

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketika tulang atau tulang rawan kehilangan bentuk normalnya, baik sepenuhnya atau sebagian, dikatakan telah patah (Helmi, 2012). Cedera energi tinggi, seperti cedera naksir (39,5%) dan kecelakaan lalu lintas (34,1%), menyumbang 30,7 per 100.000 insiden fraktur pada tahun 2016, dengan perkiraan 1,35 juta orang terpengaruh. Kematian akibat kecelakaan lalu lintas menyumbang 26,6% dan 20,7% dari semua kematian terkait lalu lintas di Afrika dan Asia Tenggara, masing-masing (Organisasi Kesehatan Dunia, 2018).

Data RiskESDAS menunjukkan bahwa 2,2% orang Indonesia terluka dalam insiden terkait lalu lintas setiap tahun, dengan 5,5% dari mereka yang mengalami patah tulang. Mayoritas patah tulang paha (62,6% pada pria dan 37,7% pada wanita) adalah hasil dari kecelakaan lalu lintas yang melibatkan mobil, sepeda motor, dan kendaraan rekreasi (37% pada wanita dan 63% pada pria). Lima belas hingga tiga puluh empat tahun memiliki insiden patah tulang paha tertinggi di antara orang dewasa, sementara mereka yang berusia di atas 70 memiliki insiden terendah (14,5%). Sementara itu, pada tahun 2018, kecelakaan lalu lintas sepeda motor adalah penyebab utama fraktur (3,5% dari semua kasus), dengan pria (80,9% dari semua kasus) berusia 25-34 tahun membentuk sebagian besar (81,6%) dari mereka yang terluka. Referensi: Kementerian Kesehatan Indonesia (2018).

Kekuatan, sudut dan gaya, kondisi tulang, dan jaringan lunak di sekitarnya semuanya dapat berperan dalam terjadinya patah tulang. Fraktur dapat diklasifikasikan sebagai terbuka atau tertutup tergantung pada jenis tulang yang terlibat dan bagaimana ia berinteraksi dengan jaringan di sekitarnya. Ketika kulit rusak, fragmen tulang terpapar ke udara luar dan dikatakan memiliki "patah tulang terbuka." Fraktur tertutup, di sisi lain, adalah salah satu di mana fragmen tulang tidak terpapar ke luar. Karena fraktur adalah penyebab utama kecacatan ekstremitas permanen, intervensi keperawatan yang cepat sangat penting untuk mencegah gangguan permanen (Nurarif & Kusuma, 2015).

Dalam buku SDKI (2017), Beberapa masalah yang sering timbul pada klien yang mengalami fraktur adalah nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif pada bagian tubuh yang terkena, gangguan integritas pada kulit atau jaringan, gangguan pada mobilitas fisik, risiko terkena infeksi, serta risiko mengalami syok. Tindakan yang bisa dilakukan sebagai perawat sesuai dengan diagnosa adalah sebagai berikut: untuk nyeri akut, perawat bisa melakukan manajemen nyeri. Untuk perfusi perifer yang tidak efektif, perawat bisa memonitor tanda-tanda vital. Untuk gangguan integritas kulit, perawat bisa memantau kemungkinan adanya kemerahan pada kulit. Untuk gangguan mobilitas fisik, perawat bisa mengajarkan teknik ambulasi kepada pasien dan keluarga. Untuk risiko infeksi, perawat bisa bekerjasama dengan memberikan obat. Untuk risiko syok, perawat bisa memonitor kondisi sirkulasi, warna kulit, suhu kulit, denyut jantung, dan nadi perifer.

Nyeri merupakan salah satu tanda dan gejala yang kerap terjadi pada pasien yang mengalami fraktur. Nyeri adalah tanda yang paling umum terlihat pada gangguan pada sistem muskuloskeletal. dengan ketidaknyamanan atau perasaan tidak enak yang dirasakan oleh seseorang. dengan adanya gangguan pada sistem jaringan yang terjadi dengan tiba-tiba atau secara mendadak atau dengan kecepatan yang rendah (SDKI, 2017). Nyeri pasien fraktur tajam dan menusuk (Helmi, 2012).

