

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Sdr. A DENGAN  
KASUS FRAKTUR MANUS DI RUANG  
MAWAR RSD BALUNG**

**Oleh :**

**Shofiatuz Zahro<sup>1)</sup>, Wahyudi Widada<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>**Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember**

<sup>2)</sup>**Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember**

**Jl Karimata 49 Jember Telp : (0331) 33224 Fax : (0331) 337957**

**Email : [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>**

**Email : [shofiatuzzahro01@gmail.com](mailto:shofiatuzzahro01@gmail.com)**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Fraktur merupakan ancaman potensial atau nyata bagi integritas seseorang maka mereka mengalami gangguan fisiologis dan psikologis yang dapat menimbulkan reaksi berupa rasa sakit atau nyeri. Fraktur disebabkan oleh syok atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan, kerja maupun kecelakaan lalu lintas (Noorisa et al., 2017). Sekitar 13 juta orang menyatakan insiden patah tulang semakin meningkat dengan angka prevalensi sebesar 2,7% pada tahun 2020. Angka kematian fraktur sendiri sekitar 6000 orang lebih dari insiden tersebut. Di Indonesia kasus fraktur paling banyak 1,775 orang (3,8%) dari 14.127 trauma benda tajam atau benda tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang. Di Jawa Timur angka kejadian fraktur sebanyak 6,0% menurut Riskesdas. Dari semua fraktur di Rumah Sakit Daerah Balung sebanyak 40,6% dan hampir seluruhnya mengalami nyeri. **Metode Penelitian:** ini menggunakan proses asuhan keperawatan melalui proses pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan. **Hasil:** ditemukan diagnosa pada klien Nyeri Akut, Gangguan Mobilitas Fisik, Resiko Infeksi. Rencana tindakan dilakukan sesuai anjuran buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang dilakukan 3x24 jam sesuai dengan kebutuhan klien. **Kesimpulan:** skala nyeri 3, tidak terjadi resiko infeksi, tidak terjadi inflamasi, klien dapat mengatur nyeri secara mandiri apabila nyeri tersebut muncul.

**Kata Kunci :** Fraktur, Nyeri Akut, Gangguan Mobilitas Fisik, Resiko Infeksi

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Sdr. A DENGAN  
KASUS FRAKTUR MANUS DIRUANG MAWAR  
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG JEMBER**

**Shofiatuz Zahro  
1801021012**

***(Diploma of Nursing Study Program, University of Muhammadiyah Jember)***

***Email : [shofiatuzzahro01@gmail.com](mailto:shofiatuzzahro01@gmail.com)***

**ABSTRAK**

Fractures are a potential or real threat to a person's integrity, so they experience physiological and psychological disorders that can cause reactions in the form of pain or pain. Fractures are caused by shock or physical exertion, accidents, either accidents, work or traffic accidents (Noorisa et al., 2017). Around 13 million people stated that the incidence of fractures is increasing with a prevalence rate of 2.7% in 2020. The fracture mortality rate alone is around 6000 people more than this incident. In Indonesia, the most fracture cases were 1.775 people (3.8%) of the 14,127 sharp or blunt object trauma who fractured as many as 236 people. In East Java, the incidence of fracture is 6.0% according to Riskesdas. Of all fractures at the Balung Regional Hospital as many as 40.6% and almost all of them experienced pain. Research Methods: This uses the nursing care process through the assessment process, data analysis, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation, nursing evaluation. Results: the client diagnosed with Acute Pain, Impaired Physical Mobility, Risk for Infection. The action plan is carried out according to the recommendations of the Indonesian Nursing Intervention Standards book which is carried out 3x24 hours according to the client's needs. Conclusion: the pain scale is 3, there is no risk of infection, there is no inflammation, the client can manage pain independently if the pain occurs.

Keywords: Fracture, Acute Pain, Impaired Physical Mobility, Risk of Infection

## PENDAHULUAN

Fraktur merupakan penyebab semua fraktur yang datang ke Rumah Sakit kematian ketiga di Indonesia setelah Daerah Balung pada tahun 2018-2019 penyakit Jantung Koroner dan (40,6%) hampir seluruhnya mengalami Tuberculosis. Fraktur disebabkan oleh syok nyeri.

