

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dan menuju industrilisasi tentunya akan mempengaruhi peningkatan mobilisasi masyarakat. Sehingga semakin banyak orang yang melakukan olahraga dan mendorong dirinya sendiri di luar batas kondisi fisiknya dan terjadilah cedera muskuloskeletal. Hal ini disebabkan oleh semakin meningkatnya angka kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia, terutama terjadinya kecelakaan kendaraan bermotor. Selain itu penyebab fraktur femur juga disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa pemukulan, penghancuran, penekukan, pemuntiran, atau penarikan (Aply, 2005)

Fraktur adalah salah satu penyakit yang banyak ditemukan di hampir seluruh dunia. Traumatic fracture ini sudah diprediksi menjadi penyebab kecacatan dan kematian untuk beberapa decade yang akan datang. Manifestasi klinis dari fraktur adalah hilangnya fungsi, deformitas, pemendekan ekstremitas, krepitus, pembengkakan local, perubahan warna dan nyeri yang merupakan sensasi subjektif dan pengalaman emosional tidak menyenangkan yang memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal dan non verbal berkaitan dengan kerusakan jaringan yang actual dan potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi

kerusakan (Potter & Perry, 2005) dikutip dalam (Sudaryanto et al., 2011) Bahkan World Health Organization (WHO) sudah menetapkan bahwa tahun 2000-2010 sebagai “The Bone and Joint Decade”. Fraktur itu dapat diakibatkan oleh penyakit degenerative misalnya pada osteoporosis, keadaan patologis, dan yang disebabkan berbagai jenis kecelakaan (traumatic fracture) seperti kecelakaan domestic atau kecelakaan rumah tangga, kecelakaan kerja, kecelakaan olahraga, kecelakaan lalu lintas, dan sebagainya (Ramadhani et al., 2019)

Menurut Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa Negara Negara dengan tingkat penghasilan rendah dan menengah menyumbangkan lebih dari 90% kasus cedera. Di Amerika serikat sendiri terdapat lebih dari 6,8 juta kasus cedera yang dilaporkan pada tahun 2018. Kebanyakan cedera terjadi pada usia di antara 18 tahun sampai dengan 64 tahun. Fraktur terjadi sebanyak 16% dari kasus cedera. Angka kejadian rata-rata fraktur pada usia 16 tahun keatas di Eidenburg adalah 13,7/1000/tahun (Ismunandar, Helmi; H Herman; YD, 2018). Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Desiartama & Aryana, 2017). Fraktur yang terjadi di Jawa Timur pada tahun 2016 sebanyak 1.422 jiwa, pada tahun 2017 sebanyak 2.065 jiwa, pada tahun

2018 sebanyak 3.390 jiwa yang mengalami fraktur (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018). Dari data Rekam Medis RSUD Anwar Medika, pada tahun 2018 penderita fraktur femur sebanyak 80 orang, ditahun 2019 sebanyak 75 orang dan ditahun 2020 sebanyak 86 orang

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subyektif dan sangat bersifat individual. Stimulasi nyeri dapat berupa stimulasi yang bersifat fisik dan mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan actual atau pada fungsi ego seorang individu. Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Sifat-sifat ini menunjukkan kualitas nyeri: nyeri merupakan sensasi maupun emosi. Jika adekuat, nyeri secara karakteristik berhubungan dengan perubahan tingkah laku dan respon stress yang terdiri dari meningkatnya tekanan darah, denyut nadi, kontraksi otot local (misalnya fleksi anggota badan, kekakuan dinding abdomen) (Potter & Perry, 2005) dikutip oleh (Sudaryanto et al., 2011) Nyeri akibat trauma ini muncul sebagai akibat ujung-ujung saraf bebas mengalami kerusakan. Reseptor nyeri (noniseptor) mencakup ujung-ujung saraf bebas yang berespon terhadap berbagai rangsangan termasuk tekanan mekanis (trauma), deformasi, suhu yang ekstrim, dan berbagai bahan kimia. Energy dari stimulus-stimulus ini dapat diubah menjadi energy listrik dan perubahan energy ini dinamakan transduksi. Transduksi dimulai di perifer, ketika stimulus terjadinya nyeri mengirimkan impuls yang melewati serabut saraf nyeri perifer yang

terdapat di pancar indera, maka akan menimbulkan potensial aksi. Setelah proses trasduksi selesai, transmisi impuls nyeri dimulai (Potter & Perry, 2005) dikutip oleh (Sudaryanto et al., 2011) Nyeri pasca bedah akan meningkatkan morbiditas pasien, nyeri pasca pembedahan (ORIF) disebabkan oleh tindakan invasive bedah yang dilakukan. Meskipun fragmen tulang telah direduksi, tetapi manipulasi seperti pemasangan plate dan screw menembus tulang akan menimbulkan nyeri hebat. Nyeri tersebut bersifat akut, yang berlangsung selama berjamjam hingga berhari-hari. Hal ini disebabkan oleh berlangsungnya fase inflamasi yang disertai dengan edema jaringan (Budi, 2013). Nyeri berpengaruh terhadap aktifitas sehari-hari, seperti tidur, nafsu makan, konsentrasi, pekerjaan, hubungan interpersonal, hubungan pernikahan, aktivitas dirumah, serta status emosional (Budi, 2013)

Kerusakan sel dapat mengakibatkan pelepasan neurotransmitter seperti histamine, bradikinin, serotonin, beberapa prostaglandin, ion kalium, ion hydrogen, dan substansi P. Masing masing zat tersebut tertimbun ditempat cedera termasuk fraktur, hipoksia,, atau kematian sel. Substansi yang peka terhadap nyeri terdapat disekitar serabut nyeri di cairan ekstraseluler, menyebarkan pesan adanya nyeri dan menyebabkan inflamasi (Renn & Dorsey, 2005 dalam Potter & Perry, 2010) dikutip oleh (Sudaryanto et al., 2011)

Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Beberapa

penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi (Sehono, 2010). Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya bernafas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer et al., 2010) dikutip dalam (Aini & Reskita, 2018)

Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui dan mengangkat masalah ini dengan judul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada pasien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA KABUPATEN SIDOARJO

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada penelitian ini dibatasi pada asuhan keperawatan nyeri akut pada klien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Klien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan

Mengetahui Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Klien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan Nyeri Akut pada pasien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA
- c. Menyusun perencanaan keperawatan Nyeri Akut pada pasien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan Nyeri Akut pada pasien fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA
- e. Melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan Nyeri Akut pada pasien Fraktur di RSUD ANWAR MEDIKA

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi klien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan secara komprehensif

1.5.2 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Sebagai bahan masukan yang dapat bermanfaat bagi perawat terutama dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan gangguan system muskuloskeletal dalam rangka meningkatkan kualitas asuhan keperawatan

1.5.3 Bagi institusi pendidikan

Dijadikan bahan masukan yang dapat dimanfaatkan untuk kegiatan belajar mengajar khususnya gangguan system muskulosketal

1.5.4 Bagi perawat

Bagi perawat, agar dapat melaksanakan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien dengan gangguan system muskulosketal