Perawatan untuk patah tulang melibatkan pembedahan atau pembedahan. Saat beroperasi pada tulang yang patah, ahli bedah menjalankan risiko komplikasi seperti mati rasa, rasa sakit, kekakuan, pembengkakan otot, edema, dan bahkan anggota tubuh kehilangan warnanya. Manajemen farmakologis dan manajemen non-farmakologis adalah dua kategori utama manajemen nyeri. Dokter dan perawat bekerja bersama di bidang manajemen farmakologis, dengan tujuan memberikan obat penghilang rasa sakit. Pijat, kompres panas/dingin, citra terpandu, gangguan, stimulasi saraf listrik transkutan, terapi musik, dan bentuk terapi lainnya adalah semua contoh manajemen non-farmakologis. Karena mereka membantu pasien rileks dan merasa nyaman, metode ini sangat efektif dalam mengurangi rasa sakit (Helmi, 2012). Para peneliti di sini memilih pendekatan non-farmasi, dalam bentuk kompres dingin, untuk mencapai tujuan mereka. Dalam keperawatan, kompres dingin sering digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan. Mengurangi peradangan, aliran darah, edema, dan nyeri lokal hanyalah beberapa efek fisiologis dari sensasi dingin (Risnah, Risnawati, Maria, Irawan, 2019).

Penelitian ini dilakukan di ruang Cempaka di Rsud Abdul Wahad Sjahrani Samarinda, yang terletak di JL. Palang Merah No. 1, Sidodadi, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Mayoritas pasien di ruang Cempaka ada di sana karena mereka mengalami patah tulang.

Mengingat konteks ini dan informasi yang dikumpulkan, penulis sedang mempertimbangkan untuk menerima kasus berikut. “Asuhan Keperawatan Pada Ibu S yang mengalami fraktur Neck femur sinistra di ruang Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diambil rumusan masalah “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ibu S yang mengalami fraktur neck femur sinistra di ruang Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjeranie samarindah”.

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Agar dapat merasakan bagaimana rasanya menjadi perawat yang merawat pasien di ruang Cempaka RS Abdul Wahab Sjeranie Samarindah yang mengalami patah tulang leher femur kiri.

2. Tujuan khusus

- a. Kompeten dalam mengevaluasi pasien dengan fraktur leher femoralis, menafsirkan hasil, dan membuat diagnosis.
- b. Mendiagnosis fraktur pada pasien dan menjelaskan mengapa mereka terjadi.

- c. Mampu merumuskan intervensi keperawatan (rencana perawatan) untuk pasien dengan fraktur leher femoralis.
- d. Perawatan perawatan untuk pasien dengan fraktur leher femoralis yang dapat diterapkan.
- e. Kompeten dalam melakukan penilaian keperawatan pasien yang menderita patah tulang pada leher femoralis.
- f. Mampu menerapkan pemikiran keperawatan berbasis bukti untuk menganalisis 1 aksi keperawatan, khususnya penggunaan teknik non-farmakologis (kompres dingin) untuk mengurangi rasa sakit pada pasien dengan fraktur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil teoritis dari temuan peneliti ini dimaksudkan untuk meningkatkan wawasan, meningkatkan dan mengembangkan kualitas pengajaran atau perawatan, terutama di bidang perawatan keperawatan untuk pasien patah, dan berfungsi sebagai garis dasar untuk studi di masa depan.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Penelitian

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberi peserta kesempatan untuk menempatkan pengetahuan mereka tentang perawatan fraktur untuk digunakan dalam lingkungan yang realistis, dengan harapan

bahwa ini akan meningkatkan keterampilan keperawatan mereka secara keseluruhan.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Peneliti di masa depan dapat mengambil manfaat dari temuan studi kasus ini dengan mendapatkan wawasan tentang cara mengelola perawatan keperawatan dengan lebih baik untuk pasien dengan patah tulang paha.

c. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Pasien dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini dengan belajar strategi untuk menghadapi tantangan yang mereka hadapi ketika menyembuhkan dari penyakit patah tulang.