

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Fraktur merupakan suatu patahan pada kontinuitas struktur jaringan tulang atau tulang rawan yang pada umumnya disebabkan oleh trauma, baik trauma langsung ataupun tidak langsung (Manurung, 2018). Fraktur adalah gangguan kompleks atau tidak kompleks pada kontinuitas struktur tulang dan artikan sesuai dengan jenis dan keluasannya. Fraktur terjadi ketika tulang menjadi subyek tekanan yang lebih besar dari yang dapat diserapkan (Smeltszer, 2016).

Fraktur cruris adalah terputusnya hubungan tulang tibia dan fibula yang secara klinis bisa berupa fraktur terbuka bila disertai kerusakan pada jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf, pembuluh darah) sehingga memungkinkan terjadinya hubungan antara fragmen tulang yang oatah dengan udara luar dan fraktur tertutup (Helmi, 2016).

Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat tahun 2009 terdapat lebih dari 7 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan yang terjadi dan sekitar 2 juta orang yang mengalami kecacatan fisik. Salah satu kejadian yang memiliki angka yang cukup tinggi yaitu insiden fraktur ekstremitas atas dan ekstermitas bawah yaitu sekitar 46,2% dari kejadian kecelakaan yang terjadi (Devi Mediarti, 2015). Di Indonesia kejadian fraktur cukup tinggi, diperoleh fraktur yang berbeda - beda namun untuk jumlah kasus fraktur di

Indonesia sering terjadi pada fraktur ekstremitas bawah yang diakibatkan kecelakaan serta memiliki angka kejadian yang cukup tinggi yaitu sekitar 67,9%. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah, 19.625 orang mengalami fraktur pada tulang femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia dan 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil.

Adapun manajemen untuk mengatasi rasa nyeri dibagi menjadi 2 yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi dilakukan antara dokter dan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri, manajemen non farmakologi teknik yang dilakukan dengan cara pemberian kompres hangat, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, stimulus terapi musik dan massage yang dapat membuat rasa nyaman karena akan merefleksikan otot-otot sehingga sangat efektif untuk meredakan rasa nyeri (Mediarti, 2015).

Salah satu prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada kejadian fraktur adalah reduksi terbuka dengan fiksasi interna (ORIF, Open Reduction and Internal Fixation) (Suddarth, 2002 dalam Lestari, 2014). ORIF merupakan salah satu manajemen terapeutik dari fraktur. Pasien post ORIF jarang dilakukan mobilisasi, karena ketidaktahuan pasien akan pentingnya mobilisasi pasien justru takut melakukan mobilisasi sehingga berdampak pada banyaknya keluhan yang muncul pada pasien post ORIF seperti bengkak atau edema, kesemutan, kekakuan sendi, nyeri, dan pucat pada

anggota gerak yang dioperasi. Pada penderita fraktur, nyeri merupakan masalah yang paling sering ditemukan (Fadlani, 2013).

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta mempersiapkan sumber daya manusia dalam bidang keperawatan dan kesehatan yang mampu bersaing dengan sesama profesi keperawatan yaitu salah satunya dengan adanya ujian Komprehensif agar mahasiswa STIKES Bethesda mampu melakukan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses asuhan keperawatan. Pada tanggal 5-7 Januari 2022 penulis melaksanakan ujian komprehensif dengan kasus kelolaan Asuhan Keperawatan pada Tn. T dengan Fraktur cruris sinistra di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

STIKES BETHESDAYAKKUM

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Memenuhi syarat ujian akhir Program Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien

Tn. T dengan pendekatan proses keperawatan meliputi:

- a. Pengkajian keperawatan pada pasien fraktur cruris sinistra.
- b. Diagnosa keperawatan pada pasien fraktur cruris sinistra
- c. Perencanaan keperawatan pada pasien fraktur cruris sinistra
- d. Implementasi keperawatan pada pasien fraktur cruris sinistra
- e. Evaluasi keperawatan pada pasien fraktur cruris sinistra
- f. Dokumentasi keperawatan pada pasien fraktur cruris sinistra

## **C. Sistematis penulisan**

Sistematis penulisan dalam laporan ini, adalah sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

### **BAB II LANDASAN TEORI**

Berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep medis dan konsep keperawatan pada kasus fraktur cruris sinistra.

### BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

Berisi tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi pada kasus fraktur cruris.

### BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang perbandingan teori pada kasus fraktur cruris dengan hasil pengkajian yang di lakukan pada tanggal 5-7 Januari 2022 dengan kasus yang dianalisis dan dibahas meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi.

### BAB V PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan fraktur cruris

STIKES BETHESDAYAKKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM