke organ tubuh, meningkatkan aktifitas pernafasan, kehilangan banyak air, dan kelelahan (Mackintosh, 2007). Pasien setelah operasi mengalami nyeri hebat, nyeri setelah operasi tidak dapat diatasi dengan baik. sekitar 50 % pasien tetap

mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien (Harnawati, 2008; Niles, 2009).

Nyeri yang dialami oleh klien pasca operasi adalah nyeri akut, yang terjadi karena luka insisi bekas pembedahan (Perry dan Potter, 2006). Untuk mengatasi masalah nyeri pasca operasi dapat dilakukan dengan manajemen nyeri. Manajemen nyeri merupakan salah satu bentuk dari *comfort technical intervention* Kolcaba, yang meliputi *relief, easy dan transcendance* (Kolcaba, 2003; Sitzman, 2011). Tujuan dari manajemen nyeri pasca operasi adalah untuk mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Ada dua pendekatan yang digunakan dalam manajemen nyeri, yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Metode Nonfarmakologi dapat meningkatkan kontrol perasaan individu, mengurangi perilaku rasa sakit dan tingkat nyeri terfokus, mengurangi dosis yang diperlukan dari obat analgesik sehingga mengurangi efek samping dari pengobatan (Demir, 2006).

Terapi nonfarmakologi yang sudah banyak dikembangkan untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah distraksi, yang dapat mengalihkan perhatian klien ke hal lain dan menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Salah satu distraksi yang efektif adalah musik yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress dan kecemasan, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah dan mengubah persepsi (Arslan, 2004; Potter & Perry, 2006). Penggunaan musik sebagai terapi sudah lama digunakan dan efektif menurunkan nyeri (Kwon, 2006; Lim & Locsin,

intervensi keperawatan yang menggunakan manipulasi lingkungan dengan sumber pendukung stimulasi suara, dimana suara dari musik yang bersifat relaksasi (Lim & Locsin, 2006). Musik dalam keperawatan bekerja sebagai audioanalgesia, audioanxiolytik dan audiorelaxation (Nilson, 2009).

Musik dihasilkan dari stimulus yang dikirimkan dari akson serabut sensori asenden ke neuron *Reticular Activating System* (RAS). Stimulus ini kemudian ditransmisikan oleh nuclei spesifik dari thalamus melewati area kortek serebral, sistem limbik dan korpus collosum serta melewati area sistem saraf otonom dan sistem neuroendokrin. Sistem saraf otonom berisi saraf simpatis dan parasimpatis. Musik dapat memberikan rangsangan pada saraf simpatis dan saraf parasimpatis untuk menghasilkan respon relaksasi (Tuner, 2010). Pemahaman dari terapi musik pada nyeri akan membantu perawat untuk merancang intervensi yang berhasil untuk mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses penyembuhan pasca operasi (Schou, 2008; Nilson, 2009).

Managemen nyeri yang dapat menurunkan intensitas nyeri selain distraksi adalah relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin . Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri (Lewandowski *et al*, 2005; Tarwoto, 2011; Hastuti, 2013). Penelitian Syamsudin (2009) yang dilakukan pada 34 anak pasca operasi dengan melakukan terapi relaksasi nafas dalam secara signifikan dapat mengurangi intensitas nyeri. Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri pasca operasi. hal ini

terjadi karena relatif kecilnya peran otot skeletal dalam nyeri pasca operasi (Brunner & Sudart, 2008).

Berdasarkan laporan dari catatan rekam medis RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dalam satu bulan tindakan operasi fraktur mencapai 30 pasien pada bulan Desember 2013 dan dirawat di ruang perawatan bedah Anyelir. Banyaknya pasien pasca operasi yang membutuhkan perawatan maksimal untuk mendapatkan kenyamanan selama perawatan, sehingga perawat dapat mengaplikasikan intervensi mandiri keperawatan untuk memenuhi kebutuhan akan kenyamanan pasien dan tidak hanya melakukan kolaborasi saja dengan pemberian analgetik.

Lokasi penelitian ini dipilih karena RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro merupakan rumah sakit daerah di Kabupaten Bojonegoro yang menjadi pilihan pasien untuk mendapatkan perawatan. Di rumah sakit tersebut belum pernah ada penelitian tentang terapi musik dan relaksasi nafas dalam untuk mengatasi masalah nyeri pasien pasca operasi, serta perawat ruangan belum pernah melaksanakan terapi tersebut pada pasien. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pada perawat tentang pemberian *comfort technical intervention* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam untuk diaplikasikan sebagai intervensi mandiri keperawatan. Banyak penelitian yang dilakukan tentang pengaruh terapi musik untuk pasien pasca operasi, tetapi belum ditemukan penelitian tentang pengaruh *comfort technical intervention* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *comfort technical intervention* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi fraktur femur di RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

## **B. Rumusan Masalah**

Managemen nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Teori kenyamanan Khaterine Kolcaba dapat diaplikasikan oleh perawat kepada pasien dengan masalah nyeri yang meliputi tiga bentuk kenyamanan keringanan (*relief*), ketenangan (*easy*) dan keadaan lebih baik (*trancendens*) dalam kontek fisik, psikososial, spiritual, dan lingkungan dengan menggunakan *comfort technical intervention*, *coaching* ataupun *comfort food*. *comfort technical intervention* yang meliputi tindakan managemen nyeri dapat berikan kepada pasien pasca operasi.