atau tenaga fisik, kecelakaan, atau Fraktur adalah kondisi yang terjadi kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas ketika integritas dan kekuatan tulang rusak lintas (Noorisa et al., 2017). Karena patah oleh penyakit insavif atau proses biologis tulang merupakan ancaman potensial atau yang merusak. Fraktur adalah faktor dimana nyata bagi integritas seseorang, maka trauma dan regangan, kekuatan dan sudut mereka mengalami gangguan fisiologis dan gaya, dan kondisi tulang periosteal dan psikologis yang dapat menimbulkan reaksi jaringan lunak menentukan fraktur lengkap berupa rasa sakit. Nyeri operasi fraktur atau tidak lengkap (Astanti, 2017).

membuat pasien sulit menjalani kehidupan

sehari-hari. Nyeri traumatik akibat patah **METODE**

tulang yang merusak jaringan pada jaringan Dalam melakukan penelitian ini penulis sehat (RAHMA WATI, 2018).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 implementasi keperawatan, intervensi keperawatan, keperawatan, evaluasi keperawatan, menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin keperawatan dilakukan selama 3 hari di meningkat mencatat terjadi fraktur kurang Rumah Sakt Daerah Balung. Penulis ini juga lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi menggunakan metode deskripsi yaitu sebesar 2,7%. Fraktur pada tahun 2019 pemasaran kasus yang bertujuan untuk terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan memecahkan masalah dimulai dengan tahap angka prevalensi 3,2% dan pada tahun 2018 pengkajian sampai perdokumentasian, kasus fraktur menjadi 21 juta orang dengan dengan menggunakan cara wawancara, angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan observasi, studi dokumentasi, pemeriksaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Data di fisik, dan pengumpulan data.

Indonesia kasus fraktur sebanyak 1,775 **STUDI KASUS**

orang (3,8%) dari 14.127 trauma benda Berdasarkan data yang diperoleh klien tajam atau benda tumpul yang mengalami berusia 19 tahun. Pada hari minggu saat fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Di membantu ibunya dikebun klien tidak

sengaja tangannya kebacok golok saat klien perawatan klien mengeluh nyeri sekitar 3-sedang mengupas kulit jeruk dikebun. 4, penurunan kekuatan otot pada tangan Kemudian klien dilarikan di Rumah Sakit klien, gerakan terbatas, klien akan Balung untuk mendapatkan tindakan pada melakukan aktivitas dikarenakan fraktur luka tersebut. Di IGD mendapatkan tersebut. Secara teori yang terdapat pada tindakan perban untuk memberhentikan kasus ini keluhan utama adalah nyeri. perdarahan, kemudian klien dipindahkan ke Berdasarkan hasil yang diperoleh saat ruangan pada jam 13.00 wib, diruangan pengkajian yang dilakukan pada Sdr. A klien mendapatkan tindakan pemberian telah didapatkan 3 diagnosa utama yang infus dan pertama nyeri akut, diagnosa kedua obat melalui selang infus, kemudian pada gangguan mobilitas fisik, diagnosa ketiga tanggal 19 Oktober jam 12.00 klien operasi resiko infeksi dari 3 diagnosa tersebut fraktur tangan, setelah post operasi klien meliputi:

mengatakan sakit habis operasi dibagian tangan kiri, seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

## PEMBAHASAN

Pengkajian merupakan proses awal dari tahap proses asuhan keperawatan. Pengkajian adalah tahapan yang menjadi tolak ukur berikutnya dalam hal mengidentifikasi masalah keperawatan (Muttaqin, A., & Sari, 2011). Pada tahap pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2020. Ada beberapa data yang diperoleh baik secara langsung kepada klien mau keluarga klien melalui pengamatan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pada klien dengan kasus fraktur klien akan mengeluh paling utama yaitu nyeri, biasanya klien akan merasakan nyeri pada awal kejadian diatas 5 namun setelah mendapatkan

- 1) Nyeri akut berhubungan post operasi fraktur ditandai klien tampak meringis, nadi 98x/menit. Diagnosa ini ditegakkan karena terdapat data dari klien yang menunjukkan terdapat luka open fraktur kemudian klien mendapatkan perawatan operasi fraktur dengan pemberian ring didalam tulang klien. Data objektif : klien tampak meringis, nadi cepat 98x/menit, terdapat luka dibagian tangan pada jempol.
- 2) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri luka ditandai dengan terdapat back slide. Diagnosa ini ditegakkan karena terdapat data dari klien yaitu terpasang penyangga atau

back slide kemudian terpasang ring didalam tulang klien, sehingga klien akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas dan melibatakan pertolongan untuk membantu aktivitas klien. Data Objektif: terpasang back slide dan ring, gerakan terbatas, kekuatan otot menurun, terdapat luka.

