

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus *fracture* menurut *World Health Organization* (WHO) terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 4,2%. Tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,5%. Terjadinya *fracture* tersebut termasuk didalamnya insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya (Mardiono Djamal et al., 2015).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di Indonesia *fracture* terjadi diakibatkan oleh cedera seperti terjatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam atau tumpul. Riset Kesehatan Dasar 2018 menemukan ada sebanyak 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami *fracture* sebanyak 1.775 orang (3,8%). Kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 20.829 kasus dan yang mengalami *fracture* sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam atau tumpul sebanyak 236 orang (1,7%) (Kemenkes RI, 2018).

Cedera adalah kondisi seseorang yang mempunyai gangguan fisik seperti hilangnya sebagian atau kurang berfungsinya anggota badan sebagai akibat dari trauma yang pernah dialami (Kemenkes RI, 2018).

Cedera yaitu dampak dari agen eksternal yang menimbulkan kerusakan fisik maupun mental. Cedera termasuk salah satu dari beberapa penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Prevalensi cedera pada tahun 2007 mencapai 7,5% dan mengalami peningkatan tahun 2013 yaitu 8,5%. Melihat karakteristik perkembangannya toddler lebih beresiko mengalami cedera. Hal ini dapat berdampak pada psikologis, terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangannya dikemudian hari, menimbulkan kecacatan bahkan lebih fatal bisa menyebabkan kematian (Hastuti, 2017). Cedera yang sering kita jumpai dari kejadian tersebut adalah penyakit *musculoskeletal*, seperti *tendinitis*, *osteoarthritis* dan *fracture* (Ririn Purwanti, 2017).

Penyakit *muskuloskeletal* merupakan salah satu penyakit dan cedera yang banyak ditemukan di hampir seluruh dunia, bahkan WHO sudah menetapkan bahwa dalam 10 tahun terakhir sebagai “*The Bone and Joint Decade*” (Ramadhani et al., 2019).

Trauma merupakan suatu cedera atau rudapaksa yang dapat mencederai fisik maupun psikis. Trauma jaringan lunak *muskuloskeletal* dapat berupa luka (*vulnus*), perdarahan, memar (*kontusio*), regangan atau robekan parsial (*sprain*), putus atau robekan (*avulsi* atau *rupture*), gangguan pembuluh darah dan gangguan saraf. Cedera pada tulang menimbulkan patah tulang (*fracture*) dan dislokasi. *Fracture* merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, baik yang bersifat total maupun sebagian. *Fracture* disebabkan oleh trauma dan bisa terjadi akibat adanya tekanan yang berlebihan dibandingkan dengan kemampuan tulang dalam menahan tekanan (Anjaswati Buana, 2019).

Terjadinya suatu *fracture* ditentukan oleh kekuatan, sudut dan tenaga, keadaan tulang, serta jaringan lunak di sekitar tulang. Tipe *fracture* berdasar atas hubungan tulang dengan jaringan di sekitarnya dibagi menjadi *fracture* terbuka dan *fracture* tertutup. *Fracture* terbuka adalah *fracture* yang merusak jaringan kulit sehingga terdapat hubungan fragmen tulang dengan dunia luar, sedangkan *fracture* tertutup merupakan *fracture* tanpa hubungan antara fragmen tulang dan dunia luar. Masalah yang sering muncul pada klien *fracture* yang berada di rumah sakit yaitu *edema* atau bengkak, nyeri, kurangnya defisit perawatan diri, penurunan kekuatan otot (Nurarif Huda, 2015).

Menurut (Brunner & Suddarth dalam Aini & Reskita, 2018) nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan actual atau potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun. Klasifikasi nyeri ada dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis.

Nyeri akut biasanya timbul tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat, dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang dari enam bulan. Nyeri kronis biasanya timbul dengan tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat, terjadi secara konstan atau berulang tanpa akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri sehubungan dengan fraktur sangat berat dan dapat

dikurangi dengan menghindari dari gerakan fragmen tulang dan sendi sekitar *fracture* (Brunner & Suddarth dalam Aini & Reskita, 2018).

Fracture dapat menyebabkan kecacatan pada anggota gerak yang mengalami *fracture*, untuk itu diharuskan segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan klien dari kecacatan fisik. Prinsip penanganan *fracture* meliputi antara lain reduksi dan imobilisasi. Reduksi *fracture* berarti mengembalikan fragmen tulang pada keseajarannya dan rotasi anatomis. Reduksi tertutup mengembalikan fragmen tulang ke posisinya dengan manipulasi dan traksi manual. Sedangkan imobilisasi dapat dilakukan dengan metode eksternal dan internal (Nurarif Huda, 2015).

Sedangkan kecacatan fisik dapat dipulihkan secara bertahap melalui latihan rentang gerak yaitu dengan latihan *Range of Motion* (ROM) yang dievaluasi secara aktif, yang merupakan kegiatan penting pada periode *post operatif* guna mengembalikan kekuatan otot klien (Ririn Purwanti, 2017).

Perawat mempunyai kontak paling lama dalam menangani persoalan klien dan peran perawat dalam upaya penyembuhan klien menjadi sangat penting. Seorang perawat dituntut bisa mengetahui kondisi dan kebutuhan klien. Termasuk salah satunya dalam perawatan klien saat pre operatif. Perawatan dapat mengurangi resiko pre operatif. Pada periode pre operatif dibutuhkan peran perawat dalam proses melakukan tahapan - tahapan asuhan keperawatan dengan tepat (Arif Kurniawan et al., 2017).

Berdasarkan uraian diatas dan kejadian fraktur yang banyak memberi dampak terhadap ke semua orang, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami *Close Fracture* 1/3 Humerus Dengan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD. dr. Soebandi Jember”.

B. Batasan Masalah

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang, maka batasan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami *Close Fracture* 1/3 Humerus Dengan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD. dr. Soebandi Jember”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami *Close Fracture* 1/3 Humerus Dengan Nyeri Akut Di Ruang Seruni RSD. dr. Soebandi Jember”.

2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *close fracture* 1/3 humerus dengan nyeri akut di ruang seruni RSD. dr. Soebandi Jember.
2. Menggambarkan rumusan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami *close fracture* 1/3 humerus dengan nyeri akut di ruang seruni RSD. dr. Soebandi Jember.
3. Menggambarkan perencanaan pada pasien yang mengalami *close fracture* 1/3 humerus dengan nyeri akut di ruang seruni RSD. dr. Soebandi Jember.
4. Menggambarkan implementasi pada pasien yang mengalami *close fracture* 1/3 humerus dengan nyeri akut di ruang seruni RSD. dr. Soebandi Jember.
5. Menggambarkan evaluasi pada pasien yang mengalami *close fracture* 1/3 humerus dengan nyeri akut di ruang seruni RSD. dr. Soebandi Jember.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan keperawatan dan perawatan jangka panjang pada pasien yang mengalami *close fracture* 1/3 humerus dengan nyeri akut yang dirawat di rumah sakit sehingga mereka bisa mengurangi angka kesakitan.

2. Manfaat Praktis

a. Pelayanan Kesehatan (Perawat)

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat menerapkan asuhan keperawatan diberikan kepada pasien yang mengalami *close fracture* 1/3 humerus dengan nyeri akut.

b. Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan di RSD dr. Soebandi Jember.

c. Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk akademik sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa terutama pada departemen Keperawatan Medikal Bedah.

d. Klien

Bagi klien dengan adanya karya ilmiah ini dapat menambah pengetahuan klien untuk mengurangi risiko terjadinya *close fracture*.