

## **BAB I**

### **PENDAHILUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Sistem muskuloskeletal terdiri dari tulang dan sistem rangka, tulang rawan (jaringan ikat), ligamen, tendon, otot rangka, dan sendi (LeMone, 2019). Tulang merupakan rangka penopang tubuh, dan merupakan bagian dari susunan sendi, seperti pelindung tubuh, serta tempat asal dan kompresi otot-otot yang menggerakkan rangka tubuh (Noor, 2020). Sistem muskuloskeletal berperan terhadap fungsi pergerakan dan mobilitas seseorang. Salah satu masalah muskuloskeletal yang sering kita temui di sekitar kita adalah Fraktur atau patah tulang yang dapat mempengaruhi sistem pergerakan tubuh. Fraktur atau patah tulang adalah kondisi kontinuitas dari suatu jaringan tulang yang normal (Black & Hawks, 2014). Fraktur ekstermitas atas cukup sering terjadi adalah disebabkan karena jatuh dengan tangan terlentang salah satunya adalah fraktur antebrachii.

Fraktur antebrachii adalah terputusnya jaringan tulang radius dan ulna yang dapat disebabkan oleh trauma langsung maupun trauma tidak langsung (Lailia, 2018). Perpatahan yang terjadi terbagi menjadi 3 bagian yaitu proksimal, medial serta distal dari kedua corpus tulang tersebut.

Secara global menurut data kesehatan dunia bahwa terjadi kecelakaan 1,35 juta orang di seluruh dunia dengan jumlah kematian kurang lebih 3700 kematian per hari dan melukai lebih dari 50 juta orang (WHO, 2020). Jurnal

lain menyebutkan bahwa di Amerika Serikat dari cedera traumatis yang dialami, 46% mengalami cedera ortopedi sedangkan 13% dan 25% kehilangan produktifitas karena harus mendapatkan perawatan yang khusus. Di Indonesia fraktur menjadi penyebab kematian terbesar ketiga setelah penyakit jantung coroner dan tuberculosi (Mutiara Santhi, 2020). *Incidence rate* fraktur di Indonesia menunjukkan bahwa kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% (Kemenkes RI, 2019). Untuk cedera menurut bagian tubuh, 67,9% terjadi pada bagian ekstermitas bawah (Nur, Morika, & Sardi, 2020). Penyebab terbanyak terjadinya fraktur adalah jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%). Penyebab lainnya adalah terkena benda tajam atau tumpul (7,3%), transportasi darat (7,1%) dan kejatuhan (2,5%).

Fraktur dapat menyebabkan dampak yang buruk bila tidak mendapatkan penanganan secara tepat. Dampak tersebut antara lain : syok terjadi karena kehilangan banyak darah, kerusakan arteri, pecahnya arteri karena trauma bisa ditandai oleh tidak adanya nadi CRT (Capilari refill time), infeksi, perubahan posisi pada yang sakit, sistem pertahanan rusak bila ada trauma pada jaringan (Huda, 2015). Pada pasien fraktur ditemukan beberapa masalah keperawatan yaitu nyeri, perawatan diri (mandi), hambatan mobilitas fisik, risiko infeksi, perubahan perfusi jaringan, risiko gangguan integritas kulit, ansietas, dan kurang pengetahuan (Muhammad Yusuf & Misbah, 2018).

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat memiliki peran yang sangat penting (Susanti, 2018). Penulis tertarik untuk menindaklanjuti asuhan

keperawatan pada pasien dengan fraktur antebrachii distal sinistra melalui laporan ujian komprehensif. Ujian komprehensif dilaksanakan selama 3 hari yaitu dari tanggal 23 Mei - 25 Mei 2022, jam 07.00-14.00 WIB secara offline. Selama ujian komprehensif ini, penulis melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada kasus fraktur antebrachii menggunakan pendekatan proses keperawatan.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Laporan ujian komprehensif ini dibuat sebagai persyaratan untuk ujian akhir program di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2022 dalam meningkatkan kemampuan penerapan asuhan keperawatan medikal bedah dengan aspek bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditujukan pada individu, keluarga atau masyarakat.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu merawat secara professional dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan:

- a. Pengkajian keperawatan yang mencakup aspek biologi, sosial, kultural dan spiritual pada pasien dengan fraktur.
- b. Analisa data hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnose keperawatan pada pasien dengan fraktur.
- c. Perencanaan keperawatan pada pasien dengan fraktur sesuai dengan prioritas diagnosa keperawatan.

- d. Implementasi rencana keperawatan dengan standar operasional yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada pasien dengan fraktur.
- e. Evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan implementasi yang sudah dilakukan secara periodic, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada pasien dengan fraktur.
- f. Dokumentasi tindakan keperawatan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien fraktur.

### C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu : bagian awal, isi dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan sebagai berikut :

1. Bagian awal meliputi : halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar skema, daftar gambar dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi :
  - a. BAB I  
Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
  - b. BAB II  
Landasan teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang teori medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan.

c. BAB III

Pengelolaan kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai dengan implementasi.

d. BAB IV

Pembahasan, pada bab ini penulis menguraikan tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori yang terkait dengan kasus kelolaan.

e. BAB V

Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan serta memberikan saran yang di tujukan kepada pendidikan, serta pembaca.

3. Bagian akhir meliputi : daftar pustaka dan lampiran

STIKES BETHESDAYAKKUM