

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbagai penelitian di Eropa, Amerika Serikat, Australia menunjukkan bahwa resiko terjadinya patah tulang tidak hanya ditentukan oleh densitas massa tulang melainkan juga factor-faktor lain yang berkaitan dengan kerapuhan fisik (frailty) dan meningkatkannya resiko untuk jatuh. (Sudoyo, 2010).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, WHO mencatat terjadi nya kasus fraktur sebanyak 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur ditahun 2017 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat ke kecelakaan lalulintas (Mardiono, dkk).

Data yang ada di Indonesia kasus fraktur yang paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42%, di ikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia fibula dimana penyebab terbesar nya adalah kecelakaan lalulintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, kendaraan rekreasi sebanyak 65,6%, dan jatuh 37,3%. Mayoritas adalah pria 73,8% (Desiartama & Aryana, 2018) kasus lalulintas di provinsi Lampung pada tahun 2021 sebanyak 1272 kasus

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik bersifat total maupun sebagian. Secara ringkas dan umum fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik (Helmi, 2012). Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umum disebabkan oleh rudapaksa (Wahid, 2013). Penyebab utama Fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, terjatuh, pemukulan, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologik).

Fraktur lebih sering terjadi pada orang laki-laki daripada perempuan dengan umur di bawah 45 tahun dan sering berhubungan dengan olahraga, pekerjaan atau kecelakaan. Sedangkan pada usia prevalensi cenderung lebih banyak terjadi pada wanita berhubungan dengan adanya osteoporosis yang terkait dengan perubahan hormon (Anonim, 2008). 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, 2013). Menurut sudut pandang medis, 1/2 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. Mengenai sangkal putung, para ahli medis memahami bahwa pada dasarnya tulang itu bisa sembuh sendiri namun tetap membutuhkan para ahli dalam penanganan tersebut agar posisi penyambungannya benar. Misalnya dengan rontgen sehingga dapat mengetahui 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, 2014)

Masalah fraktur dapat diatasi dengan pemasangan fiksasi internal dan fiksasi eksternal melalui proses operasi. Operasi terhadap fraktur dapat menyebabkan dan fiksasi eksternal melalui proses operasi. Operasi terhadap fraktur dapat menyebabkan rasa nyeri. Setelah operasi pasien mengalami nyeri hebat, nyeri setelah operasi tidak dapat diatasi dengan baik, sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien (Harnawati, 2008; nils 2009). Nyeri paska operasi dapat menimbulkan perubahan fisiologis seperti meningkatnya tekanan darah, denyut jantung, vasokonstriksi pembuluh darah akibat terganggunya aliran darah ke organ tubuh, meningkatkan aktifitas pernafasan, kehilangan banyak cairan dan kelelahan (Mackintosh, 2007, Smeltzer & Bare, 2008)

Nyeri merupakan gejala yang sering ditemukan pada gangguan muskuloskeletal sehingga perlu diketahui secara lengkap tentang sifat-sifat dari nyeri dan nyeri fraktur tajam dan menusuk (Helmi, 2012). Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat

kerusakan jaringan yang actual dan potensial. nyeri biasa terjadi karna adanya rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit di ujung-ujung syaraf bebas yang disebut nosireseptor. Pada kehidupan nyeri dapat bersifat lama da nada yang singkat, berdasarkan lama waktu terjadinya maka nyeri dibagi 2 yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. nyeri akut biasanya terjadi ketika terdapat luka /kerusakan jaringan kulit yang sifat nya mendadak, kerusakan ini dapat berasal dari trauma atau rudapaksa ,luka operasi, laserasi dan lain sebagainya. Sedangkan nyeri kronis nyeri ini biasanya disebabkan oleh kerusakan permanen jaringan (Judha, 2012). Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan fungsional, berlangsung secara mendadak atau lambat dengan intensitas ringan sampai berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI PPNI, 2017).

Penanganan nyeri yang disebabkan oleh Fraktur dapat dilakukan dengan dua metode yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi dengan menggunakan analgetik atau pengurang rasa nyeri dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan efek samping seperti perdarahan pada saluran cerna.

Penanganan non-farmakologi ada beberapa terapi yang dapat digunakan dalam menurunkan nyeri Fraktur antara lain distraksi, relaksasi, imajinasi terpimpin, musik, biofeedback, stimulasi kutaneus yang terdiri dari masase, kompres dingin, dan kompres hangat (Potter & Perry, 2015). Salah satu teknik manajemen nyeri non farmakologi adalah dengan melakukan teknik relaksasi

yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi nafas dalam, otot massae, meditasi dan perilaku (Smeltzer&Bareng, 2010).

Penanganan manajemen nyeri non farmakologis di lapangan belum sepenuhnya dilakukan. Faktanya lebih banyak penanganan nyeri pada fraktur dilakukan secara farmakologis yaitu pemberian obat penghilang nyeri hasil kolaborasi dengan dokter. Di puskesmas penanganan penanganan yang diberikan untuk mengatasi nyeri hanya menggunakan analgesik yang dapat menimbulkan efek samping apabila di gunakan dalam jangka waktu yang lama.

Kasus fraktur yang terjadi di wilayah puskesmas penengahan sebanyak 10 orang tersebar di desa wilayah penengahan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat karya Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien fraktur dengan inovasi therapy tehnik distraksi Nafas dalm kombinasi zikir untuk mengontrol nyeri di Puskesmas Rawat Inap Penengahan Tahun 2022”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi distraksi dan relaksasi pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post of praktur hume urs dekstra.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari karya ilmiah ners yang dbuat adalah untuk :

- 1) Memaparkan hasil pengkajian pada asuhan keperawatan pada pasien Fraktur humerus di wilayah kerja puskesmas Penengahan
- 2) Memaparkan hasil analisa data pada pada pasien Fraktur humerus di wilayah kerja puskesmas Penengahan
- 3) Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien Fraktur humerus dektra di wilayah kerja puskesmas Penengahan
- 4) Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pada pasien Fraktur humerus dektra di wilayah kerja puskesmas Penengahan
- 5) Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pada pasien Fraktur humerus dektra di wilayah kerja puskesmas Penengahan
- 6) Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada kasus pada pasien Fraktur humerus di wilayah kerja puskesmas Penengahan
- 7) Mampu mendokumentasikan semua kegiatan asuhan keperawatan pada pasien pasien fraktur dengan inovasi therapy tekhnik distraksi dan Relaksasi untuk mengontrol nyeri di Puskesmas Rawat Inap Penengahan Tahun 2022”

- 8) Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktek.
- 9) Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusi.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam menerapkan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya dibidang keperawatan selain itu sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Univeritas Muhamadiyah Pringsewu Lampung

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber masukan dan dapat menambah pengetahuan terhadap penelitian terkait yang mana akan menambah informasi tentang penerapan tehnik distraksi dan Relaksasi untuk mengontrol nyeri pada pasien fraktur .

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengetahui informasi yang terkait dengan tehnik distraksi dan Relaksasi untuk mengontrol nyeri terutama pada pasien fraktur