

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur adalah gangguan yang lengkap atau tidak lengkap dalam kontinuitas struktur tulang dan didefinisikan sesuai dengan jenis dan luasnya. Fraktur terjadi Ketika tulang mengalami tekanan yang lebih besar dari kapasitasnya. Fraktur bisa disebabkan oleh pukulan secara langsung. Kekuatan penghancuran, gerakan memutar tiba-tiba, dan kontraksi otot yang keluar dari aliran darah ketika tulang rusak, struktur yang berdekatan juga terpengaruh. Hal tersebut dapat menyebabkan edema jaringan lunak, pendarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, pecahnya tendon, terputusnya saraf, dan kerusakan pembuluh darah. Organ tubuh dapat cedera oleh kekuatan yang menyebabkan fraktur atau fragmen fraktur (Purwanti, 2022). 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, 2016).

Badan kesehatan dunia World Health of Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas.

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). Jawa Tengah tercatat terdapat 676 kasus fraktur dengan rincian 86,2% fraktur jenis terbuka dan 13,8 % fraktur jenis tertutup, 68,14 % jenis fraktur tersebut adalah fraktur ekstremitas bawah.

Fraktur yang disertai penyakit penyerta diabetes mellitus akan memerlukan proses penyembuhan yang lebih lama. Diabetes mengganggu proses penyembuhan fraktur dimulai dengan pengurangan awal proliferasi sel, berlanjut dengan keterlambatan osifikasi endokondral dan berakhir dengan penurunan sifat biomekanik kalus fraktur (Dede et al., 2014).

Perawat memiliki tugas dan tanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien fraktur. Asuhan keperawatan dilakukan dengan pendekatan metode keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Berman et al 2016) Salah satu diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien fraktur dengan penyakit penyerta DM adalah gangguan kenyamanan berupa nyeri. Fraktur dapat mengakibatkan kerusakan syaraf dan pembuluh darah yang menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Nyeri pada klien yang terus menerus timbul bukan karena disebabkan karena fraktur saja tetapi juga disebabkan oleh pergerakan pada fragmen tulang. Nyeri merupakan pengalaman.

sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual maupun potensial (Permatasari & Yunita Sari, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra dengan Penyakit Penyerta DM di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan secara komperhensif pada pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komperhensif pada Pada Pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan Pada Pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan Pada Pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Menerapkan Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.S dengan Fraktur Femur Intertrokanter Dextra di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 22 Mei – 29 Mei 2024