

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur atau yang disebut patah tulang, biasanya disebabkan karena trauma. Fraktur adalah patah atau gangguan kontinuitas tulang (Permatasari dan Sari, 2022). Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang itu sendiri, serta jaringan lunak di sekitarnya akan menentukan apakah fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap. Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan pada fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang (Malorung dkk., 2022). Fraktur merupakan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur terjadi dikarenakan hantaman langsung sehingga sumber tekanan lebih besar daripada yang diserap, ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu (Anggraini dan Fadila, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menyampaikan bahwa kejadian fraktur akibat kecelakaan lalu lintas mengalami peningkatan. Tercatat sebanyak 15 juta penduduk di seluruh dunia dengan angka prevalensi 3,2%. Pada tahun 2020 kejadian fraktur memasuki angka prevalensi 2,7% atau kurang lebih sekitar 13 juta penduduk dunia. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 terdapat

sekitar 92.976 kejadian kecelakaan dengan jumlah yang mengalami fraktur yaitu sejumlah 5.122 jiwa. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2020) didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur, 56 % penderita mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya kejadian fraktur. Dari wilayah kebumen tercatat yang mengalami insiden kasus fraktur berjumlah rata-rata 13 kasus perbulan pada tahun 2019. sedangkan pada bulan januari 2020 kasus fraktur meningkat menjadi 16 kasus fraktur perbulan yang dirawat.

Fraktur adalah masalah yang akhir-akhir ini sangat banyak menyita perhatian masyarakat terutama di awal musim arus mudik dan arus balik lebaran. Fraktur klavikula merupakan cedera yang umum terjadi dimasyarakat, sekitar 4-10% dari jumlah fraktur yang terjadi pada orang dewasa, dan 35-40% dari jumlah seluruh fraktur yang terjadi di daerah bahu. (Aldy dwi mulyana, 2018).

Fraktur klavikula adalah putusnya hubungan tulang klavikula yang disebabkan oleh trauma langsung dan tidak langsung pada posisi lengan terputar atau tertarik keluar (*outtretched hand*), dimana trauma dilanjutkan dari pergelangan tangan sampai klavikula, trauma ini dapat menyebabkan fraktur klavikula (Apley dan Solomon, 2017). Fraktur klavikula, yang merupakan 2,6-3% dari semua fraktur, memiliki insiden tertinggi. Fraktur klavikula paling sering disebabkan oleh jatuh ke bahu lateral. Radiografi mendukung penilaian dan perawatan lebih lanjut sekaligus memastikan diagnosis. Sebagian besar fraktur klavikula ditangani secara konservatif,

tetapi fraktur yang mengalami pergeseran atau kominitif yang parah mungkin memerlukan fiksasi bedah (Arigi, Badar dan Arief, 2021).

Penatalaksanaan pada fraktur klavikula dapat digunakan dua pilihan yaitu dengan tindakan bedah atau operative treatment dan tindakan non bedah atau nonoperative treatment. Apabila terjadi malunion dan ini jarang sekali terjadi, perlu reposisi terbuka, dilanjutkan dengan pemasangan fiksasi interna/Operatif (Nugraha, 2020). Menurut Muttaqin (2018), konsep dasar penatalaksanaan fraktur yaitu pada fraktur terbuka dapat dilakukan dengan membersihkan luka, eksisi jaringan mati atau *debridement*, *hecting* situasi dan pemberian antibiotik. Tindakan yang harus dilakukan pada pasien dengan fraktur secara umum adalah reduksi (reposisi) yaitu upaya untuk memanipulasi fragmen tulang sehingga kembali seperti semula secara optimum, reduksi tertutup untuk mengobati patah tulang terbuka yang melibatkan kerusakan jaringan lunak. Imobilisasi dilakukan dengan fiksasi internal dan fiksasi eksternal (*ORIF* dan *OREF*) sedangkan rehabilitasi adalah upaya menghindari atropi dan kontraktur dengan fisioterapi (Nurhidayah, 2020).

Pasien fraktur setelah melakukan tindakan operasi perlu asuhan keperawatan yang tepat untuk mencegah atau meminimalkan resiko komplikasi. Masalah keperawatan yang sering ditemukan pada klien *post* operasi *ORIF* diantaranya yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen *injury* fisik (pembedahan) (Nurafif dan Kusuma, 2017). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan

jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Hardianto dkk., 2022).

Salah satu intervensi yang dapat mengurangi nyeri fraktur adalah memberikan kompres dingin. Kompres dingin dapat meringankan rasa sakit. Kompres dingin menurunkan prostaglandin yang meningkatkan sensitivitas reseptor rasa sakit dan zat-zat lain pada tempat luka dengan menghambat proses inflamasi. Selain itu, kompres dingin juga bisa mengurangi pembengkakan dan peradangan dengan menurunkan aliran darah ke area (efek vasokonstriksi) (Hardianto dkk., 2022).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi fraktur klavikula *dekstra* dengan nyeri akut dan penerapan tindakan kompres dingin di ruang anggrek RSUD Prembun?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi fraktur klavikula *dekstra* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan Tindakan kompres dingin.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan *post* operasi fraktur klavikula *dekstra* dengan masalah keperawatan nyeri akut



dan penerapan Tindakan kompres dingin di ruang anggrek RSUD Prembun.

- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post* operasi fraktur klavikula *dekstra* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan Tindakan kompres dingin di ruang anggrek RSUD Prembun.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan *post* operasi fraktur klavikula *dekstra* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan Tindakan kompres dingin di ruang anggrek RSUD Prembun.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan *post* operasi fraktur klavikula *dekstra* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan Tindakan kompres dingin di ruang anggrek RSUD Prembun.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan *post* operasi fraktur klavikula *dekstra* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan Tindakan kompres dingin di ruang anggrek RSUD Prembun.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan kompres dingin untuk mengurangi nyeri pada pasien *post* operasi fraktur klavikula *dekstra*.

#### **D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners**

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini ditujukan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada pasien *post op* fraktur klavikula dengan nyeri akut dan penerapan tindakan keperawatan kompres dingin.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Penulis

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post op* fraktur klavikula *dekstra* dengan Tindakan keperawatan kompres dingin.

### b. Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada institusi Pendidikan khususnya untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post op* fraktur klavikula *dekstra* dengan Tindakan keperawatan kompres dingin.

### c. Rumah Sakit

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post op* fraktur klavikula *dekstra* dengan Tindakan keperawatan kompres dingin sebagai salah satu intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat.