

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Fraktur menjadi salah satu penyebab kecacatan yang diakibatkan oleh trauma karena kecelakaan (Ridwan et al., 2020). Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total atau sebagian (Ria Mariatul Isnaani, Dewi Gayatri, Rohman Azzam, 2022). Manifestasi yang dapat ditimbulkan oleh fraktur yaitu adanya gangguan muskuloskeletal dan gangguan neurovaskular. Gangguan muskuloskeletal dan neurovaskular dapat menyebabkan komplikasi berupa kecacatan atau bahkan kematian jika tidak diberikan tatalaksana yang tepat dan optimal (Iglesias-Rodríguez et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa kejadian fraktur meningkat dan tercatat bahwa kejadian fraktur pada tahun 2019 sebanyak kurang lebih 20 juta orang dengan prevalensi 3,8%. Sedangkan pada tahun 2020 angka kejadian fraktur meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% akibat kecelakaan (Suswitha & Arindari, 2020). Angka kejadian fraktur di Indonesia menurut data Departemen Kesehatan tahun 2020 yaitu mencapai 8 juta dan 5,8 juta diantaranya adalah fraktur tertutup (Septiani et al., 2023). Di Jawa Timur sendiri menurut Balitbangkes RI (2018) angka terjadinya fraktur mencapai prevalensi 32,3% untuk cedera fraktur ekstremitas atas dan 68,1 % untuk fraktur ekstremitas bawah.

Berdasarkan teori diatas, bahwa fraktur merupakan gangguan pergerakan tulang yang disebabkan oleh tekanan eksternal yang lebih kuat dari penyerapan tulang (Wantoro et al., 2020). Salah satu tanda dan gejala dari fraktur atau patah tulang adalah nyeri. Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan atau menyakitkan secara sensorik dan emosional bagi pasien yang menderita fraktur (Suryani & Soesanto, 2020). Masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan fraktur yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, ansietas, defisit pengetahuan, perubahan perfusi jaringan,

defisit perawatan diri, dan gangguan integritas kulit. Masalah keperawatan yang muncul tersebut dapat ditangani dengan penatalaksanaan yang tepat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh (Indrawan & Hikmawati, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. N yang berumur 61 tahun dengan diagnose medis *closed* fraktur humerus sinistra tanggal 28 Agustus 2024 di ruang K, di salah satu RSUD Kota Malang didapatkan keluhan utama saat pengkajian yaitu nyeri pada lengan sebelah kiri. Nyeri dirasakan dengan baik saat diam maupun bergerak, terasa seperti ditusuk-tusuk, dan saat diwawancara dengan menggunakan *numeric rating scale* pasien mengatakan bahwa nyeri berada pada angka 7. Sebelumnya, pasien jatuh dari tangga sehingga mengalami fraktur humerus sinistra. Dari hasil observasi, pasien terpasang *coaptation splint* pada bahu kiri, terpasang *backslab* pada lengan bawah, dan terpasang skin traksi pada pelvis hingga pinggul kiri. Pada saat membantu pasien menggantungkan popok, terlihat pula terdapat luka berbentuk papulla pada pantat pasien. Hal ini dapat disebabkan karena lamanya tirah baring tanpa adanya pergerakan, dan tanpa adanya perawatan lanjutan pada bagian luka tersebut. Pasien juga tampak sedikit kesulitan dalam menggerakkan ekstremitas kanannya terutama kaki kanan saat akan menekuk karena tidak pernah dilatih untuk digerakkan selama tirah baring. Pasien dan keluarga juga mengatakan bahwa selama pasien di RS, pasien tidak menjalankan ibadah dengan alasan tidak dapat berdiri dan menggerakkan tangan serta memakai kateter.

