

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Berdasarkan catatan WHO 2014 kecelakaan lalu lintas di Indonesia dinilai menjadi pembunuh terbesar ketiga, di bawah penyakit jantung koroner dan tuberculosis/TBC. Hasil Riskesdas 2013 menyatakan cedera transportasi tertinggi ditemukan di kota Malang yaitu sebesar (58,9%). Selain itu kecelakaan dapat menyebabkan kecacatan fisik pada seseorang salah satunya yaitu patah tulang/fraktur. Dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, 1.770 orang mengalami fraktur.

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, retak atau patahnya tulang yang utuh, yang biasanya disebabkan oleh trauma/rudapaksa atau tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma (Lukman dan Nurma Ningsih, 2009:26).

Fraktur ekstremitas atas cukup sering terjadi, biasanya disebabkan karena jatuh dengan tangan terentang. Sebagian besar fraktur tersebut ditangani dalam unit rawat jalan, yang mengharuskan perawat unit kecelakaan dan kedaruratan serta rawat-jalan memiliki pengetahuan tentang komplikasi potensial serta masalah pasien, khususnya resiko disfungsi neurovaskular perifer dan defisit pengetahuan (Kneale-Davis, 2008).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2007 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu

lintas dan trauma benda tajam/tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang, dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang, dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang. Sedangkan menurut WHO tahun 2009 terdapat lebih dari 7 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 2 juta orang mengalami kecacatan fisik. Salah satu insiden kecelakaan yang cukup tinggi yakni insiden fraktur khususnya ekstremitas atas dan bawah diperkirakan jumlahnya sekitar 46,2% dari insiden kecelakaan yang terjadi, dimana sebagian besar korbannya adalah remaja atau dewasa muda (Seprianti, S. M., Dkk, 2012) . Menurut Depkes RI angka kejadian fraktur ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2% (Maisyaroh, G. S., Dkk 2015).

Kejadian fraktur akibat kecelakaan lalu lintas di dominasi oleh fraktur pada ekstremitas sebanyak 79,8% (Ike, 2012 dalam Prasetyo B., 2014 ). Hasil survey Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress psikologis karena cemas bahkan depresi, dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Rizqiyah, Isyti'aroh, dan Nurlaela, 2012 dalam Prasetyo B., 2014). Gambaran komplikasi akibat fraktur diatas menimbulkan dampak yang sangat signifikan terhadap masa penyembuhan pasien fraktur (Prasetyo B., 2014). Pada usia tua biasanya menderita trauma minimal dan mempunyai faktor resiko osteoporosis. (Lukman dan Nurna Ningsih,2009:26).

Fraktur harus ditangani dengan segera, serius dan dirawat secara komprehensif karena dampak lain dari fraktur adalah terjadinya kecacatan, selain

itu dapat terjadi gangguan neurovaskuler yang akan menimbulkan nyeri gerak sehingga mobilitas fisik terganggu dan dapat menurunkan produktivitas pasien. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (alimul Aziz, 2009:214).

Perawat mempunyai peran penting dalam pemberian pereda nyeri yang adekuat, yang prinsipnya mencakup mengurangi ansietas, mengkaji nyeri secara regular, memberi analgesik dengan tepat untuk meredakan nyeri secara optimal, dan mengevaluasi keefektifannya (Kneale, 2011 dalam Supriyadi, Dkk., 2014). Penatalaksanaan nyeri yang efektif adalah aspek penting dalam asuhan keperawatan (Kozier & Erb, 2009 dalam Supriyadi, Dkk., 2014).

Relaksasi otot dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri hal ini dibuktikan pada penderita nyeri punggung bahwa teknik relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi. teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri pasca operasi. Hal ini terjadi karena relative kecilnya peran otototot skeletal dalam nyeri pasca operasi atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi secara efektif (Brunner & Suddart, 2002 dalam Julia R. Dkk, 2013).

Menurut studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 23 Januari 2018 didapatkan data jumlah faktor anggota gerak sebanyak 207 orang selama tiga bulan terakhir. Dengan uraian jumlah laki-laki 125 orang dan perempuan sebanyak 82 orang. Jika diurutkan berdasarkan usia maka, 29 hari sampai 1 tahun sebanyak 3 orang, 1 tahun sampai 4 tahun sebanyak 4 orang, 5 sampai 14

tahun sebanyak 22 orang, 15 tahun sampai 25 tahun sebanyak 39 orang, 26 tahun sampai 44 tahun sebanyak 64 orang, dan 45 tahun sampai 64 tahun sebanyak 75 orang.

Selain itu, peneliti juga telah melakukan wawancara kepada Tn A selaku perawat di Ruang Dahlia dan Tn A menyatakan bahwa dalam 3 bulan terakhir kejadian fraktur ekstremitas atas sekitar kurang lebih 8 orang yang menjalani rawat inap di ruang Dahlia. Dalam tindakan keperawatan terhadap klien dengan fraktur, perawat melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgesik dan juga ahli gizi untuk menunjang kesembuhan pasien. Berdasarkan studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang.
- 5) Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami fraktur ekstremitas atas dengan nyeri akut di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Memperluas wawasan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri, memberi pengalaman nyata bagi peneliti dalam proses penelitian dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta memecahkan masalah keperawatan dalam kesehatan terutama pada asuhan keperawatan pada klien dengan fraktur ekstremitas atas.

#### **1.4.2 Bagi perawat**

Bagi perawat, agar dapat melaksanakan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien dengan gangguan fraktur ekstremitas atas.

#### **1.4.2 Bagi rumah sakit**

Sebagai bahan masukan yang dapat bermanfaat bagi perawat terutama dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan fraktur ekstremitas atas dalam rangka meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

#### **1.4.3 Bagi institusi pendidikan**

Dijadikan bahan masukan yang dapat dimanfaatkan untuk kegiatan belajar mengajar khususnya fraktur ekstremitas atas.

#### **1.4.4 Bagi klien**

Mendapatkan asuhan keperawatan yang berkesinambungan sesuai dengan kebutuhannya secara komprehensif.