**BAB I
PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang baik total, partial yang dapat mengenai tulang panjang dan sendi jaringan otot dan pembuluh darah yang disebabkan oleh stress pada tulang, jatuh dari ketinggian, kecelakaan kerja, cedera saat olahraga, *fraktur degenerative* (osteoporosis, kanker, tumor tulang). Fraktur Tibia Fibula adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan akibat adanya trauma langsung pada tulang tibia fibula.

Badan kesehatan dunia *World Health of Organization* (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Menurut data Riskesdas tahun 2018 menemukan ada sebanyak 92.976 kejadian terjatuh yang mengalami fraktur adalah sebanyak 5.144 jiwa (Depkes RI.2018) (Baskara, 2022).

Berkaitan dengan hal tersebut, kejadian fraktur di RSUD Muara Teweh berdasarkan hasil data pada tahun 2023 tercatat pasien yang mengalami fraktur sebanyak 139 orang dengan diagnosa Fr. Tibia fibula 27 orang pasien. Sedangkan yang didapatkan di tahun ini sampai bulan juni di diperoleh data teregister pasien yang mengalami fraktur sebanyak 62 orang dengan diagnosa Fr. Tibia Fibula 9 orang. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Banskota et al (2016) di salah satu Rumah Sakit di Kathmandu Nepal, dari 1337 sampel didapatkan bahwa tulang tibia dan fibula merupakan tulang tersering yang mengalami frakur akibat kecelakaan bermotor dengan angka mencapai 297 orang (22%). Menurut American Academy of Orthopaedic Surgeons (2019), komplikasi yang bisa terjadi pada pasien fraktur terbagi menjadi 2 yaitu komplikasi pre operatif (sindrom kompartemen, kerusakan arteri, fat emboli sindrom, infeksi, avaskuler nekrosis, shock) dan komplikasi post operatif (infeksi, nonunion, arthritis pascatrauma, kelemahan otot, sakit kronis).

Penatalaksanaan patah tulang dilakukan dengan cara membatasi pergerakan tulang (imobilisasi) melalui cara operatif dan konservatif. Tindakan konservatif berupa pemasangan gips dan traksi, tindakan operatif dapat dilakukan dengan cara Open Reduction Internal Fixation (ORIF) maupun Open Reduction Eksternal Fixation (OREF) (Handayani et al., 2019). Menurut Sulistiyaningsih (2016) OREF merupakan metode mengimobilisasi tulang untuk tujuan penyembuhan fraktur. Sedangkan ORIF merupakan metode untuk mengurangi dan mempertahankan posisi fraktur sehingga membantu penyembuhan tulang dengan cara mempertahankan fragmen tulang pada posisinya dengan menggunakan sekrup, lempeng, kawat dan paku, tindakan pembedahan ORIF ini selain menstabilkan fraktur juga dapat membantu mengatasi cedera vaskular seperti sindroma kompartemen yang terjadi pada pasien fraktur. Fraktur dapat menyebabkan banyak masalah jika tidak segera ditangani, seperti trauma pada saraf, trauma pembuluh darah, komplikasi pada tulang, dan dapat menimbulkan emboli tulang. Selain itu masalah yang akan muncul antara lain terjadinya rasa nyeri yang mengganggu dan perdarahan (Nurhayati, 2022).

Nyeri yang parah bila tidak segera diatasi akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah, takikardi, pupil melebar, diaphoresis dan sekresi adrenal medulla, dalam situasi tertentu dapat pula terjadi penurunan tekanan darah yang akan mengakibatkan timbulnya syok, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif dalam meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien (Barbara. C dalam Sitepu, 2014). Managemen nyeri post operasi fraktur merupakan tindakan sangat penting bagi perawat (Sumardi, 2019). Managemen nyeri adalah salah satu bagian dari displin ilmu medis yang berkaitan dengan upaya-upaya menghilangkan nyeri. Untuk mengurangi nyeri, diperlukan tindakan manajemen nyeri farmakologi dan non-farmakologi.

Peran perawat dalam mengenai pasien fraktur tibia fibula dextra yaitu dengan pemberian asuhan keperawatan dalam membantu dan mengatasi nyeri yang dirasakan pasien dengan dilakukannya terapi teknik farmakologis dan non farmakologis untuk mengatasi nyerinya. Terapi non farmakologis pada pasien fraktur fibula dextra adalah teknik relaksasi, teknik relaksasi merupakan salah satu metode manajemen farmakologi dalam nyeri non strategi penanggulangan nyeri (Widianti, 2020). Satu diantaranya relaksasi adalah relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri pasca operasi. Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan instensitas nyeri dengan merilekskan otot skelet yang mengalami spasme disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah yang mengalami spasme dan iskemik, relaksasi nafas dalam melibatkan otot dan respirasi yang tidak membutuhkan alat lain sehingga dapat dilakukan kapan saja sewaktu nyeri itu muncul.

Dari hasil uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Muskuloskletal, Fraktur Tibia Fibula Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Post Op ORIF Pada Tn. H Di Ruang Teratai RSUD Muara Teweh

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Muskuloskletal, Fraktur Tibia Fibula Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Post Op ORIF Pada Tn. H Di Ruang Teratai RSUD Muara Teweh.

1. **Tujuan**
2. **Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Muskuloskletal, Fraktur Tibia Fibula Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Post Op ORIF Pada Tn. H Di Ruang Teratai RSUD Muara Teweh.

1. **Tujuan Khusus**
2. Melakukan pengkajian keperawatan medikal bedah pada Tn. H dengan Fraktur Tibia Fibula di Ruang Teratai
3. Merumuskan diagnosis keperawatan medikal bedah pada Tn. H dengan Fraktur Tibia Fibula di Ruang Teratai
4. Merumuskan intervensi keperawatan medikal bedah pada Tn. H yang mengalami Fraktur Tibia Fibula di Ruang Teratai
5. Melakukan implementasi keperawatan medikal bedah pada Tn. H dengan Fraktur Tibia Fibula di Ruang Teratai
6. Melakukan evaluasi keperawatan medikal bedah pada Tn. H dengan Fraktur Tibia Fibula di Ruang Teratai
7. **Manfaat**
8. **Bagi Pasien dan Keluarga**

Bagi pasien dan keluarga dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyakit dan mampu meningkatkan kualitas kesehatan dan juga mengetahui cara penanganan penyakit

1. **Bagi Mahasiswa**

Mahasiswa/i mampu mengaplikasikan teori asuhan keperawatan pada pasien Fraktur Tibia Fibula dan mempelajari lebih dalam asuhan mengenai penyakit dan pelaksanaan dalam asuhan keperawatan secara teori. Hal ini akan membuat mahasiswa/i keperawatan lebih mudah menerapkan teori keperawatan sesuai kenyataan dilapangan

1. **Bagi Perawat Profesional**

Perawat dapat memberikan Asuhan keperawatan yang tepat khususnya dengan pasien fraktur tibia fibula dengan masalah keperawatan utama nyeri akut Post Op ORIF**.**

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik fraktur tibia fibula dengan masalah keperawatan utama nyeri akut Post Op ORIF.

1. **Bagi Rumah Sakit**

dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan gangguan sistem Muskuloskeletal dan melakukan pencegahan dengan memberi penyuluhan kesehatan kepada pasien dengan fraktur.

1. **Keaslian Penulisan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Penulis** | **Judul** | **Perbedaan** |
| 1 | Riski Wijaya2021 |   “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi Distraksi Pada Pasien Fraktur Di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Dan Doa Kota Bengkulu” | Perbedaan antara penulisan karya ilmiah ini ada subjek studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus Persaman adalah kasus pemberian distraksi nyeri  |
| 2 | Stania F. Y. Rampengan2014 | “Pengaruh Teknik Relaksasi Dan Teknik Distraksi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri PadaPasien Post Operasi Di Ruang Irina A Atas Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado” | Perbedaan antara penulisan karya ilmiah ini ada subjek studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus Persaman adalah kasus post operatif dengan penanganan nyeri non farmakology teknisk relaksasi napas dalam |
| 3 | Ni Putu Wiartini2020 | “Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Tibia 1/3 Proximal Dextra Post Orif Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Bougenville Brsu Tabanan” | Perbedaan antara penulisan karya ilmiah ini ada subjek studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus Persaman adalah kasus fraktur tibia post Orif dengan keluhan utama nyeri akut  |
| 4 | Ida Muji Lestari2023 | “Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Diagnosa Post Op Orif Fibula Dextra Hari Ke-2 Di Ruang Baitussalam 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” | Perbedaan antara penulisan karya ilmiah ini ada subjek studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus Persaman adalah kasus fraktur tibia post Orif dengan keluhan utama nyeri akut |
| 5 | Rachmad Setya Prabawa, Massaid Dami W, Iswanti Purwaningsih. 2022 | “Implementasi terapi relaksasi nafas dalam untuk penurunanNyeri pada pasien fraktur post operasi”. | Perbedaan antara penulisan karya ilmiah ini ada subjek studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus Persamaannya adalah implementasi terapi nafas dalam untuk penurunan nyeri post operasi |