Berdasarkan kasus diatas, dapat diketahui bahwa pasien kelolaan termasuk dalam kategori lansia dimana proses penyembuhan tulang yang patah pada lansia cenderung lebih sulit dibandingkan pada individu yang lebih muda. Hal ini disebabkan karena kepadatan tulang yang berkurang sehingga tulang menjadi rapuh dan mempersulit penyembuhan setelah patah tulang. Selain itu, lansia mengalami berbagai penurunan fungsi sel-sel salah satunya yang terlibat dalam regenerasi tulang. Lansia juga mengalami adanya penurunan kesehatan yaitu dengan munculnya penyakit komorbid seperti diabetes dan hipertensi yang dapat menyebabkan penurunan *bone mineral density* sehingga membutuhkan waktu penyembuhan yang lebih lama (Rozi et al., 2021).

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan, pasien lansia dengan fraktur perlu diberikan asuhan keperawatan yang mampu meningkatkan adaptasi terhadap kondisinya untuk mengiringi proses penyembuhan. Dalam memberikan asuhan keperawatan, peran perawat dalam model teori adaptasi Roy dapat menjadikan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan yang dialami menjadi kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan (Haryatmo et al., 2020). Teori adaptasi Roy merupakan suatu proses adaptasi individu maupun kelompok yang dihasilkan dari sebuah pemikiran dan perasaan yang terintegrasi. Roy mengungkapkan dalam teorinya bahwa manusia merupakan makhluk spesial yang berkemampuan untuk beradaptasi dan memberikan respon yang adaptif terhadap perubahan yang dialaminya (Mukhtar et al., 2024). Oleh karena itu, dalam memenuhi kebutuhan pasien baik secara Bio-Psiko-Spiritual untuk mengatasi masalah fraktur yang dialami oleh pasien diperlukan adanya kemauan dan kesadaran untuk beradaptasi dengan baik dan meningkatkan respon adaptif terhadap permasalahan atau keadaan yang sedang dialami (Shi & Ma, 2024)

Proses asuhan keperawatan dengan pendekatan teori model adaptasi Roy yang telah dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan pendekatan farmakologis dan non-farmakologis untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut, perawatan integritas kulit untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan integritas kulit, dukungan mobilisasi untuk masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, kemudian edukasi beribadah saat sakit untuk masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang ibadah saat sakit, dan pencegahan infeksi untuk mengatasi masalah keperawatan risiko infeksi.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan berdasarkan Teori Model Adaptasi Roy yang dapat diterapkan pada Ny. S dengan Diagnosa Fraktur Humerus?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa *Closed* Fraktur Humerus dengan penerapan Teori Model Adaptasi Roy.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan berdasarkan teori Model Adaptasi Roy yang diterapkan pada Ny. N diagnosa *closed* fraktur humerus sinistra.
- 2) Merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan teori Model Adaptasi Roy yang diterapkan pada Ny. N dengan diagnosa *closed* fraktur humerus sinistra.
- 3) Menyusun rencana asuhan keperawatan berdasarkan teori Model Adaptasi Roy yang diterapkan pada Ny. N dengan diagnosa *closed* fraktur humerus sinistra.
- 4) Melakukan implementasi dan evaluasi berdasarkan teori Model Adaptasi Roy yang diterapkan pada Ny. N dengan diagnosa *closed* fraktur humerus sinistra.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu :

### 1.4.1 Manfaat Keilmuan

Sebagai salah satu sarana untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman yang baru bagi perawat Ners dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa *closed* fraktur humerus sinistra.

#### 1.4.2 Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

- a. Bagi rumah sakit, yaitu sebagai bahan acuan untuk dilakukan tindakan utama pada pada pasien yang mengalami *closed* fraktur humerus agar tidak menimbulkan masalah baru.
- b. Bagi institusi, hasil dari studi pada kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca dan diaplikasikan oleh mahasiswa keperawatan dalam intervensi keperawatan secara mandiri.
- c. Bagi perawat, sebagai salah satu dasar untuk dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan yang mandiri serta dapat mengembangkan keterampilan pada perawat dalam melakukan tindakan dan pemberian asuhan keperawatan.