Di RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro khususnya ruang Anyelir belum pernah mengaplikasikan teori keperawatan untuk penanganan masalah keperawatan pasien terutama masalah penanganan nyeri pasien pasca operasi. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah *comfort technical intervention* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi fraktur femur di RSUD Dr.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *comfort technical intervention* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi fraktur femur di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perubahan intensitas nyeri pasien pasca operasi sebelum dan setelah dilakukan *comfort technical intervention* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi
- b. Menganalisis perubahan intensitas nyeri pasien pasca operasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi standart ruangan dan membaca pada kelompok kontrol
- c. Menganalisis perbedaan perubahan intensitas nyeri pasien pasca operasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

### D. Manfaat Penelitian

1. Untuk pelayanan keperawatan dan masyarakat

Memberikan masukan kepada petugas kesehatan terutama perawat untuk melaksanakan intervensi mandiri keperawatan dengan menggunakan manajemen nyeri non farmakologi terapi musik dan relaksasi nafas dalam.

2. Untuk Perkembangan ilmu keperawatan
  - a. Memperkuat dukungan teoritis penggunaan teknik manajemen nyeri nonfarmakologi terapi musik dan relaksasi nafas dalam berdasarkan aplikasi teori keperawatan Katherine Kolcaba
  - b. Mengembangkan kajian penggunaan aplikasi teori keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam hal kenyamanan pasien.
3. Untuk Penelitian Keperawatan
  - a. Menjadikan landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang manajemen nyeri nonfarmakologi terapi musik dan relaksasi nafas dalam.
  - b. Menjadi dasar bagi penelitian yang berhubungan dengan sistem muskuloskeletal
  - c. Menjadi dasar bagi penelitian yang berhubungan dengan *comfort Intervention* aplikasi teori keperawatan Katherine Kolcaba
  - d. Menjadi masukan dalam merencanakan dan membuat penelitian keperawatan yang berfokus pada intervensi mandiri keperawatan yang bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran pustaka, beberapa penelitian yang sejenis yaitu oleh :

1. Kwon, (2006) *Effects of music therapy on pain discomfort, and depression for patients with leg fractures.*

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menentukan efek terapi musik terhadap ketidaknyamanan nyeri dan depresi pada pasien dengan fraktur kaki. Hasil penelitian menunjukkan terapi musik merupakan metode yang efektif untuk mengurangi nyeri/ketidaknyamanan dan depresi. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah penggunaan terapi musik, mengukur ketidaknyamanan pada pasien pasca operasi. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah alat ukur yang digunakan peneliti adalah VAS, intervensi yang diberikan peneliti merupakan bagian dari *comfort technical intervention* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam.

2. Jafari, et al., (2012) *The effects of listening to preferred music on pain intensity after open heart surgery.*

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efek dari mendengarkan musik terhadap intensitas nyeri pasca operasi jantung. Sampel sebanyak 60 pasien terbagi dalam 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok intervensi diberikan menggunakan headpone selama 30 menit dan diukur dengan NRS.

Kesimpulannya adalah musik efektif untuk manajemen nyeri pasca operasi jantung. Persamaannya dengan penelitian ini adalah penggunaan terapi

kombinasi terapi musik dengan relaksasi nafas dalam, alat ukur yang digunakan peneliti menggunakan VAS serta sampel peneliti adalah pasien pasca operasi fraktur femur.

3. Novita (2012) Pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi ORIF di RSUD DR.H.Abdul Moeloek Propinsi Lampung.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi ORIF dengan desain penelitian quasi experiment dengan *non – equivalent pretes – posttest with control group*, alat ukur yang digunakan adalah NRS dengan hasil penelitian merekomendasikan terapi musik sebagai intervensi mandiri keperawatan untuk mengurangi nyeri post operasi ORIF. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitiannya quasi experiment, teknik pengambilan sampel consecutive sampling dan penggunaan terapi musik. Perbedaan dengan penelitian ini adalah alat ukur yang digunakan peneliti adalah VAS, penggunaan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam, lama waktu pemberian terapi 20 menit.

4. Hastuti, (2013) Pengaruh Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan sensasi nyeri pada perawatan luka pasien dengan ulkus diabetik di RSUP Dr. Sardjito. Metode penelitian adalah RCT dengan *pre – post test with control group* design dan double blind. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah penggunaan teknik relaksasi nafas dalam, sedangkan perbedaan penelitian ini adalah penggunaan skala peneliti adalah VAS metode penelitian peneliti adalah quasi eksperiment. sampel peneliti

5. Tarwoto, (2011) Pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan.

Desain penelitian adalah quasi eksperiment *pre post test* dengan kelompok kontrol terhadap 21 responden selama 15 menit. Hasil penelitiannya diperoleh perbedaan yang bermakna intensitas nyeri kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian, penggunaan relaksasi nafas dalam. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah variabel bebasnya penggunaan terapi musik dan relaksasi nafas dalam, sampel peneliti pada pasien pasca operasi fraktur femur.

6. Joao and Kolcaba ( 2009) *The effects of guide imagery on comfort, depression, anxiety, and stress of psychiatric inpatients with depressive disorders.*

Desain penelitian menggunakan quasi eksperiment, dengan *uji t test independent*. Alat ukur yang digunakan adalah DASS-21. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitiannya, penggunaan intervensi *comfort*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas.