

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur merupakan terputus atau rusaknya kontinuitas jaringan tulang yang disebabkan oleh tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap oleh tulang. Fraktur dapat disebabkan oleh hantaman langsung, kekuatan yang meremukkan, gerakan memuntir yang mendadak atau bukan karena kontraksi otot yang ekstrim. Fraktur humerus adalah salah satu jenis fraktur yang memerlukan penanganan segera, tanpa penanganan segera dapat terjadi komplikasi kelumpuhan nervus radial, kerusakan nervus brachial, atau median (Smeltzer, 2016).

Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut data Depkes RI tahun 2013, didapatkan sekitar 8 juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang berbeda dan penyebab yang berbeda. Fraktur juga dapat terjadi karena faktor lain seperti proses degeneratif dan patologi, menurut Depkes RI 2013 didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stres psikologis seperti cemas atau bahkan depresi dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan angka kejadian cedera pada tahun 2013 tercatat 8,2% dan tahun 2018 meningkat menjadi 9,2% (Kemenkes RI, 2018).

Fraktur terdiri dari dua jenis yaitu fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Fraktur terbuka adalah suatu fraktur dimana terjadi hubungan dengan lingkungan luar melalui kulit sehingga ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri yang dapat menimbulkan komplikasi berupa infeksi. Sedangkan fraktur tertutup adalah suatu fraktur yang tidak mempunyai hubungan dengan lingkungan luar sehingga pada fraktur tertutup tidak terdapat luka luar. Manifestasi klinis fraktur yaitu hilangnya fungsi anggota gerak, nyeri pembengkakan dan deformitas akibat pergeseran fragmen tulang, krepitasi akibat gesekan antar fragmen satu dengan lainnya, pembengkakan dan perubahan warna lokal pada daerah fraktur akibat trauma dan perdarahan yang mengikuti fraktur. Kehilangan fungsi tubuh permanen merupakan kondisi yang ditakutkan pasien fraktur (Smeltzer, 2016).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien fraktur adalah nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, gangguan integritas kulit, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri: mandi, resiko infeksi, dan resiko syok. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan

sebagai perawat adalah sesuai diagnosa yaitu nyeri akut dapat dilakukan dengan manajemen nyeri, perfusi perifer tidak efektif dapat dilakukan memonitoring tanda-tanda vital, gangguan integritas kulit dapat dilakukan monitor kulit akan adanya kemerahan, gangguan mobilitas fisik dapat dilakukan tindakan mengajarkan pasien dan keluarga tentang teknik ambulasi, defisit perawatan diri dapat dilakukan tindakan membantu pasien melakukan perawatan diri, resiko infeksi dapat dilakukan tindakan dengan kolaborasi pemberian obat, resiko syok dapat dilakukan tindakan monitoring status sirkulasi BP, warna kulit suhu kulit, denyut jantung, HR, dan ritme, nadi perifer (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Dampak yang dapat terjadi pada pasien dengan fraktur menurut Suzanne, Brunner dan Suddarth (2018) jika tidak segera ditangani yaitu dapat terjadi syok, emboli lemak, *compartment Syndrome*, infeksi, tromboemboli dan koagulopati intravascular. Dampak dari fraktur dapat diatasi jika dilakukan penanganan yang baik. Upaya penanganan fraktur harus dilakukan dengan cepat dan tindakan tepat agar imobilisasi dilakukan sesegera mungkin pergerakan fragmen tulang dapat menyebabkan nyeri. Kerusakan jaringan lunak dan perdarahan yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya syok dan komplikasi neurovaskuler. Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang memegang peranan penting dalam memenuhi kebutuhan Pasien dan keluarga secara biopsikososiospiritual dan kultur (Asmadi, 2013).

