

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas tulang dan tulang rawan secara sebagian atau total. Secara ringkas dan umum, fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Beberapa hal, seperti trauma langsung maupun yang tidak langsung, tekanan yang berulang ulang, dan kelemahan abnormal pada tulang. Keadaan tulang dan jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap. (Jerliawanti Tuna & Pipin Yunus, 2023)

Badan Kesehatan Dunia yakni *World Health of Organization* menyatakan, terjadi cedera kecelakaan yang menewaskan 1,35 juta orang di seluruh dunia dengan jumlah kematian hampir 3.700 kematian per hari dan melukai 50 juta orang. (WHO, 2020). Sedangkan menurut Riset yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 di Indonesia terdapat data pada kasus fraktur dari 2 sampai 3 tahun terakhir yaitu bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah fraktur ekstremitas bagian bawah (67%), fraktur ekstremitas bagian atas (32%), cedera punggung (6,5%), cedera dada (2,6%). Data terkait *incidence rate fraktur* di Indonesia menunjukkan bahwa kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5%. (Kemenkes RI., 2018)

Fraktur atau patah tulang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah trauma yang dapat dibedakan menjadi trauma langsung, trauma tidak langsung, dan trauma ringan. Trauma langsung terjadi ketika ada benturan langsung pada tulang, seperti saat seseorang terjatuh dengan posisi miring dan bagian trochanter mayor (tulang paha bagian atas) terbentur keras dengan permukaan yang keras, seperti jalanan. Benturan ini mengarah pada patahnya tulang di area yang terpapar secara langsung, dan menyebabkan fraktur. Sementara itu, trauma tidak langsung terjadi Ketika titik tumpuan benturan dan fraktur berbeda pada area yang berjauhan. Contoh umum adalah saat seseorang jatuh terpleset di kamar mandi, di mana tubuh terjatuh, tetapi tulang yang patah tidak langsung terkena benturan. Sedangkan trauma ringan dapat menyebabkan fraktur pada tulang yang sudah rapuh karna faktor- faktor tertentu, seperti penyakit yang mendasari (*underlying diseases*) atau fraktur patologis, di mana tulang yang sudah lemah atau terinfeksi dapat patah mesti mengalami benturan ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa fraktur tidak hanya bergantung pada kekuatan trauma, tetapi juga pada kondisi Kesehatan tulang itu sendiri (Pratiwi, 2020).

Penanganan fraktur dibedakan menjadi dua metode utama, yaitu konservatif dan operatif, yang dipilih berdasarkan kondisi dan keparahan fraktur. Metode konservatif menggunakan Teknik OREF (*Open Reduction External Fixation*), di mana fiksasi seperti gips, spalk, atau bandage dipasang diluar tubuh atau anggota gerak yang cedera untuk menjaga stabilitas tulang yang patah.

Sementara itu pada fraktur yang lebih kompleks, metode operatif dengan dengan ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) di mana fiksasi berupa plat and screws, nail, narrow, wire dipasang di dalam tubuh untuk menyatukan tulang yang patah dengan lebih presisi. Tujuan dari ORIF adalah untuk mengembalikan fungsi pergerakan tulang dan memastikan stabilitasnya, sehingga pasien dapat memulai proses mobilisasi lebih cepat setelah operasi, mempercepat pemulihan dan mengurangi resiko komplikasi (Alvinanta, 2019).

Masalah yang sering muncul pada pasien fraktur adalah nyeri akut, nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial. Nyeri yang dialami pasien fraktur merupakan jenis nyeri musculoskeletal, nyeri pada fraktur termasuk dalam kategori nyeri nosiseptif, yang terjadi apabila ketika ada kerusakan jaringan system nosiseptif berperan penting dalam mendeteksi dan menyampaikan sinyal nyeri dari area yang cedera ke otak. Apabila telah terjadi kerusakan jaringan, maka system nosiseptif inilah yang akan bergeser fungsinya, dari protektif menjadi fungsi yang membantu perbaikan jaringan yang rusak. Proses nyeri nosiseptif melibatkan empat tahap: transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Transduksi terjadi Ketika stimulus nyeri, seperti tekanan atau kerokan jaringan, diubah menjadi implus Listrik oleh reseptor nyeri. Implus ini kemudian ditransmisikan melalui serabut saraf menuju sumsum tulang belakang dan otak, proses ini disebut transmisi. Tahap modulasi, implus dapat diperkuat atau dilemahkan oleh system saraf, misalnya melalui pelepasan zat kimia

seperti endofrin. Terakhir tahap persepsi terjadi di otak, di mana implus ini diinterpretasikan sebagai sensasi nyeri yang dirasakan pasien. Keempat tahap ini bekerja secara terkoordinasi untuk menciptakan pengalaman nyeri yang dirasakan pasien (Dewi, 2020). Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi melibatkan kerja sama dengan tim Kesehatan untuk pemberian obat anti nyeri, sedangkan pendekatan non farmakologi mencakup berbagai Teknik seperti relaksasi, distraksi, pijatan, guided, imagery, dan metode lainya untuk membantu mengurangi rasa nyeri (Sono, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan kasus asuhan keperawatan pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan utama nyeri akut. Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan komrehensif pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di RS Swasta daerah Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah Bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Rumah Sakit Daerah Yogyakarta.
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- f. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi mahasiswa/mahasiswi keperawatan mengenai asuhan keperawatan pasien Fraktur dengan masalah nyeri akut.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta.

Hasil Karya Tulis Ilmiah dapat menjadi sumber referensi dan informasi mengenai pasien Fraktur dengan masalah nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi panduan bagi tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.

c. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan keluarga pasien semakin mengerti mengenai penyakit dan cara merawat pasien Fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut.