

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan sehari-hari yang semakin padat dengan aktifitas masing-masing manusia dan untuk mengejar perkembangan zaman, manusia tidak akan lepas dari fungsi normal musculo skeletal terutama tulang yang menjadi alat gerak utama bagi manusia, tulang membentuk rangka penunjang dan pelindung bagian tubuh dan tempat untuk melekatnya otot-otot yang menggerakkan kerangka tubuh. Namun dari ulah manusia itu sendiri, fungsi tulang dapat terganggu karena mengalami fraktur. Fraktur biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik.

Fraktur merupakan suatu keadaan dimana terjadi disintegritas pada tulang. Penyebab terbanyaknya adalah insiden kecelakaan, tetapi faktor lain seperti proses degeneratif dan *osteoporosis* juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya fraktur (Depkes RI, 2011). Fraktur adalah gangguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang. Jika terjadi fraktur, maka jaringan lunak di sekitarnya juga sering kali terganggu. Radiografi (sinar-x) dapat menunjukkan keberadaan cedera tulang, tetapi tidak mampu menunjukkan otot atau ligamen yang robek, saraf yang putus, atau pembuluh darah yang pecah sehingga dapat menjadi komplikasi pemulihan klien (Black dan Hawks, 2014).

Fraktur ekstremitas atas yaitu fraktur yang terjadi pada tulang yang membentuk lokasi ekstremitas atas baik pada tangan, pergelangan tangan, lengan, siku, lengan atas dan gelang bahu (UT Southwestern Medical Center, 2016).

Tekanan berlebihan atau trauma langsung pada tulang menyebabkan suatu retakan sehingga mengakibatkan kerusakan pada otot dan jaringan. Kerusakan otot dan jaringan akan menyebabkan perdarahan, edema, dan hematoma. Lokasi retak mungkin hanya retakan pada tulang, tanpa memindahkan tulang manapun. Fraktur yang tidak terjadi disepanjang tulang dianggap sebagai fraktur yang tidak sempurna sedangkan fraktur yang terjadi pada semua tulang yang patah dikenal sebagai fraktur lengkap (Digiulio, Jackson dan Keogh, 2014).

. Fraktur juga dapat diakibatkan oleh penekanan yang berulang atau keadaan patologis dari tulang itu sendiri. Apabila fragmen fraktur tersebut mengenai dan merobek kulit disebut sebagai fraktur terbuka, sedangkan apabila fragmen dan tenaga

dari luar fraktur tidak sampai merobek kulit dikatakan sebagai fraktur tertutup (Apley et al., 2010).

Angka kejadian fraktur cukup tinggi. Menurut World Health Organization (WHO), kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Sementara pada tahun 2016 terdapat kurang lebih 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi 4,2%. Tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 3,5%. Sedangkan di Indonesia berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2018 didapatkan sekitar 8 juta orang mengalami kejadian fraktur dengan 36,9% diantaranya adalah fraktur pada bagian ekstremitas atas. Dari hasil survey tim Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress psikologis seperti cemas atau bahkan depresi, dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Depkes RI 2018).

Salah satu manifestasi klinis pada pasien fraktur adalah nyeri, Black dan Hawks (2014). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. (Tetty, 2015). Menurut Smeltzer&Bare (2012), nyeri adalah apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan individu yang mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya.

. Untuk mengurangi nyeri, stabilisasi dan mencegah bertambah parahnya gangguan *muskuloskeletal*, untuk mengembalikan panjang dan kesejajaran garis tulang yang dapat dicapai dengan reduksi tertutup atau reduksi terbuka. Reduksi tertutup dilakukan dengan traksi manual atau mekanis untuk menarik fraktur kemudian, kemudian memanipulasi untuk mengembalikan kesejajaran garis normal. Jika reduksi tertutup gagal atau kurang memuaskan, maka bisa dilakukan reduksi terbuka. Reduksi terbuka dilakukan dengan menggunakan alat fiksasi internal untuk mempertahankan posisi sampai penyembuhan tulang menjadi solid. Alat fiksasi internal tersebut antara lain pen, kawat, skrup, dan plat. Alat-alat tersebut dimasukkan ke dalam fraktur melalui pembedahan ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*). Pembedahan terbuka ini akan mengimobilisasi fraktur hingga bagian tulang yang patah dapat tersambung kembali, Istianah (2017)).

Tindakan pembedahan tersebut juga dapat menyebabkan rasa nyeri, sehingga dapat menimbulkan komplikasi yang serius dan menghambat proses pemulihan pasien jika tidak dilakukan manajemen nyeri dengan baik. Pasien yang dilakukan tindakan pembedahan sekitar 80% mengalami nyeri akut setelah operasi. Nyeri yang dialami pasien 86 % dalam kategori nyeri sedang dan berat. (Kneale, 2011)

Nyeri pada pasien post operasi disebabkan terjadinya kerusakan kontinuitas jaringan karena pembedahan, kerusakan kontinuitas jaringan menyebabkan pelepasan mediator kimia yang kemudian mengaktifasi nosiseptor dan memulai transmisi nosiseptik sampai terjadi nyeri (Haryono, 2012).

Kebutuhan terbebas dari rasa nyeri merupakan salah satu kebutuhan dasar yang merupakan tujuan diberikannya asuhan keperawatan kepada seorang pasien. Peran seorang perawat yaitu membantu untuk meredakan nyeri dengan memberikan intervensi (Sulistyo, 2013). Manajemen dalam mengatasi nyeri haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Manajemen nyeri dengan teknik non farmakologi salah satunya adalah distraksi. (Urden et al., 2010).

Distraksi merupakan teknik untuk memfokuskan perhatian klien pada sesuatu selain nyeri atau dapat diartikan bahwa distraksi adalah suatu tindakan pengalihan perhatian klien ke hal-hal diluar nyeri. Dengan demikian diharapkan, klien tidak hanya terfokus pada nyeri lagi dan dapat menurunkan kewaspadaan klien terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sulistyo, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin meneliti tentang “Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan *Post Operasi Orif Close Fraktur Radius Distal Sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penulisan laporan ini adalah Asuhan keperawatan pada pasien *post oprasi orif close fraktur radius distal sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah Ners ini adalah untuk mendeskripsikan pemberian asuhan keperawatan pada pasien *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini adalah mendeskripsikan :

- a. Pengkajian yang komprehensif pada pasien dengan *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul
- b. Diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul
- c. Perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul
- d. Implementasi asuhan keperawatan pada pasien *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul
- e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Praktis

Hasil penulisan dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien *post operasi orif fraktur radius distal sinistra*

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan, tambahan dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post operasi orif fraktur radius distal sinistra* di RSUD Wonosari Gunungkidul sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

b. Bagi Institusi rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pedoman asuhan keperawatan pada pasien dengan *post operasi orif close fraktur radius distal*

sinistra di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul sebagai manajemen nyeri tindakan mandiri keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan referensi dan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* dengan penerapan

d. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dengan *post operasi orif close fraktur radius distal sinistra* bisa mendapatkan penanganan yang tepat sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang komprehensif sehingga bisa meminimalisir komplikasi yang akan terjadi pasien.