

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Gangguan kesehatan yang banyak dijumpai dan menjadi salah satu masalah dipusat-pusat pelayanan kesehatan di seluruh dunia salah satunya adalah *fraktur* (Budhiartha, 2013 dalam Aini 2018). Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian nomor delapan dan merupakan penyebab kematian teratas pada penduduk usia 15-29 tahun di dunia dan jika tidak ditangani dengan serius kecelakaan lalu lintas akan meningkat menjadi penyebab kematian di dunia. Setiap tahun terdapat 1,24 juta orang yang meninggal di sebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, sedangkan 20-50 juta orang lainnya mengalami disabilitas akibat kecelakaan lalu lintas (Desiartama & Aryana, 2017 dalam Listina, 2019).

*World Health Organization* (WHO) mencatat tahun 2015 menunjukkan angka kecelakaan lalu lintas yang terjadi sepanjang tahun dari 180 negara. Faktanya Indonesia menjadi negara ketiga Asia di bawah Tiongkok dan India dengan total 38.279 total kematian akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono & Putra, 2018 dalam Purnamaningtyas, 2019). Berdasarkan Kemenkes RI (2019) data dari riset kesehatan dasar tahun 2018 di Indonesia, angka kecelakaan lalu lintas mengendarai sepeda motor memiliki angka prevalensi tertinggi mencapai 72,7 % dari 264 juta jiwa diseluruh penduduk di Indonesia.

Kejadian kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan patah tulang atau *fraktur*. Menurut Depkes RI (2011) dalam Purwono (2017) dari sekian banyak kasus *fraktur* di Indonesia, *fraktur* pada *ekstremitas* bawah akibat kecelakaan memiliki

prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2%. Dari 45.987 orang dengan kasus *fraktur ekstremitas* bawah akibat kecelakaan, 19.629 orang mengalami *fraktur* pada tulang *femur*, 14.027 orang mengalami *fraktur cruris*, 3.775 orang mengalami *fraktur tibia*, 9702 orang mengalami *fraktur* pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami *fraktur fibula*.

Berdasarkan Kemenkes RI (2019) dari data riset kesehatan dasar tahun 2018 angka kecelakaan lalu lintas di Jawa Tengah mencapai 2,5 %. Kejadian cedera paling banyak terjadi pada bagian anggota gerak bawah sebesar 67,9 %, dan laki-laki lebih dominan mengalami cedera sebesar 11% daripada perempuan. Dari data yang diambil dibagian rekam medik RSUD Ungaran pada tahun 2016 kecelakaan yang menyebabkan *fraktur femur* sebanyak 16 orang, pada tahun 2017 angka kecelakaan menurun menjadi 9 orang, pada tahun 2018 menurun menjadi 8 orang yang mengalami kecelakaan dan pada tahun 2019 angka kecelakaan meningkat menjadi 10 orang dan menyebabkan *fraktur* (RSUD Ungaran, 2019).

*Fraktur* adalah setiap retak atau patah tulang yang disebabkan oleh trauma, tenaga fisik, kekuatan, sudut, keadaan tulang dan jaringan lunak disekitar tulang yang akan menentukan apakah *fraktur* yang terjadi disebut lengkap atau tidak lengkap. Penyebab *fraktur* adalah trauma, yang dibagi atas trauma langsung, trauma tidak langsung, dan trauma ringan. Trauma langsung merupakan benturan pada tulang, biasanya penderita terjatuh dengan posisi miring dimana daerah *trokhanter mayor* langsung terbentur dengan benda keras (jalan). Trauma tak langsung merupakan titik tumpuan benturan dan *fraktur* berjauhan, misalnya jatuh terpeleset di kamar mandi. Trauma ringan yaitu keadaan yang dapat menyebabkan *fraktur* bila

tulang itu sendiri sudah rapuh atau *underlying deases* atau *fraktur patologis* (Sjamsuhidayat & Wim de Jong, 2010 dalam yulinta, 2015).

*Fraktur ekstremitasbawah* dapat terjadi pada bagian femur dan ramus pubis. Fraktur femur merupakan *diskontinuitas poros femoralis* yang disebabkan akibat trauma seperti jatuh dari ketinggian ataupun kecelakaan lalu lintas (Desiartama & Aryana, 2017 dalam Wahyuningsih,2019. Sedangkan *fraktur ramus inferior os pubis* adalah terputus kontinuitas tulang bagian bawah pembentuk bagian *posterior* bawah tulang panggul dan *pubis*. Tulang ini merupakan tempat dimana otot-otot melekat dan menahan badan dalam posisi duduk (Simin, 2012dalamWahyuningsih, 2019). Selain trauma, *fraktur* bisa terjadi karena proses *degeneratif* dan *patologi* (Noorisar, dkk, 2017 dalam Wahyuningsih, 2019).

Keluhan utama yang sering ditemukan pada penderita *fraktur* adalah nyeri. Nyeri merupakan masalah yang paling sering dijumpai. nyeri adalah suatu sensori objektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial,yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan (Potter &Perry, 2006 dalam Charolina, 2017). Menurut Helmi (2012) dalam Aini (2018), manifestasi klinik dari fraktur ini berupa nyeri. Nyeri pada penderita *fraktur* bersifat tajam dan menusuk (Brunner & Suddarth, 2011 dalam Charolina, 2017). Klasifikasi nyeri ada dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan manajemen nyeri yang dibagi dalam dua tindakan,yaitu tindakan farmakologi dan tindakan non farmakologi (Potter & Perry, 2006 dalam Charolina, 2017).

Tindakan farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara dokter dan perawat,yang menekankan pada pemberian obat *analgesik* menyatakan

penatalaksanaan nyeri dengan tindakan non farmakologi merupakan metode yang lebih sederhana, murah, praktis, dan tanpa efek yang merugikan. Metode pereda nyeri non farmakologi biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung selama hanya beberapa detik atau menit. Tindakan non farmakologi meliputi stimulasi kulit, akupuntur, *massase* ( pijatan), aroma terapi, hipnotis, teknik relaksasi dan distraksi atau pengalihan perhatian (Karendehi, 2015 dalam Aini, 2018). Gerakan tubuh dan ekspresi wajah dapat mengindikasikan adanya nyeri, seperti gigi mengatup, menutup mata dengan rapat, wajah meringis, merengek, menjerit dan imobilisasi tubuh (Kozier, et al., 2009 dalam Aini, 2018).

Salah satu teknik yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri pada pasien adalah menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan *distraksi* (pengalihan perhatian). Menurut (Andarmoyo 2013 dalam Pujiarto, 2018) Teknik relaksasi nafas dalam adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi (Andarmoyo (2013) dalam Pujiarto (2018)). Sedangkan teknik distraksi yaitu manajemen nyeri dengan teknik memfokuskan perhatian klien pada sesuatu selain dari rasa nyerinya. Teknik relaksasi dan distraksi merupakan strategi kognitif yang memberikan kesembuhan secara fisik dan mental, kelebihan dari teknik ini yaitu ketika pasien mencapai relaksasi penuh maka persepsi nyeri berkurang (Hayati, 2014).

Berdasarkan masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan nyeri akut pada klien dengan *fraktur femur 1/3 distal dextra* di ruang cempaka RSUD Ungaran.

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaporkan pengelolaan nyeri akut pada Ny. S dengan *fraktur femur 1/3 distal dextradi* Ruang Cempaka RSUD Ungaran secara optimal.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melaporkan hasil pengkajian pada Ny. S dengan nyeri akut indikasi *fraktur femur 1/3 distal dextra* di Ruang Cempaka RSUD Ungaran secara optimal.
- b. Penulis mamapu melaporkan diagnosa keperawatan nyeri akut pada Ny. S dengan *fraktur femur 1/3 Distal dextra* Ruang Cempaka RSUD Ungaran secara optimal.
- c. Penulis mampu melaporkan intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada pasien pengelolaan nyeri akut dengan *fraktur femur 1/3 distal dextra* di ruang Cempaka RSUD Ungaran
- d. Penulis mampu melaporkan implementasi keperawatan pada pasien pengelolaan nyeri akut dengan *fraktur femur* di ruang Cempaka RSUD Ungaran
- e. Penulis mampu melaporkan evaluasi keperawatan pada pasien pengelolaan nyeri akut dengan *fraktur femur 1/3 distal* di ruang Cempaka RSUD Ungaran.

## C. Manfaat

### 1. Bagi Peneliti atau Penulis

Dari pengelolaan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya pada penulis terkait judul yang diambil Nyeri akut yang diambil pada pasien dengan Fraktur femur 1/3 distal dextra dan juga sebagai tempat ladang

menggali informasi dalam mengembangkan pengetahuan khususnya di ilmu keperawatan medikal bedah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Pengelolaan ini dapat dijadikan tambahan informasi khususnya dalam proses belajar mengajar di kampus dimata kuliah keperawatan medikal bedah. Khususnya judul yang diambil dalam hal ini terkait dengan nyeri akut pada pasien dengan *fraktur femur 1/3 distal dextra*.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat sebagaisarana untuk memberikan tambahan informasi dan asuhan keperawatan pada pasien dengan *fraktur femur 1/3 distal dextra* sehingga perawat mampu memberikan tindakan yang tepat dan benar kepada pasien.

4. Bagi Masyarakat atau Pasien

Pengelolaan ini bisa dijadikan sumber informasi dan pengetahuan dan penatalaksanaan pada pasien *fraktur femur 1/3 distal dextra* apabila ada anggota keluarga yang sakit.

