

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tingkat aktivitas dan mobilitas manusia menentukan kesehatan tubuh dan mental seseorang, serta kesejahteraan sosial seseorang (Ogtamim, Zyessi, et al., 2023). Masyarakat menetapkan transportasi sebagai kebutuhan turunan, Bahkan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi, transportasi menjadi tulang punggung perekonomian di tingkat nasional, regional maupun lokal. Di buktikan dengan jumlah kendaraan yang meningkat setiap tahunnya dan kelalaian manusia dalam berkendara, menjadi faktor utama terjadinya peningkatan kecelakaan lalu lintas (Mardiono & Putra, 2018).

Kecelakaan lalu lintas dan kerja telah menjadi perhatian dan bahkan menjadi pengkajian oleh banyak pihak. Menurut World Health Organization (WHO), kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13,3 juta orang pada tahun 2018, dengan angka prevelensi sebesar 22,7%, sementara 2019 terdapat kurang lebih 18,7 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevelensi 44,2%. Tahun 2020 meningkat menjadi 21,6 juta dengan angka prevelensi sebesar 69,5% (WHO,2019). Menurut Badan Kesehatan di Indonesia tahun 2019 menyatakan bahwa insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevelensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan prevelensi 4,2% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 21 juta orang dengan prevelensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono & Putra, 2018). Data di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti dengan fraktur humerus sebanyak 17%, fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar fraktur adalah karena kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, kendaraan rekreasi 65,6% dan disebabkan karena jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Ayu Widiasih, 2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan jumlah patah tulang di Jawa Timur sebanyak 5,8% (Balitbangkes RI, 2018).

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang baik total maupun partial yang disebabkan oleh stress pada tulang, jatuh dari ketinggian, kecelakaan kerja, cidera saat olahraga, fraktur degeneratif (osteoporosis, kanker, tumor tulang) (Aini & Reskita, 2018a). Fraktur menimbulkan gejala yang umum yaitu nyeri atau rasa sakit, pembengkakan dan kelainan bentuk tubuh bahkan akan berdampak pada kehidupan seseorang yaitu mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri terjadi akibat sistem nosiseptor yang berperan dalam mengatur tercetusnya nyeri.

Pasien fraktur akan mengeluh nyeri yang bersifat sedang sampai berat dan akan menimbulkan manifestasi klinis seperti peningkatan denyut jantung, peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah dan menimbulkan gangguan hemodinamik yang dapat disebabkan oleh adanya peningkatan saraf simpatis. Nyeri hebat dapat menyebabkan terjadinya reaksi vasovagal yang dapat mengakibatkan jantung lebih lambat dalam memompa sehingga tekanan darah menurun dan aliran darah ke otak berkurang sehingga dapat mengakibatkan terjadinya syok neurogenik (Artawan & Dewi, 2020).

Fraktur diperlukan pertolongan segera untuk memungkinkan keberlangsungan penyembuhan dan meminimalkan kecacatan. Golden period merupakan waktu yang optimal untuk segera melaksanakan tindakan yaitu sebelum 6-7 jam sejak kecelakaan. Pasien yang datang dengan keadaan fraktur ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) pertama kali akan dilakukan pengkajian *airway, breathing, circulation, disability, dan exposure* (ABCDE). Penanganan umum yang dapat dilakukan pada fraktur dengan 4R yaitu Rekognisi, Reduksi, Retensi, Rehabilitasi (Artawan & Dewi, 2020).

Terdapat dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi yang biasanya digunakan adalah analgetik golongan opioid, tujuannya untuk meredakan rasa nyeri. Salah satu tindakan non farmakologi adalah tindakan distraksi merupakan tindakan untuk mengalihkan perhatian ke hal-hal lain diluar nyeri agar penderita tidak terlalu fokus terhadap nyeri (Mayenti &

Sari, 2020). Salah satu tindakan non farmakologi adalah dengan pemberian terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT).

Terapi SEFT dapat digunakan untuk mengatasi emosional dan fisik, yaitu dengan melakukan totok ringan (*tapping*) pada titik syaraf (meridian tubuh). Spiritual dalam SEFT adalah doa yang diafirmasikan oleh pasien pada saat akan dimulai hingga sesi terapi berakhir. Kelebihan dari teknik ini yaitu cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah, lebih cepat, dan lebih sederhana, karena SEFT hanya menggunakan ketukan (*tapping*) (Hamidiyah, A., & Jannah, 2018). Menurut (Susanto, 2020) dalam hasil penelitiannya menginterpretasikan bahwa pemberian manajemen nyeri dengan intervensi terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi laparotomy*. Dilihat dari perubahan skor total *Numeric Rating Scale (NRS)* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Dari fenomena yang telah peneliti temukan di RSUD dr. Soedono, peneliti melakukan pra survey pada saat PKL didapatkan bahwa 20 pasien mengalami kasus fraktur selama satu bulan. Hasil wawancara pada salah satu perawat dan mengamati kondisi sekitar bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur adalah memberikan obat analgetik tanpa melihat tingkat nyeri pasien. Perawat hanya memberikan manajemen nyeri non farmakologi yaitu tarik nafas dalam sesuai dengan SOP. Selain tarik nafas dalam manajemen nyeri non farmakologi yang dapat di berikan antara lain yaitu terapi SEFT sebagai salah satu terapi alternatif dan inovatif perawat dalam mengatasi nyeri yang dimana terapi SEFT belum di aplikasikan di Rumah Sakit.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur” yang dirasa sangat diperlukan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan intensitas nyeri.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang peneliti uraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “apakah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) efektif terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terapi SEFT efektif terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum diberikan terapi SEFT
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri sesudah diberikan terapi SEFT
- c. Menganalisis efektivitas terapi SEFT terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian tentang efektivitas terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan dan referensi untuk intervensi keperawatan dan penelitian keperawatan yang akan datang.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memanfaatkan terapi SEFT untuk menurunkan nyeri pada pasien yang mengalami fraktur.

#### b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya dapat senantiasa berkembang dan meningkatkan pemahaman tentang terapi untuk menurunkan nyeri pada pasien fraktur.