

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebutuhan manusia yang semakin meningkat dan ditambah dengan kemajuan teknologi menuntut masyarakat untuk melakukan segala sesuatu dengan tanpa memperhatikan unsur keselamatan. Kondisi tersebut membuat masyarakat menjadi ceroboh dan berakibat pada terjadinya kecelakaan. Insiden kecelakaan merupakan insiden yang sangat sering terjadi, insiden tersebut merupakan salah satu dari lima masalah kesehatan utama diantara penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit degenerative, gangguan jiwa dan penyakit muskuloskeletal (Depkes RI, 2007 dalam Shobirun 2017).

Penyakit muskuloskeletal adalah salah satu penyakit yang banyak ditemukan di hampir seluruh dunia, bahkan *World Health Organization* (WHO) sudah menetapkan bahwa tahun 2018 sebagai “*The Bone and Joint Decade*”. Penyakit muskuloskeletal merupakan penyakit yang terjadi pada otot, tendon, persendian, atau tulang (sendi), antara lain nyeri pada tulang (sendi) punggung serta *Close Fraktur Radius Ulna* (Triono, 2015). *Close Fraktur Radius Ulna* merupakan penyebab tingginya angka kecacatan di seluruh dunia (Lu, et al., 2018). Salah satunya, *Close Fraktur Radius Ulna* humerus (patah tulang sendi Lengan bagian atas), hal ini sering terjadi karena cedera atau kecelakaan.

World Health Organization (WHO) mencatat di Asia termasuk Tiongkok dan India mencatat kasus *Close Fraktur Radius Ulna* yang terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2018 dengan persentase 2,7% dan tahun 2019 kasus *Close Fraktur Radius Ulna* di Asia adalah sebanyak 68,5% (WHO, 2019). Hasil Rikesdas 2018 menyatakan cedera transportasi tertinggi ditemukan di negara Indonesia yaitu sebesar (58,9%) dan akibat fraktur sendi sebesar 38% (Rikesdas, 2019). Kejadian kecelakaan lalu lintas di daerah Jawa Barat tahun 2019 sebesar 6,2% dan kejadian *Close Fraktur Radius Ulna* sebesar 3.6%. Sedangkan di Kabupaten Cianjur jumlah kecelakaan dengan *Close Fraktur Radius Ulna* sekitar 0,5% (Dinkes Kabupaten Cianjur, 2019), sedangkan angka kejadian yang ada di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur dalam satu bulan terakhir tahun 2020 terdapat 1 kasus dengan fraktur sendi tertutup.

Close Fraktur Radius Ulna merupakan salah satu komplikasi yang sering muncul pada penderita *Close Fraktur Radius Ulna* femur. *Close Fraktur Radius Ulna* harus ditangani dengan segera, serius dan dirawat secara komprehensif karena dampak lain dari *Close Fraktur Radius Ulna* adalah terjadinya kecacatan, selain itu dapat terjadi gangguan neurovaskuler yang akan menimbulkan nyeri gerak sehingga mobilitas fisik terganggu dan dapat menurunkan produktivitas pasien. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Aziz, 2016).

Pencegahan terjadinya nyeri *Close Fraktur Radius Ulna* dapat dilakukan dengan cara terapi latihan (Helmi, 2014). Perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan mempunyai peran dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien yang meliputi peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam upaya promotif perawat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dari penyakit sehingga dapat mencegah bertambahnya jumlah penderita (Sutrisno, 2013). Upaya preventif dapat memberi pendidikan kesehatan mengenai cara-cara pencegahan agar pasien tidak terkena penyakit dengan membiasakan pola hidup sehat. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon pasien terhadap penyakit yang diderita, seperti : memberikan pasien istirahat fisik dan psikologis, mengelola pemberian terapi oksigen. Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang sudah terkena penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan (Sutrisno, 2013).

