

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur tertutup merupakan kondisi patahnya tulang tanpa disertai robekan kulit di sekitarnya. Meskipun tidak terlihat secara kasat mata, fraktur jenis ini bisa menyebabkan nyeri hebat, pembengkakan, dan keterbatasan gerak. Fraktur tertutup sering terjadi akibat trauma tumpul seperti jatuh, kecelakaan, atau cedera saat olahraga. Penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi jangka panjang seperti penyembuhan tulang yang tidak normal atau kerusakan jaringan lunak di sekitarnya (Putra Gemilang & Setiawati, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) fraktur merupakan salah satu dari 20 kondisi kesehatan utama yang termasuk dalam *Package of Interventions for Rehabilitation* (PIR). PIR ini mencakup intervensi rehabilitasi yang diperlukan untuk menangani berbagai kondisi kesehatan, termasuk fraktur, guna meningkatkan kualitas hidup pasien. WHO juga menyoroti pentingnya pencegahan dan manajemen fraktur, terutama pada populasi lanjut usia, karena fraktur dapat menyebabkan disabilitas jangka panjang dan meningkatkan beban biaya perawatan kesehatan. Oleh karena itu, WHO mendorong penguatan sistem perawatan trauma dan rehabilitasi untuk mengurangi dampak negatif fraktur. Fraktur tertutup adalah kondisi patahnya tulang tanpa disertai luka terbuka pada kulit. Meskipun tidak ada robekan kulit, fraktur jenis ini tetap memerlukan penanganan medis yang tepat untuk mencegah komplikasi dan memastikan proses penyembuhan optimal.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (Kemenkes RI, 2018) prevalensi fraktur di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 5,5% dari total 92.976 kasus cedera yang tercatat. Fraktur ekstremitas bawah mendominasi jenis cedera, dengan angka prevalensi sebesar 67,9%, diikuti oleh ekstremitas atas (32%) dan cedera kepala (11,9%). Salah satu studi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa dari 112 kasus fraktur femur, 71% di antaranya merupakan fraktur tertutup. Kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab utama, dengan 92% kasus terjadi di jalan raya antara pukul 06.00 hingga 12.00 WIB

Data terbaru dari penelitian di Sulawesi Selatan, Berdasarkan data dari Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) prevalensi fraktur tertutup menunjukkan angka yang signifikan. Sebuah studi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar mencatat bahwa dari 40 rekam medis pasien fraktur akibat kecelakaan lalu lintas, sebanyak 55 kasus (62,5%) merupakan fraktur tertutup. Fraktur ekstremitas bawah mendominasi, dengan 39 kasus (44,32%). Studi lain di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar juga menunjukkan bahwa dari 21 kasus fraktur tibia, semuanya merupakan fraktur tertutup. Sebagian besar pasien berada dalam rentang usia 20–60 tahun, dengan aktivitas berisiko sebagai faktor penyebab utama

Secara keseluruhan, data ini mengindikasikan bahwa fraktur tertutup merupakan jenis cedera yang paling sering terjadi di Sulawesi Selatan, dengan kecelakaan lalu lintas dan aktivitas berisiko sebagai penyebab utama. Penting untuk meningkatkan kesadaran dan upaya pencegahan guna mengurangi angka kejadian fraktur di masyarakat (Dinkes Sulselprov, 2024).

Fraktur tertutup adalah kondisi patahnya tulang tanpa disertai luka terbuka pada kulit di atas area yang mengalami patah. Meskipun kulit tetap utuh, cedera ini tetap bisa menimbulkan kerusakan pada jaringan lunak di sekitarnya, seperti otot, ligamen, atau pembuluh darah. Fraktur tertutup bisa terjadi akibat trauma langsung (misalnya jatuh atau kecelakaan), beban berlebih, atau kondisi tulang yang melemah seperti osteoporosis. Gejalanya meliputi nyeri hebat, pembengkakan, deformitas (bentuk tulang tampak abnormal), dan keterbatasan gerak (Muzakky et al., 2024).

Penanganan fraktur tertutup umumnya melibatkan imobilisasi (dengan gips atau bidai), reduksi (penyelarasan kembali tulang), atau tindakan bedah jika diperlukan. Diagnosis biasanya dilakukan melalui pemeriksaan fisik dan pencitraan seperti rontgen. Meskipun tidak terlihat secara kasat mata, fraktur tertutup memerlukan penanganan yang tepat untuk menghindari komplikasi seperti penyembuhan tidak sempurna atau gangguan fungsi jangka panjang. Salah satu penanganan nyeri pada fraktur tertutup dengan pendekatan non farmakologi yang berpotensi mengurangi nyeri yang diderita adalah pendekatan penerapan terapi dzikir (Adolph, 2022).

Terapi dzikir merupakan pendekatan non farmakologis yang digunakan untuk mengurangi nyeri akut pada pasien dengan fraktur tertutup. Terapi ini melibatkan pengulangan kalimat-kalimat dzikir secara lisan atau dalam hati, yang bertujuan untuk menenangkan pikiran dan mengalihkan fokus dari rasa nyeri. Terapi dzikir bekerja dengan cara menstimulasi sistem limbik di otak, yang berperan dalam pengaturan emosi dan persepsi nyeri. Dengan mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit ke aktivitas spiritual, terapi

dzikir dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan, yang pada gilirannya membantu mengurangi persepsi nyeri (Admin et al., 2020).

Sebuah penelitian yang dipublikasikan dalam Jurnal Penelitian Kesehatan suara forikes menunjukkan bahwa terapi dzikir lisan efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur. Sebelum terapi, rata-rata skor nyeri pasien adalah 6,00, yang kemudian menurun menjadi 4,70 setelah terapi dzikir. Hasil uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang menandakan perbedaan signifikan sebelum dan sesudah terapi (Dwi & Santoso, 2024).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas yang penulis dapatkan, maka penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Dzikir Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Fraktur Tertutu di IGD Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis membatasi permasalahan hanya pada bagaimana Penerapan Terapi Dzikir Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Fraktur Tertutup Di IGD RSUD Kota Makassar.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memperoleh gambaran "Penerapan Terapi Dzikir Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Fraktur Tertutup Di IGD RSUD Kota Makassar"

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian terhadap klien dengan Fraktur Tertutup Di IGD RSUD Kota Makassar
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan Fraktur Tertutup Di IGD RSUD Kota Makassar
- c. Penulis mampu merencanakan intervensi keperawatan pada klien dengan Fraktur Tertutup Di IGD RSUD Kota Makassar
- d. Penulis mampu mengaplikasiakn implementasi pada klien dengan Fraktur Tertutup Di IGD RSUD Kota Makassar
- e. Penulis mampu mengevaluasi dari pelaksanaan tindakan keperawatan penerapan terapi Dzikir untuk mengurangi nyeri akut pada fraktur tertutup Di IGD RSUD Kota Makassar