

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau yang sering disebut patah tulang adalah hilangnya sebagian atau seluruh kontinuitas antara tulang dan tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Secara ringkas dan umum, fraktur merupakan patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut gerakan fisik, serta kondisi tulang itu sendiri dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan apakah fraktur tersebut terjadi lengkap atau tidak lengkap. Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan pada fraktur tidak lengkap berarti tidak melibatkan patahnya seluruh ketebalan tulang. Pada beberapa keadaan trauma muskuloskeletal, fraktur dan dislokasi terjadi secara bersamaan. Hal ini terjadi apabila di samping kehilangan hubungan yang normal antara dua permukaan tulang disertai pula fraktur persendian tersebut (Noor, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 mencatat bahwa peristiwa fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Menurut data Kemenkes RI pada tahun (2018) kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5%. Menurut data Riskesdas tahun (2018) menemukan ada sebanyak 92.976 jiwa yang mengalami fraktur, Faisal Baskara (2022). Kejadian fraktur di Indonesia juga menunjukkan bahwa akibat kecelakaan lalu lintas menunjukkan sebanyak 46.2% mengalami fraktur pada extremitas bawah, 25% mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress psikologis, serta 10% mengalami kesembuhan dengan baik, Qomariyah (2016). Kecelakaan lalu lintas di Indonesia merupakan penyebab kematian nomor tiga, setelah penyakit jantung dan stroke (A. Fakhurrizal, 2015).

Angka prevalensi kasus fraktur di RSUD Dr. Soedarso Pontianak pada tahun 2023 s.d tanggal 18 Oktober, terdapat 1420 total jumlah pasien fraktur, yaitu diantaranya 306 pasien dengan *fracture of femur*, 295 pasien dengan *fracture of skull and facial bones*, 254 pasien dengan *fracture of lower leg including ankle*, 184 dengan pasien *fracture of shoulder and upper arm*, 177 pasien dengan *fracture of forearm*, 81 pasien dengan *fracture of lumbal spine and pelvis*, 28 pasien dengan *fracture of foot except ankle*, 24 pasien dengan *fracture of ribs sternum and thoracic spine*, 48 pasien dengan *fracture at wrist and hand level*, dan 23 pasien dengan *fracture involving multiple body regions*. Berdasarkan kasus fraktur tersebut maka di dapatkan kasus fraktur tertinggi adalah fraktur pada femur, yaitu dengan jumlah 306 pasien.

Penyebab terjadinya fraktur menurut M. Asikin dkk., (2016) disebabkan oleh sejumlah hal, yaitu trauma (kekerasan langsung dan kekerasan tidak langsung), stres berulang, serta tulang yang lemah secara abnormal. Klasifikasi jenis fraktur yaitu; fraktur terbuka, fraktur tertutup, fraktur kompresi, fraktur stres, fraktur avulsi, *Greenstick Fraktur* (fraktur lentur atau salah satu tulang patah sedang sisa lainnya membengkok), fraktur transversal, fraktur kominutif (tulang pecah menjadi beberapa fragmen), dan fraktur impaksi (sebagian fragmen tulang masuk kedalam tulang lainnya), Noor (2020). Salah satu tanda dan gejala dari fraktur adalah timbulnya rasa nyeri. Nyeri merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada gangguan sistem muskuloskeletal. Akibat yang ditimbulkan dari fraktur adalah terbatasnya aktivitas yang menimbulkan nyeri melalui aktivitas saraf motorik dan sensorik pada jaringan fraktur (Permana, O., Nurchayati, S., 2015).

Fraktur dapat menimbulkan banyak masalah jika tidak segera ditangani, seperti kerusakan saraf, kerusakan pembuluh darah, komplikasi tulang, dan emboli tulang. Selain itu timbul masalah berupa nyeri yang mengganggu dan pendarahan. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual

maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Efek fisik dari nyeri antara lain pernapasan menjadi cepat, peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan kadar hormon stres, terhambatnya penyembuhan, dan melemahnya fungsi kekebalan tubuh. Nyeri juga mempunyai akibat psikologis yaitu gangguan perilaku seperti kecemasan, stres, gangguan tidur dan ketakutan. Masalah nyeri dapat ditangani secara farmakologis maupun non-farmakologis. Kombinasi teknik farmakologi dan non-farmakologi cukup efektif dalam mengurangi nyeri (Permana, O., Nurchayati, S., 2015).

Teknik non-farmakologi yang dapat dilakukan dalam menurunkan nyeri pada pasien fraktur yaitu, teknik relaksasi benson, teknik distraksi, dan *Range of Motion* (ROM). Pada studi kasus ini untuk mengetahui bahwa terapi non farmakologi yang memberikan efek atau menurunkan nyeri, maka waktu diberikannya terapi non farmakologi ini 1-2 kali sehari, yaitu ± 1 jam sebelum diberikannya terapi farmakologi/ terapi medis, menyesuaikan timeline pengobatan di rumah sakit, dan selalu dilakukan evaluasi setelah diberikan terapi untuk melakukan penilaian intensitas nyeri yang dialami pasien.

Perawat mempunyai peran penting dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien *post* operasi fraktur dengan pemberian pereda nyeri yang dialami pasien, yang prinsipnya mencakup mengkaji skala nyeri, memberikan analgesik secara tepat dan aman untuk meredakan keefektifannya. Penatalaksanaan nyeri yang efektif adalah aspek penting dalam asuhan keperawatan, sebagai bentuk dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengatasi masalah keperawatan pasien yang mengalami Gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini di batasi pada Asuhan Keperawatan Pada Ny.L yang Mengalami Gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi

Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

C. Rumusan Masalah

Studi ini dilaksanakan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny.L yang Mengalami Gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

D. Tujuan

Adapun tujuan yang diharapkan dari asuhan keperawatan pada Pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut, yaitu:

1. Tujuan Umum

Studi Kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.L yang mengalami gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan dari konsep dasar penyakit dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur secara teoritis.
- b. Memberikan gambaran dan penerapan konsep asuhan keperawatan dimulai pengkajian, menganalisis, menegakkan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi, melakukan implementasi, dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien *post* operasi fraktur dengan masalah keperawatan utama nyeri akut.
- c. Membandingkan asuhan keperawatan teoritis dan tindakan keperawatan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang Mengalami Gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Mengidentifikasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang Mengalami

Gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

E. Manfaat

Adapun beberapa manfaat yang bersifat teoritis dan manfaat bersifat praktis dapat diberikan dalam penulisan studi kasus yang membahas tentang Asuhan Keperawatan Pada Ny. L yang Mengalami Gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut, diantara yaitu:

1. Teoritis

Penulisan studi kasus ini berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata terjadi di lapangan apakah cocok atau tidak, karena dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi. Sehingga disusunlah desain studi kasus keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan sistem muskuloskeletal: *post* operasi fraktur.

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Menambah wawasan pengetahuan perawat dalam Asuhan Keperawatan Pada pasien yang Mengalami Gangguan Sistem Muskuloskeletal: *Post* Operasi Fraktur dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

b. Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi perawat yang ada di rumah sakit untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai masukan yang membangun guna meningkatkan kualitas lembaga pendidikan keperawatan termasuk lembaga pendidik yang ada di dalamnya, dan penentu kebijakan dalam lembaga pendidikan keperawatan, serta pemerintah secara umum.

d. Klien

Memperoleh pengetahuan tentang fraktur dan meningkatkan kemandirian dan pengalaman dalam pengobatan pada pasien dengan fraktur.