

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan kondisi struktur tulang terputus atau rusak karena terkena tekanan luar yang melebihi daya tahan tulang tersebut. Fraktur dapat disebabkan oleh hantaman langsung, kekuatan yang meremukkan, gerakan memuntir yang mendadak, atau bahkan karena kontraksi otot yang ekstrem. Ketika tulang patah, struktur disekitarnya juga terganggu, menyebabkan edema jaringan lunak, hemoragi ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, gangguan saraf, dan kerusakan pembuluh darah (Aini, 2024).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa angka prevalensi kejadian fraktur meningkat dari tahun 2020 sebanyak kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Pada tahun 2019, terdapat 178 juta patah tulang baru di seluruh dunia, dan terdapat 455 juta kasus umum gejala patah tulang akut atau jangka panjang (WHO, 2024). Kementerian Kesehatan tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia jumlah kecelakaan yang terjadi dengan persentasi 5,8% korban cedera atau sekitar 8 juta orang mengalami fraktur (Kemenkes, 2023). Menurut data Badan Pusat Statistik, (2022) jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas akibat fraktur pada tahun 2020 sebanyak 25.266 orang.

Fraktur terjadi karena trauma langsung atau tidak langsung, dan beberapa fraktur mungkin dapat terjadi akibat kondisi seperti osteoporosis yang membuat tulang lebih rentan terhadap patah (Thoiyah, 2023). Dampak yang muncul akibat terjadinya fraktur selain terjadi perubahan pada bagian tubuh yang mengalami cedera, juga dapat menimbulkan rasa cemas karena rasa sakit serta rasa nyeri. Rasa nyeri bisa berpengaruh pada homeostatis tubuh yang dapat menyebabkan stres, rasa tidak nyaman. Oleh karena itu

perlu dilakukan penanganan terhadap rasa nyeri, jika tidak ditangani dapat menimbulkan efek yang berbahaya bagi proses penyembuhan bahkan dapat menyebabkan kematian (Sagita dan Rahmawati, 2023).

Menurut Damayanti, (2021) dalam penurunan intensitas rasa nyeri yang timbul bisa dilakukan dengan beberapa cara yaitu secara farmakologis (penggunaan obat-obatan) dan terapi non farmakologis seperti stimulasi dan masase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, dan bisa juga dengan terapi musik religi. Tujuan dilakukannya manajemen terhadap rasa nyeri yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa tidak nyaman dan rasa sakit yang dialami pasien dengan efek samping yang ditimbulkan tidak terlalu kentara yaitu dengan menggunakan teknik non farmakologi. Salah satu teknik yang mudah dilaksanakan dalam penurunan intensitas rasa nyeri yaitu dengan pemberian terapi musik religi yang dikombinasikan dengan tehnik napas dalam.

Penyembuhan melalui musik merupakan sebuah terapi dengan menggunakan pengalaman dan kekuatan universal pada musik yang berguna untuk tubuh, pikiran dan aspek-aspek spiritual, melalui pendekatan spiritual mengubah pengalaman yang tidak menyenangkan menjadi pengalaman bermakna. Teknik relaksasi nafas dalam dan musik religi merupakan strategi kognitif yang dapat memberikan kesembuhan secara fisik dan mental, kelebihan dari teknik ini yaitu ketika pasien mencapai relaksasi penuh maka persepsi nyeri berkurang, sehingga sangat efektif apabila kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan musik religi digunakan untuk menangani masalah nyeri pada pasien (Santiani, 2020).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mushinah, (2020) dengan pemberian intervensi berupa terapi musik religi dilakukan selama 2 hari dengan intervensi sehari sekali durasi 15 menit. Hasil penelitian didapatkan hasil pemberian terapi musik religi terdapat perbedaan skala nyeri pada kelompok kontrol dan intervensi dengan selisih rata-rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi pada kelompok intervensi

yaitu 2,69 sedangkan selisih rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol yaitu 1,94. Hasil dari penelitian ini menunjukkan dengan diberikan intervensi terapi musik religi dapat mengurangi rasa nyeri.

Sejalan dengan penelitian Friska, (2022) dengan pemberian intervensi terapi musik religi yang dilakukan dengan durasi 15 menit sehari selama 2 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa. Hasil penelitian didapatkan sebelum dilakukan intervensi rata-rata skala nyeri 5.72 sedangkan setelah dilakukan intervensi rata-rata skala nyeri 3.21. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan diberikan terapi musik religi dapat mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 30 Januari 2025 di Bangsal Flamboyan 5 RSUD Dr Moewardi Surakarta didapatkan data pasien fraktur selama bulan Januari sebanyak 42 pasien. Pada tanggal 1 Februari 2025 di Bangsal Flamboyan 5 terdapat 8 pasien dengan fraktur, 3 diantaranya pasien *pre* operasi dan 5 pasien *post* operasi. Dari hasil pengkajian kepada pasien yang dilakukan pada tanggal 1 Februari 2025 didapatkan hasil Ny. N dengan skala nyeri 7 dan Tn. S dengan skala nyeri 6. Saat diwawancara kedua pasien mengatakan untuk mengurangi nyeri hanya dengan obat yang diberikan dan melakukan tehnik napas dalam, dan kedua pasien mengatakan tidak mengetahui dan belum pernah melakukan terapi musik religi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam perapan yang dilakukan sebagai berikut:

“Penerapan Terapi Musik Religi Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Bangsal Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Ners ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi musik religi terhadap nyeri pada pasien fraktur di Bangsal Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mendiskripsikan hasil sebelum dilakukan penerapan terapi musik religi terhadap nyeri pada pasien fraktur di Bangsal Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

b. Mendiskripsikan hasil setelah dilakukan penerapan terapi musik religi terhadap nyeri pada pasien fraktur di Bangsal Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

c. Mendiskripsikan perkembangan sebelum dan sesudah penerapan terapi musik religi pada pasien fraktur di Bangsal Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

a. Membudayakan pengelolaan terapi musik religi secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang terapi musik religi secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan atau kebidanan pasien nyeri fraktur.

b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang terapi musik religi pada klien nyeri fraktur pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan ditatanan pelayanan keperawatan khususnya penelitian tentang pelaksanaan terapi musik religi pada klien nyeri fraktur.