- 3) Resiko infeksi berhubungan dengan reaksi inflamasi ditandai dengan suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Diagnosa ini ditegakakan karena klien sudah muncul reaksi inflamasi mulai hari ke dua kemudian setelah post operasi reaksi inflamasi muncul dengan klien merasakan badan terasa panas. Data objektif : suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$ , reaksi inflamasi rubor (panas), luka diarea post operasi bersih.

### **Kesimpulan**

1. Pada kasus fraktur diatas biasanya ditemukan dengan rata-rata open fraktur atau luka terbuka. Kemudian akan mengeluh paling utama yaitu nyeri pada fraktur tersebut. Pada data dari klien Sdr. A ditemukan bahwa klien mengalami open fraktur sedalam 4 cm mengenai

tulang sehingga klien mendapatkan perawatan intensif yaitu operasi open fraktur pemasangan ring di dalam tulang.

2. Diagnosis pada Sdr. A ditemukan 3 masalah. Masalah paling utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan post operasi fraktur, masalah kedua gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri luka, masalah ketiga resiko infeksi berhubungan dengan reaksi inflamasi.
3. Rencana tindakan keperawatan pada klien penulis sudah menyesuaikan dengan masalah keadaan pada klien secara rasional, juga berdasarkan keputusan yang sudah dibuat sebelumnya.
4. Pelaksanaan pada asuhan keperawatan penulis berusaha dengan baik serta memberikan komunikasi terapeutik dengan keluarga dan klien hingga untuk memudahkan melakukan implementasi yang sesuai dengan rencana tindakan sebelumnya. Namun pada implmentasi ini penulis tidak semua memberikan asuhan yang sudah direncanakan melainkan hanya sesuai kebutuhan klien saja.

5. Evaluasi  
Evaluasi dilakukan mulai tanggal 20 Oktober 2020 sampai 22 Oktober 2020 dari evaluasi ke 3 masalah keperawatan yang didapatkan penulis, maka masalah teratasi dengan kriteria hasil sesuai masalah keperawatan sehingga berakhir klien KRS pada jam 09.10 wib.

asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan sesuai kode etik keperawatan.

### Saran

- a. Bagi Penulis  
Penulis hanya melakukan asuhan keperawatan tentang fraktur, yang penulis harapkan penulis selanjutnya dapat menuliskan tentang fraktur yang lebih lengkap dan baik.
- b. Bagi Rumah Sakit  
Untuk rumah sakit diharapkan dapat memberikan bimbingan dengan efektif, serta memberikan pelayanan dan fasilitas untuk memudahkan pemberian asuhan keperawatan pada klien, khususnya untuk klien fraktur.
- c. Bagi Instusi Pendidikan  
Dari hasil kasus ini penulis harapkan dapat meningkatkan dan memanfaatkan pelayanan pendidikan yang kompeten, berkualitas, dan professional yang mampu untuk pemberian

### Daftar Pustaka

- Astanti, F. Y. (2017). *PENGARUH ROM TERHADAP PERUBAHAN NYERI PADA PASIEN POST OP EKSTREMITAS ATAS (Di Ruang Asoka RSUD Jombang)*.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*.
- Noorisa, R., Aprilwati, D., Aziz, A., & Bayusentono, S. (2017). THE CHARACTERISTIC OF PATIENTS WITH FEMORAL FRACTURE IN DEPARTMENT OF ORTHOPAEDIC AND TRAUMATOLOGY RSUD DR. SOETOMO SURABAYA 2013 – 2016. *JOINTS (Journal Orthopaedi and Traumatology Surabaya)*, 6(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.20473/JOINTS.V6I1.2017.1-11>
- RAHMA WATI, R. W. (2018). *Pengaruh pembidayaan terhadap penurunan skala nyeri pada pasien praktur tertutup di ruangan IGD RSAM Bukittinggi tahun 2018*.
- DIKI ANDRIAN, B. (2018). *PENGARUH PEMBIDAIAN TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI RUANG IGD*

*RUMAH SAKIT TK II DR A.K GANI  
PALEMBANG TAHUN 2018.*

Ferdian, A. S. O., Kristiyawati, S. P., & -,  
S. (2015). EFEKTIVITAS SEFT DAN  
MOBILISASI DINI TERHADAP  
PENURUNAN NYERI PADA  
PASIEN PASCABEDAH DENGAN  
GENERAL ANESTESIDI RS PANTI  
WILASA CITARUMSEMARANG.

*Karya Ilmiah, 0(0).*

<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/440>