

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas atau retak jaringan yang menyebabkan trauma. Sehingga mengalami penurunan fungsi fisik yang dapat merusak integritas. Rusaknya integritas tulang menyebabkan nyeri, trauma, kaku sendi, dan gangguan musculoskeletal (Hermanto & Nurhidayat, 2020). Fraktur merupakan salah satu penyebab cacat yang mengakibatkan suatu trauma karena kecelakaan. Fraktur yang terbanyak di Indonesia yaitu fraktur ekstremitas bawah. Bagian tubuh yang banyak mengalami cedera adalah ekstremitas bagian bawah. Fraktur ekstremitas bawah yang sebagian besar merupakan hasil dari trauma akibat kecelakaan (Platini et al., 2020).

Fraktur disebabkan oleh trauma tunggal yang diberikan kekuatan yang berlebihan dan secara tiba-tiba seperti benturan, plintiran dan penarikan. Selain itu trauma tunggal juga menyebabkan jaringan lunak menjadi rusak. Untuk mengembalikan gerakan, pencegahan disabilitas dan pengurangan nyeri karena adanya rusaknya kontinuitas jaringan maka dilakukan penanganan pada daerah fraktur. Ada tiga cara dalam melakukan penanganan fraktur yaitu reduksi, imobilisasi, dan rehabilitasi. (Hermanto & Nurhidayat, 2020). Dampak fraktur dapat menyebabkan komplikasi, morbiditas yang lama dan juga kecacatan apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik. Komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain pendarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak dan sindroma pernafasan. Banyaknya komplikasi yang ditimbulkan contohnya

diakibatkan oleh tulang femur adalah tulang terpanjang, terkuat, dan tulang paling berat pada tubuh manusia dimana berfungsi sebagai penopang tubuh manusia. Fraktur pada ekstremitas atas dan bawah dapat menyebabkan perubahan pada pemenuhan aktivitas. Perubahan yang timbul diantaranya adalah terbatasnya aktivitas, karena rasa nyeri akibat tergeseknya saraf motorik dan sensorik, pada luka fraktur (Andri et al., 2020).

*World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian nomor 8 dan merupakan penyebab kematian teratas pada penduduk usia 15 – 29 tahun di dunia dan jika tidak ditangani dengan serius pada tahun 2030 kecelakaan lalu lintas akan meningkat menjadi penyebab kematian kelima di dunia. Pada tahun 2011 – 2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Insiden fraktur femur di Indonesia merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti 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 37,3% dan mayoritas adalah pria 63,8%. 4,5% puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15 – 34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun) (Andri et al., 2020).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi kejadian cedera di Indonesia terus mengalami peningkatan. Di tahun 2007 sebesar 7,5% dan di tahun 2013 8,2%. Pada tahun 2018 kejadian cedera meningkat, mencapai angka 9,2%. Dimana kejadian cedera tertinggi terjadi di Provinsi Sulawesi tengah mencapai angka 13,8% dan posisi terendah terjadi di Provinsi Gorontalo mencapai angka

6,9%. Bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah 67%, ekstremitas bagian atas 32%, cedera kepala 11,9%, cedera punggung 6,5%, cedera dada 2,6%, dan cedera perut 2,2%. Tiga urutan terbanyak kecacatan fisik permanen akibat cedera adalah bekas luka permanen atau mengganggu kenyamanan 9,2%, kehilangan sebagian anggota badan 0,6% dan panca indra tidak berfungsi 0,5%. Sedangkan prevalensi fraktur yang terjadi di Bali menurut Riskesdes tahun 2018 mencapai angka 7,5%. Berdasarkan studi pendahuluan di BRSU Tabanan dalam 3 tahun terakhir pada tahun 2018 jumlah fraktur femur sebanyak 107, pada tahun 2019 sebanyak 154 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 196 kasus.

Nyeri merupakan masalah yang paling sering dijumpai, nyeri dapat dibedakan menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut datangnya tiba-tiba atau singkat, dapat hilang dengan sendiri, dapat diprediksi, dan merupakan reaksi fisiologi akan sesuatu yang berbahaya, sedangkan nyeri kronis tidak diprediksi sehingga membuat pasien frustrasi dan sering kali mengarah pada depresi psikologi (Fadlani & Harahap, 2012). Rasa nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu badan, sikap badan, dan apabila nafas makin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok, sedangkan respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta menghambat penyembuhan respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri sendiri (Novarizki Galuh et al., 2009). Seseorang yang merasa nyeri

akan berpengaruh juga terhadap nafsu makan, aktivitas sehari-hari, hubungan dengan orang lain serta status emosional, nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektivitas seseorang salah satunya adalah kerusakan jaringan yang berkaitan dengan tanda peringatan (Hermanto & Nurhidayat, 2020). Orang 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. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Gresik bulan Februari 2010 dimana 20 responden atau pasien fraktur femur yang merasakan sangat nyeri 12 orang (60%) dan merasakan nyeri yang tidak tertahan 1 orang (5%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa seluruh pasien fraktur femur merasakan nyeri meskipun intensitas rasa nyerinya berbeda antara pasien yang satu dengan pasien yang lainnya (Zahroh et al., 2012).

Upaya atau cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan manajemen nyeri meliputi tindakan farmakologi dan non farmakologi. Dalam dunia keperawatan manajemen nyeri berguna menghilangkan nyeri sedikit demi sedikit. Tindakan farmakologi yaitu adanya pemberian analgetik dengan dosis tertentu. Pemberian analgesic dan pemberian narkotik untuk menghilangkan nyeri tidak terlalu dianjurkan karena dapat mengaburkan diagnosa. Perawat berperan dalam mengidentifikasi kebutuhan – kebutuhan pasien dan membantu serta menolong pasien dalam memenuhi kebutuhan tersebut termasuk dalam manajemen nyeri (Novarizki Galuh et al., 2009). Pada terapi non farmakologi terdapat beberapa jenis terapi antara lain: teknik distraksi, relaksasi (nafas dalam), kompres dingin dan

kompres hangat. Distraksi merupakan menenangkan diri dengan mengalihkan perhatian. Relaksasi merupakan melemaskan otot – otot pada tubuh sehingga reseptor nyeri menjadi lentur dan berkurang. Teknik distraksi dan sentuhan bisa dilakukan dengan pengalihan rasa sakit pada pasien dengan melihat televisi, mendengarkan musik atau berkhayal (Hermanto & Nurhidayat, 2020).

Berdasarkan data-data tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengelolaan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur Femur Di BRSU Tabanan” .

## **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. Permasalahan dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran Pengelolaan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur Femur di BRSU Tabanan tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Gambaran Pengelolaan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur Femur di BRSU Tabanan Tahun 2021.

## **2. Tujuan khusus**

Secara lebih khusus penelitian pada pengelolaan nyeri akut pada pasien fraktur femur di BRSU Tabanan Tahun 2021 bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden pada pasien fraktur femur di BRSU Tabanan
- b. Mengidentifikasi pengelolaan nyeri farmakologis pada pasien fraktur femur di BRSU Tabanan
- c. Mengidentifikasi pengelolaan nyeri non farmakologis pada pasien fraktur femur di BRSU Tabanan

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian yang akan diperoleh, penelitian berharap hal tersebut dapat memberikan manfaat. Adapun manfaat dari penelitian yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu bentuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan medikal bedah khususnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan nyeri akut pada penderita fraktur femur, menguatkan penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya, serta dapat dimanfaatkan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.

### **2. Manfaat praktis**

Manfaat praktis yang peneliti harapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bentuk pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan strategi peningkatan kesehatan yang optimal khususnya bagi para penderita fraktur femur.

b. Bagi Manajemen Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai wawasan dan bahan menyusun SOP dan SAK.