

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadaan sehat baik fisik, mental maupun sosial manusia tergantung seberapa tingginya tingkat aktivitas dan mobilitas manusia. Indonesia merupakan negara berkembang yang tingkat mobilitas dan kebutuhan warganya terus meningkat dari tahun ke tahun. Keadaan ini umumnya memicu terjadinya kecelakaan dalam bekerja maupun kecelakaan bermotor yang akan menyebabkan cedera (Ririn & Purwaningsih, 2018). Fraktur adalah patah tulang, yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut dari tenaga tersebut, keadaan tulang, dan jaringan disekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi itu lengkap atau tidak lengkap (Prince & Wilson, 2006 dalam Helmi, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat pada tahun 2020 terdapat 5,7 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas. Fraktur merupakan suatu kondisi dimana terjadinya inkontinuitas integritas tulang. Penyebab terbanyak fraktur adalah kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya. Menurut (Risksdas, 2020) dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstermitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 67,9%. Dari 92.976 orang dengan kasus fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan, 19.754 orang mengalami fraktur pada Femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil dikaki dan 337 orang mengalami fraktur fibula.

Di Jawa Tengah untuk kasus fraktur femur yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti oleh fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%), dimana penyebab terbesar fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh dari ketinggian (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%). Insiden fraktur femur pada wanita adalah fraktur terbanyak kedua (17,0 per 10.000 orang pertahun) dan nomor tujuh pada pria (5,3 per orang per tahun). Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15-34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun) (Depkes, 2020)

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten yang mengalami fraktur femur menduduki peringkat ke 46 dengan korbannya mencapai 7 orang (Dinas

Kesehatan Kabupaten Klaten, 2020). Sedangkan menurut data yang diperoleh dari Rekam Medis untuk kasus dengan sistem muskuloskeletal khususnya pada fraktur selama bulan September 2018 – Februari 2019 menduduki posisi kesembilan yaitu sebanyak 88 kasus, dan fraktur humerus pada peringkat 5.

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 & Bare, 2002). Fenomena pada zaman dahulu yang terjadi di masyarakat, orang fraktur atau patah tulang tidak harus dibawa ke rumah sakit terlebih dahulu, tetapi yang sering kita jumpai di masyarakat fraktur atau patah tulang dibawa ke sangkal putung, sehingga fenomena di masyarakat sampai sekarang sering kita jumpai jika fraktur atau patah tulang sering di bawah ke sangkal putung (Mulyono, 2006, dikutip oleh Sari, 2018).

Penyembuhan pada sangkal putung adalah penyembuhan alamiah, tetapi hanya sampai pada tahap yang penting tulangnya tersambung saja. Fungsi normal mungkin saja bisa tercapai jika patah tulangnya sederhana. Patah tulang kompleks kemungkinan bisa sembuh dengan sisa kecacatan. Posisi persis penyambungan agar tidak terjadi kesalahan akan penyambungan yang dapat mengakibatkan efek seperti nyeri, infeksi dan sebagainya (Dhanny, 2011 dikutip oleh Dekrit Gampamole Internis, 2018)

Fraktur di sebabkan oleh beberapa penyebab seperti adanya trauma tumpul maupun terbuka, penekanan, penekuan, dll. 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, 2020).

Komplikasi awal yang dapat terjadi pada fraktur yaitu kerusakan arteri terjadi karena trauma, *compartment syndrome* terjadi karena terjebaknya otot, tulang saraf dan pembuluh darah dalam jaringan perut, *Fat Embolism syndrome* terjadi karena sel lemak yang dihasilkan *bone marrow* kuning masuk ke aliran darah sehingga menyebabkan tingkat oksigen dalam darah rendah, infeksi terjadi karena sistem pertahanan tubuh rusak bila ada trauma pada jaringan, *Avaskuler Nekrosis* terjadi karena aliran darah ke tulang rusak atau terganggu sehingga dapat menyebabkan nekrosis tulang, dan *shock* terjadi karena kehilangan banyak darah dan meningkatnya permeabilitas kapiler yang bisa

menyebabkan menurunnya oksigen sehingga dapat menyebabkan kematian (Brunner dan Suddarth,2020).

Dampak yang timbul pada pasien dengan fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang dirasakan, resiko terjadinya infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit, serta berbagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Selain itu fraktur juga bisa menyebabkan kematian (Septiani, 2015)

Cara mencegah terjadinya fraktur dapat dilakukan dengan upaya preventif dengan menghindari terjadinya trauma, terjatuh atau kecelakaan lainnya. Melakukan aktifitas yang berat atau mobilisasi yang cepat dilakukan dengan cara hati-hati, memperhatikan pedoman keselamatan dengan memakai alat pelindung diri. Upaya kuratif adalah perawat secara mandiri dapat merawat luka steril setelah dilakukan pembedahan, mengajarkan manajemen nyeri kepada pasien dan keluarga tentang nyeri yang dialami oleh pasien. Memberikan penyuluhan tentang teknik relaksasi nafas dalam, perawat dapat menganjurkan pasien untuk melakukan mobilisasi secara bertahap, serta berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat analgesik untuk menghilangkan nyeri. Pemberian terapi obat antibiotik untuk mencegah kelanjutan terjadinya infeksi, melakukan fiksasi dengan gips atau spalk sebelum pembedahan serta pemasangan plat dan wire pada saat pembedahan.

Upaya rehabilitatif, yaitu dengan memberikan *Health Education* (pendidikan kesehatan) Tentang pencegahan infeksi lebih lanjut dengan pemberian antibiotik dan rawat luka steril setelah dilakukan pembedahan, menganjurkan untuk kontrol secara rutin untuk melihat 5 perkembangan tulang setelah pembedahan, menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein dan kalsium untuk mempercepat regenerasi tulang, menganjurkan pasien untuk mengikuti program olahraga (di bawah bimbingan seorang terapis atau dokter) serta latihan dalam air untuk mengurangi beban kerja otot, serta memotivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap (Asmadi, 2018).

Pelaksanaan perawatan fraktur dipengaruhi oleh pengetahuan tentang perawatan fraktur humerus. Pengetahuan tentang fraktur humerus menjadi sangat penting bagi keluarga penderita, karena dengan mengetahui penyakit fraktur humerus akan sangat membantu penderita dalam menangani dalam proses penyembuhan serta pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan merupakan hal yang sangat

penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sehingga pada penderita sangat penting dan utama dari pada mengobati (Wawan dan Dewi, 2018).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan biasanya diperoleh dari berbagai sumber misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, dan petugas kesehatan. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai hidup sehat dengan mengubah perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Pemberian pendidikan kesehatan perawat harus memilih teknik pendidikan kesehatan yang tepat agar pasien ataupun keluarga mampu mendapat informasi dengan benar, oleh karena itu pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode penyuluhan dimana metode penyuluhan khususnya perorangan sangat efektif karena sasaran dapat langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari penyuluh. Penyuluh dapat menyiapkan media yang tepat seperti leaflet dan flipchart sehingga dapat membantu sasaran untuk lebih mudah mengerti.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2015) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh peningkatan pengetahuan sebelum simulasi sesungguhnya tidak lepas dari pemberian pelatihan dengan metode ceramah dan tanya jawab serta membagikan modul yang berisi tentang materi balut bidai. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputro (2017) menyatakan bahwa pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan diperoleh dari sumber informasi ataupun dari pengalaman yang mereka dapatkan dilingkungan mereka. Pembelajaran merupakan bentuk yang sangat penting dalam mempelajari suatu tindakan atau perilaku seseorang Pengetahuan akan kompleks atau lengkap dari pada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang salah satunya berfokus pada sistem muskuloskeletal memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien, dan perawat harus mampu berfikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif serta mampu mengidentifikasi masalah-masalah klien yang dirumuskan

sebagai diagnosa keperawatan, mampu mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah keperawatan yang dialami oleh klien, asuhan keperawatan yang secara holistik yaitu dilihat dari segi bio-psiko-sosial dan spiritual, serta mampu berkolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk memberikan asuhan keperawatan secara optimal yang merupakan tujuan diberikannya asuhan keperawatan pada seseorang di tempat pelayanan kesehatan seperti : Rumah Sakit, Puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya (Potter & Perry, 2016).

Salah satu usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh seluruh komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan serta kemampuan hidup sehat demi terwujudnya derajat kesehatan masyarakat (Andarmoyo, 2012). Upaya ini dilakukan dengan mengenal masalah, mengambil keputusan, melakukan perawatan pada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan tindakan yang tepat untuk menghadapi pasien dengan fraktur humerus sehingga tidak terjadi efek samping dan komplikasi yang lebih parah

Keluarga adalah kumpulan orang-orang yang tinggal bersama dalam satu rumah yang dihubungkan dalam satu ikatan perkawinan, hubungan darah atau tidak memiliki hubungan darah yang bertujuan mempertahankan budaya yang umum dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap keluarga (Friedman, 2018). Keluarga dengan penderita fraktur tidak mampu mengidentifikasi, mengelola dan mencari bantuan untuk mempertahankan termasuk dalam pemeliharaan kesehatan keluarga belum efektif dan perilaku Kesehatan cenderung berisiko, hal ini dikarenakan belum mengetahui mengenai fraktur humerus.

Hanum & Lubis, (2017) menyatakan keluarga merupakan penyedia layanan kesehatan utama bagi pasien yang mengalami penyakit kronik. Keluarga merupakan satu-satunya tempat yang sangat penting untuk memberikan dukungan, pelayanan serta kenyamanan bagi lansia dan anggota keluarga juga merupakan sumber dukungan dan bantuan paling bermakna dalam membantu anggota keluarga yang lain dalam mengubah gaya hidupnya. Dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional. Dukungan keluarga yang efektif diharapkan akan sangat membantu lansia untuk melakukan perawatan fraktur secara optimal sehingga dapat menurunkan resiko untuk terjadinya komplikasi

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Desa Paseban Bayat Klaten pada bulan Juli 2023, didapatkan 4 orang mengatakan nyeri karena tidak mengetahui akibat atau dampak dari fraktur humerus, terdapat 1 orang yang mengatakan bahwa fraktur adalah patah tulang. Keadaan ketidaktahuan didapatkan sebagian besar yang berlatar belakang SD. Mayoritas keluarga dan penderita belum pernah mendapatkan informasi tentang fraktur

Tugas keluarga atau upaya penatalaksanaan fraktur yang dilakukan di rumah adalah dengan memperhatikan nutrisi, melakukan mobilisasi, pengobatan yang rutin dan kontrol rutin. Upaya mengatasi nyeri saat dirumah bisa dilakukan kompres air hangat ataupun dingin. Penelitian Haryanto (2020) mengatakan penatalaksanaan pada pasien fraktur di rumah untuk menurunkan nyeri adalah dengan melakukan kompres air hangat. Pengetahuan keluarga sangat berpengaruh dan berperan penting dalam proses penyembuhan pasien fraktur (Hestriati, 2019)

Peran lain seorang perawat yaitu perawat juga membantu seseorang yang dalam keadaan fraktur itu tetap termotivasi dan tetap berupaya dalam pemulihan kembali bagian yang fraktur, selain itu perawat juga diharapkan bisa mengurangi kecemasan jika pasien akan dilakukan tindakan tertentu dan oleh karena itu perawatan yang baik dapat mencegah terjadinya komplikasi (Smeltzer & Bare, 2018).

Penulis tertarik dengan kasus fraktur humerus 1/3 distal dextra karena pada Sdr. M yang menderita fraktur tidak mau melakukan operasi karena takut terjadi efek samping seperti nyeri dan ngilu serta tidak tahu tentang prosedur operasi, keluarga takut terjadi efek samping akibat operasi. Oleh karena, itu penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten”

B. Rumusan Masalah

Fraktur banyak terjadi karena adanya kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan itu terjadi akibat kecelakaan mobil, motor maupun kendaraan rekreasi. Berdasarkan fenomena yang penulis dapatkan di Desa paseban Kecamatan Bayat pada keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra didapatkan seorang penderita takut untuk dilakukan operasi dengan alasan belum mengetahui prosedur operasi dan tidak mengetahui efek samping dari operasi. Keluarga hanya mengetahui efek samping operasi adalah nyeri dan linu-linu pada tulang. Berdasarkan latar belakang masalah diatas

maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah Ners ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr. M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten.
- b. Mendeskripsikan diagnose keperawatan pada keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr. M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten.
- c. Mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr. M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten.
- d. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr. M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra pada Sdr. M di Dukuh Paseban, Desa Paseban Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus asuhan keperawatan keluarga ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan keluarga dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextra.

2. Manfaat Praktis

a. Akademik

Hasil karya tulis ini dapat dijadikan bahan pustaka tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextr.

b. Puskesmas

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat di Puskesmas dan bisa menjadi bahan evaluasi puskesmas.

c. Perawat

Studi kasus ini merupakan fakta yang memberikan masukan bagi para perawat khususnya yang bertugas di Puskesmas sehingga perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat atau keluarga dengan masalah fraktur humerus 1/3 distal dextr.

d. Masyarakat

Studi kasus ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pencegahan, perawatan dan pengobatan pada pasien hipertensi dengan atroke agar dapat mengantisipasi risiko lebih lanjut.

e. Keluarga

Studi kasus ini diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang fraktur humerus 1/3 distal dextr dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pada keluarga.

f. Penulis selanjutnya

Studi kasus ini dapat dijadikan acuan atau referensi untuk pengembangan karya ilmiah studi kasus selanjutnya yang berhubungan atau sesuai dengan materi yang diambil.