Untuk mengatasi permasalahan diatas, upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pasien fraktur sendi adalah asuhan keperawatan (askep) dalam pengobatan pemasangan traksi, mengharuskan bedrest (immobilisasi), agar proses penyembuhan terjadi secara sempurna dan meminimalkan resiko terjadinya cacat lebih berat maka diperlukan intervensi mobilisasi dini berupa latihan rentang gerak. Latihan rentang gerak (ROM) adalah pergerakan maksimal yang mungkin bisa dilakukan oleh sendi tersebut

(Kozier dkk, 2015). Latihan rentang gerak bisa dilakukan oleh pasien itu sendiri (gerak aktif) atau gerak dengan dibantu oleh perawat (gerak pasif).

Latihan rentang gerak, baik pasif maupun aktif sedikitnya 2 kali sehari dapat meningkatkan kekuatan otot (Craven & Hiller, 2017). Latihan dalam batas terapeutik diantaranya latihan aktif meliputi menarik pegangan di atas tempat tidur, miring kanan dan kiri, fleksi. Pada latihan rentang gerak aktif perawat berperan sebagai motivator dan membimbing pasien dalam melaksanakan pergerakan sendi secara mandiri sesuai dengan rentang gerak sendi yang normal. Untuk latihan rentang gerak pasif dilakukan dengan bantuan perawat pada setiap gerakan-gerakan karena biasanya diberikan pada pasien dengan keterbatasan mobilitasi tidak mampu melakukan beberapa atau semua latihan rentang gerak secara mandiri, pasien tirah baring total. Sendi yang digerakkan pada rentang gerak pasif adalah persendian tubuh atau hanya pada ekstremitas yang terganggu dan pasien tidak mampu melakukannya secara mandiri, misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan Lengan pasien dengan rotasi tertentu (Muttaqin, 2016).

Perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan mempunyai peran dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien yang meliputi peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif perawat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dari penyakit sehingga dapat mencegah bertambahnya jumlah penderita. Dalam upaya preventif, perawat memberi pendidikan kesehatan mengenai cara-

cara pencegahan agar pasien tidak terkena penyakit dengan membiasakan pola hidup sehat (Sutrisno, 2012)

Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon pasien terhadap penyakit yang diderita, seperti : memberikan pasien istirahat fisik dan psikologis, mengelola pemberian terapi oksigen. Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang sudah terkena penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan (Sutrisno, 2012). Peran perawat dalam kasus Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* adalah pemberi asuhan keperawatan yang berfokus pada sistem muskuloskeletal yaitu membantu bagaimana seorang yang dalam keadaan fraktur itu tetap termotivasi dan tetap berupaya dalam mengkaji nyeri pada pasien, Ajarkan Teknik non farmakologis (relaksasi, distraksi dll) untuk mengatasi nyeri, Monitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan / aktivitas serta bantu pasien dalam memenuhi kebutuhan sesuai kebutuhannya dan memulihkan atau memfungsikan kembali bagian yang fraktur, selain itu perawat diharapkan bisa mengurangi nyeri jika pasien akan dilakukan tindakan tertentu dan oleh karena itu perawatan yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi (Smeltzer, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An.R Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur yang bertujuan untuk mendeskripsikan kasus/masalah

kesehatan dengan penerapan asuhan keperawatan secara sistematis yaitu mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* .

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Melakukan Pengkajian Pada An. R dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur.
- b. Mampu merumuskan Diagnosis Keperawatan Pada An. R dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur.

- c. Mampu menentukan Perencanaan Pada An. R dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur.
- d. Mampu melaksanakan Implementasi Pada An. R dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur.
- e. Mampu melaksanakan Evaluasi Pada An. R dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan Gadar khususnya masalah Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna*

2. Bagi Pasien

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna*

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Nagrak Kabupaten Cianjur pada satu orang anak yang memiliki Gangguan Sistem Muskuloskeletal *Close Fraktur Radius Ulna Dekstra* . Waktu penelitian pada bulan April-Juni 2020.

