

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur adalah robekan pada kontinuitas tulang yang terjadi karena adanya tekanan yang berlebihan pada tulang dan tulang tidak mampu untuk menahannya, fraktur bisa juga disebut dengan patah tulang (Brunner & Suddarth's, 2014). Fraktur radius distal merupakan suatu kondisi diskontinuitas pada tulang radius bagian distal di regio *antebrachii* yang dihasilkan dari kekuatan mekanik yang melebihi kemampuan tulang untuk menahannya (Dharmapala & Puspitayani, 2022).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kejadian fraktur pada tahun 2020 tercatat sekitar 13 juta fraktur dengan prevalensi 2,7%. Pada tahun 2019, kejadian fraktur terjadi pada kurang lebih 21 juta orang dengan prevalensi 3,8%, dan pada tahun 2018 tercatat sebanyak 15 juta orang mengalami fraktur dengan prevalensi 3,2% akibat kecelakaan lalu lintas. Ada sekitar 20 juta patah tulang pada tahun 2017, dengan prevalensi 4,2% (Permatasari & Sari, 2022). Menurut Ropyanto (2011) dalam Mulyani (2021), Indonesia termasuk negara terbesar di Asia Tenggara dengan angka kejadian fraktur yaitu 1,3 juta per tahun. Prevalensi kejadian fraktur di Indonesia sebesar 5,5% (Kemenkes RI, 2018). Data kejadian fraktur di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sekitar 7,17% dengan prevalensi fraktur yang mengenai ekstremitas atas sebesar 33,62%

(RISKESDAS, 2018). Berdasarkan *Medical Record* (2022) di dapatkan data bahwa fraktur menempati urutan 10 besar penyakit yang ada di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan total 146 kasus fraktur.

Fraktur atau patah tulang bisa terjadi dikarenakan pada bagian tulang menerima tekanan atau beban yang lebih besar daripada yang dapat diserap (Smeltzer *et al.*, 2015). Fraktur juga bisa disebabkan oleh tenaga fisik, kecelakaan kerja, syok, maupun kecelakaan lalu lintas (Noorisa *et al.*, 2017). Menurut Sela *et al.*, (2021), penyebab terbanyak fraktur adalah kecelakaan. Penyebab terjadinya fraktur seperti jatuh dengan posisi tidak normal, hantaman yang kencang, pemukulan, dislokasi, atau kondisi kelemahan tulang yang abnormal (Noorisa *et al.*, 2017).

Di samping itu, dampak yang dialami apabila terjadi fraktur namun tidak segera ditangani dengan seharusnya di antaranya yaitu kehilangan darah yang cukup massif akibat syok, sindrom kompartemen, infeksi, kerusakan arteri, dan sindrom emboli lemak (Smeltzer *et al.*, 2015). Penatalaksanaan medis terhadap fraktur dapat dengan pembedahan. Pembedahan atau operasi adalah setiap tindakan medis yang menggunakan metode invasif membuka bagian tubuh yang akan (Mutmainnah & Rundulemo, 2020).

Fraktur juga memerlukan pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien yang terganggu dan

mencegah atau mengurangi komplikasi. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur antara lain dengan mengajarkan teknik relaksasi seperti teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri, mengatur posisi, mengajarkan cara cuci tangan yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya infeksi, manajemen energi seperti mengajarkan ROM, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam pemberian obat dan memberikan motivasi kepada klien untuk kesembuhannya (Afandi *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian di atas mengingat peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami fraktur maka penulis menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif dalam karya tulis ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. “K” dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra di Ruang Gatotkaca RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien Tn. “K” dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra di Ruang Gatotkaca RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien Tn. “K” dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra di Ruang Gatokaca RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Tn. “K” dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra di Ruang Gatokaca RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Tn. “K” dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra di Ruang Gatokaca RSUD Panembahan Senopati Bantul
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang direncanakan pada Pasien Tn. “K” dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra di Ruang Gatokaca RSUD Panembahan Senopati Bantul
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Tn. “K” dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra di Ruang Gatokaca RSUD Panembahan Senopati Bantul

### **C. Batasan Masalah**

Asuhan keperawatan pasien Tn. "K" dengan Pre dan Post *Remove of Inplate* Distal Radius Sinistra ini dilakukan di Ruang Gatotkaca RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari mulai dari hari Senin, 06 Mei 2024 sampai dengan Rabu, 08 Mei 2024.