Perawat berperan dalam pemberian asuhan keperawatan pada fraktur humerus dan pemberian penyuluhan diantaranya dengan usaha promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya menjaga keselamatan diri. Usaha preventif perawat menjelaskan agar pasien menghindari terjadinya trauma, terjatuh atau kecelakaan lainnya. Dalam melakukan aktifitas yang berat atau yang cepat dilakukan dengan cara hati-hati selalu memperhatikan pedoman keselamatan dengan memakai alat perlindungan diri (APD) sesuai standar. Sedangkan upaya kuratif adalah perawat dapat berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat dan pembedahan. Sedang tindakan mandiri perawat dalam upaya kuratif bisa dengan mengajarkan tehnik distraksi atau relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat luka pembedahan atau post operatif, rawat luka steril untuk luka post op, juga memberikan edukasi kepada pasien guna untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai perawatan luka post op. Untuk upaya rehabilitatif, yaitu dengan memberikan *Health Education* (pendidikan kesehatan) tentang pencegahan infeksi lebih lanjut, dengan memberi pengarahan tentang pengkonsumsian obat antibiotik, dan rawat luka steril setelah dilakukan pembedahan.

Menganjurkan untuk kontrol secara rutin untuk melihat perkembangan tulang setelah operasi pembedahan, menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein dan kalsium untuk mempercepat regenerasi tulang, menganjurkan pasien untuk mengikuti program terapi, dan memotivasi pasien untuk melakukan rom pasif dengan menggerakkan jari-jari tangan secara bertahap (Asmadi, 2013).

Penatalaksanaan medis fraktur tidak dapat berdiri sendiri untuk mencapai kesembuhan holistik. Perawat berfungsi untuk memenuhi kebutuhan bio, psiko, sosio, kultur, spiritual dan tetap berupaya dalam memfungsikan kembali bagian yang fraktur, perawat diharapkan bisa mengurangi kecemasan jika pasien akan dilakukan tindakan tertentu, perawatan yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi. Peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan yang membantu bagaimana seorang yang dalam keadaan fraktur tetap termotivasi dan tetap berupaya dalam memfungsikan kembali bagian yang fraktur, selain itu perawat diharapkan bisa mengurangi kecemasan jika pasien akan dilakukan tindakan tertentu (Suzanne, Brunner and Suddarth, 2018).

Studi pendahuluan di RSUD Prambanan menyebutkan bahwa selama bulan September 2021 kejadian fraktur di ruang IGD RSUD Prambanan sebanyak 18 kasus dan 4 diantaranya adalah fraktur humerus. 3 dari 4 pasien fraktur humerus merupakan fraktur humerus tertutup. Penatalaksanaan keperawatan pasien fraktur yang diberikan kepada pasien sebagian besar adalah manajemen nyeri, lama rawat pasien rata-rata selama 4 hari dan masalah keperawatan yang biasa terjadi pada pasien fraktur humerus selain nyeri adalah defisit perawatan diri, gangguan mobilitas, gangguan integritas kulit, ketidakefektifan perfusi jaringan dan lain-lain sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan diagnosa yang lebih bervariasi selain diagnosa keperawatan nyeri.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus berjudul "Studi Kasus Pada Pasien dengan *Close Fracture* Hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman".

B. Rumusan Masalah

Fraktur humerus adalah salah satu jenis fraktur yang memerlukan penanganan segera, tanpa penanganan segera dapat terjadi komplikasi kelumpuhan nervus radial, kerusakan nervus brachial, atau median. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan angka kejadian cedera pada tahun 2013 tercatat 8,2% dan tahun 2018 meningkat menjadi 9,2%. Penatalaksanaan medis fraktur tidak dapat berdiri sendiri untuk mencapai

kesembuhan holistik. Perawat berfungsi untuk memenuhi kebutuhan bio, psiko, sosio, kultur, spiritual dan tetap berupaya dalam memfungsikan kembali bagian yang fraktur. Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan *close fracture* hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *close fracture* hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pasien dengan dengan *close fracture* hemerus meliputi :

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pasien dengan dengan *close fracture* hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman.
- b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan pasien dengan *close fracture* hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman.
- c. Mendiskripsikan intervensi keperawatan pasien dengan *close fracture* hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman.
- d. Mendiskripsikan implementasi dan evaluasi keperawatan pasien dengan *close fracture* hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman.
- e. Menganalisis penanganan pasien dengan *close fracture* hemerus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prambanan Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal keperawatan pada pasien *close fracture* humerus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih tentang asuhan keperawatan pada pasien *close fracture* humerus.

b. Bagi Pasien

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien dalam upaya penatalaksanaan fraktur humerus sehingga pasien dan keluarga dapat kooperatif dalam perawatan untuk meningkatkan kesembuhan.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan RS agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa *close fratur* humerus dengan baik.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien *close fracture* humerus.