

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur yang disebut juga dengan cedera merupakan istilah dari hilangnya atau terputusnya kontinuitas tulang, tulang rawan baik yang bersifat total maupun sebagian. Fraktur terjadi apabila stress yang lebih besar daripada yang diabsorbsinya. Fraktur juga dikenal dengan istilah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kekuatan, sudut, tenaga, keadaan tulang, dan jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan fraktur yang terjadi bahkan juga disebabkan oleh kontraksi otot yang ekstrem (Smeltzer & Bare, 2002).

Fraktur femur adalah terputus atau hilangnya kontinuitas tulang femur, kondisi fraktur femur ini secara klinis dapat berupa fraktur femur terbuka yang disertai dengan kerusakan jaringan lainnya (otot, saraf, kulit, pembuluh darah) dan fraktur femur tertutup yang dapat disebabkan oleh trauma pada paha secara langsung (Helmi, 2003).

Kecelakaan Lalu lintas merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di Negara Berkembang seperti Indonesia. Salah satu penyebabnya yaitu factor kelalaian manusia itu sendiri dan juga mobilitas yang tinggi (Ruang, Dan, Rsud, Wahab, & Samarinda, 2017). Badan kesehatan dunia (WHO), mencatat terdapat lebih dari 7 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 2 juta orang mengalami kecacatan fisik yaitu patah tulang atau fraktur. Fraktur pada tulang femur merupakan suatu akibat dari insiden kecelakaan yang memiliki angka kejadian yang cukup tinggi yakni sekitar 40%.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia didapatkan dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang, dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang, dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang. Kecenderungan prevalensi cedera menunjukkan kenaikan dari 7,5% pada tahun 2007 menjadi 7,2% pada tahun 2013 (Publikasi, Septiani, Studi, & Keperawatan, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 juga menyebutkan kecelakaan di provinsi Bali yaitu 8,6 % karena cedera, 43,3 % karena kecelakaan sepeda motor, 5,8 % karena transportasi lain, 37,7 % karena terjatuh, 8,7 % karena benda tumpul/tajam. Menurut Dinkes Bali tahun 2011 angka kejadian fraktur di Bali cukup tinggi yaitu sebanyak 3.065 kasus (8,9 %) dari keseluruhan penyakit yang dirawat di Rumah Sakit di Bali. Menurut Djamil, Sagar, Manjas, & Rasyid (2017) distribusi fraktur femur berdasarkan faktor penyebabnya yaitu sebanyak 83,6 % disebabkan oleh cedera traumatic kecelakaan lalu lintas, dan cedera patologis jatuh miring (9,48 %), jatuh terduduk (6,89 %). Distribusi fraktur femur menurut jenis kelamin yaitu fraktur femur terbanyak ditemukan pada pasien berjenis kelamin laki-laki (71,5 %) sedangkan pada perempuan hanya sekitar 28,4 %. Hal itu dikarenakan tingginya kasus fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas pada laki-laki, laki-laki memiliki perilaku mengemudi dengan kecepatan yang tinggi sehingga menyebabkan kecelakaan yang lebih fatal daripada perempuan. Distribusi fraktur femur berdasarkan usia yaitu sebagian besar pasien fraktur femur berusia 17-25 tahun (31.03 %). Hal itu dikarenakan pada usia tersebut lebih banyak melakukan mobilitas dibandingkan dengan usia tua. Distribusi fraktur

femur berdasarkan lokasi fraktur yaitu sebanyak 49,1 % pada medial femur, sebanyak 34,4 % pada proksimal femur, dan sebanyak 16,3 % pada distal femur. Berdasarkan rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar selama tiga tahun terakhir pasien fraktur femur sebanyak 33 kasus baik yang rawat inap maupun rawat jalan. Fraktur femur adalah hilangnya kontinuitas tulang femur dan ditentukan luas beserta jenisnya (Sakit, Pusat, & Bali, 2015). Berdasarkan rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan bahwa sebagian besar pasien fraktur femur mengalami gangguan rasa aman dan nyaman (nyeri).

Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial (Sakit et al., 2015). Nyeri pada fraktur termasuk nyeri nosiseptif, nyeri nosiseptif apabila telah terjadi kerusakan jaringan, maka sistem nosiseptif inilah yang akan bergeser fungsinya, dari protektif menjadi fungsi yang membantu perbaikan jaringan yang rusak. Pada nyeri nosiseptif terdapat proses transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi (Bare & Smeltzer, 2002). Transduksi yaitu konversi stimulus noxious termal, mekanik (trauma pada fraktur) atau kimia menjadi aktivitas listrik pada akhiran serabut sensorik nosiseptif. Proses ini diperantarai oleh reseptor ion channel natrium yang spesifik. Konduksi merupakan perjalanan aksi potensial dari akhiran saraf perifer ke sepanjang akson menuju akhiran nosiseptor di system saraf pusat. Transmisi merupakan bentuk transfer sinaptik dari satu neuron ke neuron lainnya. Jaringan yang rusak dapat mengakibatkan trauma seperti terputusnya kontinuitas tulang, robekan pada otot yang akan memacu pelepasan zat-zat kimiawi (mediator inflamasi) yang menimbulkan reaksi inflamasi yang diteruskan sebagai sinyal ke otak. Sinyal nyeri yang dalam bentuk impuls listrik akan dihantarkan oleh serabut

saraf nosiseptor tidak bermielin (serabut C dan delta) yang bersinaps dengan neuron di kornu dorsalis medulla spinalis. Sinyal kemudian diteruskan melalui traktus spinotalakmikus di otak, dimana nyeri pada fraktur dipersepsi, dilokalisasi dan diinterpretasikan (Bare & Smeltzer, 2002).

Respon fisik terhadap nyeri yaitu ditandai dengan perubahan keadaan umum, suhu tubuh, wajah, denyut nadi, sikap tubuh, pernafasan, kolaps kardiovaskuler, dan syok (Potter & Perry, 2010). Respon psikis akibat rasa nyeri akan merangsang respon stres yang mengganggu sistem imun dan penyembuhan (Potter & Perry, 2010). Pasien yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal dan tidak menjadi nyeri kronis. Nyeri yang tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, menimbulkan stres, dan ketegangan yang akan menimbulkan respon fisik dan psikis sehingga memerlukan upaya penatalaksanaan yang tepat (Potter & Perry, 2010).

Upaya atau cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan manajemen nyeri meliputi tindakan farmakologi dan non farmakologi (Potter & Perry, 2010). Tindakan farmakologi yaitu tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter yang menekankan pada pemberian obat analgesik (Potter & Perry, 2010). Meskipun tersedia analgesik yang efektif, namun nyeri tidak dapat diatasi dengan baik dan sekitar 50% pasien tetap merasakan nyeri yang mengganggu kenyamanan serta dapat menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, gelisah, dan rasa ngantuk. Tindakan lain yaitu non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri. Tindakan non farmakologi merupakan terapi yang mendukung terapi farmakologi dengan metode yang lebih sederhana, murah, praktis, dan tanpa efek yang merugikan (Potter & Perry, 2010).

Tindakan lain yang dapat menurunkan rasa nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam yang mana perawat dapat mengajarkan klien cara melakukan nafas dalam secara perlahan melalui hidung dan menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 5-10 menit per hari. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu tindakan yang dapat menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen yaitu endorphen dan enfealin yang memiliki sifat seperti morfin dengan efek analgesic (Smeltzer & Bare, 2013). Berdasarkan rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar tindakan yang dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri yaitu ada dua diantaranya teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik non farmakologi yaitu dengan teknik distraksi relaksasi nafas dalam, sedangkan teknik farmakologi yaitu dengan pemberian analgetik melalui cairan intra vena.

B. Rumusan Masalah

Masalah keperawatan yang muncul sekaligus yang difokuskan pada penelitian ini pada pasien fraktur femur yaitu nyeri akut yang merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016). Permasalahan dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2020?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusus penelitian pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2020 bertujuan untuk :

- a. Mendeskripsikan data hasil pengkajian pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar
- c. Mendeskripsikan intervensi yang direncanakan pada asuhan keperawatan pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar
- d. Mendeskripsikan implementasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada asuhan keperawatan pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar

D. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat dari penelitian ini, diharapkan dapat ditinjau dari dua aspek yaitu segi teoritis dan praktis sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut.
- b. Bagi management diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau supervisi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut.