

ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN FRAKTUR DI RUMAH SAKIT SWASTA DAERAH YOGYAKARTA

Henokh Fandyka Lion Saputra¹, Erik Adi Putra Bambang Kurniawan^{1*}, Andar Setyawati²

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RS Bethesda Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : *Fraktur* atau patah tulang merupakan terputusnya kontinuitas tulang dan tulang rawan yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Riset Kesehatan Dasar 2018 menemukan ada sebanyak 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami *fraktur* sebanyak 1.775 orang (3,8%). Masalah keperawatan yang biasa muncul pada pasien *fraktur* adalah nyeri akut. Pasien dengan fraktur membutuhkan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk proses penyembuhan. **Tujuan:** Mengetahui menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien fraktur di RumahSakit Swasta Yogyakarta **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode case report. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosa keperawata antara data yang di dapat dengan teori yang mendukung tersebut tidak ditemukan kesenjangan dan saling berkaitan; Intervensi keperawatan berpedoman dengan SIKI; Implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien sudah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat oleh peneliti; Evaluasi Keperawatan yang dilakukan selama 2 hari, menunjukkan masih memerlukan perawatan lanjut. **Kesimpulan:** Hasil proses asuhan keperawatan pasien dengan fraktur memerlukan perawatan berkelanjutan untuk dapat menunjukkan perubahan yang signifikan terkait dengan masalah keperawatan. **Saran:** Peneliti selanjutnya diharapkan melanjutkan penelitian mengenai efektifitas asukah keperawatan berdasarkan SIKI dalam menenagani pasien dengan fraktur. **Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Komprehensif, Fraktur

ABSTRACT

Background: A fracture or broken bone is a break in the continuity of bone and cartilage caused by trauma or physical force. The 2018 Basic Health Research found that there were 45,987 falls involving 1,775 people (3.8%). The nursing problem that commonly arises in fracture patients is acute pain. Patients with fractures require comprehensive nursing care for the healing process. **Objective:** To find out how to describe nursing care for fracture patients at Yogyakarta Private Hospital. **Method:** This research uses a case report method. **Research Results:** Based on the results of the nursing assessment and diagnosis between the data obtained and the supporting theory, no gaps were found and they were interrelated; Nursing interventions are guided by SIKI; The implementation of nursing provided to clients is in accordance with the interventions that have been made by researchers; Nursing evaluation carried out for 2 days, showed that further treatment was still needed. **Conclusion:** The results of the nursing care process for patients with fractures require ongoing care to be able to show significant changes related to nursing problems. Suggestion: Future researchers are expected to continue research on the effectiveness of SIKI-based nursing care in treating patients with fractures.

Keywords: Nursing Care, Comprehensive, Fracture

PENDAHULUAN

Fraktur atau patah tulang merupakan terputusnya kontinuitas tulang dan tulang rawan yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Riset Kesehatan Dasar 2018 menemukan ada sebanyak 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami *fraktur* sebanyak 1.775 orang (3,8%). Kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 20.829 kasus, dan yang mengalami *fraktur* sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul sebanyak 236 orang (1,7%) (Kemenkes RI, 2018b). Masalah keperawatan yang biasa muncul pada pasien *fraktur* adalah nyeri akut. Nyeri pada *fraktur* termasuk nyeri *nosiseptif*, nyeri *nosiseptif* apabila telah terjadi kerusakan jaringan, maka sistem *nosiseptif* inilah yang akan bergeser fungsinya, dari protektif menjadi fungsi yang membantu perbaikan jaringan yang rusak. Pasien dengan *fraktur* membutuhkan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk proses penyembuhan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Desain penelitian ini menggunakan case report. Metode case report yang dilakukan mulai dari pengkajian, pengumpulan data, analisa data, menyusun intervensi, mengimplementasikan intervensi yang telah disusun, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan dan mendokumentasikan tindakan dan hasil evaluasi yang telah dilakukan.. Penelitian ini dilaksanakan di salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta pada tanggal 15-16 Mei 2024. Jumlah sample dalam penelitian ini sejumlah 1 responden.

HASIL

Berdasarkan case report yang dilakukan mulai dari pengkajian, pengumpulan data, analisa data, menyusun intervensi, mengimplementasikan intervensi yang telah disusun, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan di dapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pasien mengeluh nyeri skala 5 pada area *fraktur* femur sebelah kanan dan terdapat luka jahit dibagian proksimal femur kanan

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (*Fraktur* Femur)
- b. Resiko infeksi ditandai dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer
- c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan intergritas struktur tulang
- d. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal

3. Intervensi Keperawatan

- a. SIKI I.08238 : Manajemen Nyeri
- b. SIKI I.14539 : Pencegahan Infeksi
- c. SIKI I.0513 : Dukungan Mobilisasi

d. SIKI I.11352 : Dukungan Perawatan Diri: Mandi

4. Implementasi Keperawatan

Perawatan Luka, Memonitor Skala Nyeri, Pemberian Obat Sesuai Program Pengobatan, Memandikan Serta Membantu Pemenuhan Activity Of Daily Living

5. Evaluasi

- a. Nyeri akut berkurang
- b. Resiko infeksi masih dalam pemantauan
- c. Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian
- d. Defisit perawatan diri belum teratasi

PEMBAHASAN

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan tahap bagian awal dari proses keperawatan sebagai suatu usaha perawat dalam menggali permasalahan yang ada di klien, meliputi pengumpulan data tentang status kesehatan klien, yang dilakukan secara sistematis, menyeluruh atau komperhensif, akurat singkat, dan berlangsung secara berkesinambungan. Bp W berusia 66 tahun mengalami kecelakaan pada tanggal 13 Mei 2024. Bp W mengalami fraktur pada kaki bagian kanan serta luka pada paha kanan dekat dengan selangkangan yang mendapatkan jahitan 5. Bp W sempat tidak sadar selama 1 menit, setelah bangun Bp W mengeluh sakit seali pahanya, Bp W lalu di bawa ke RS dan langsung mendapatkan penanganan terbaik. Setelah dari IGD pasien langsung dibawa ke bangsal. Setelah sampai di bangsal rawat inap, pasien akan menjalani operasi pada hari Jumat sore hari. Berdasarkan data yang ada dan sangat mendukung tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori karena menurut peneliti. Bp W mengalami nyeri akut akibat terjadinya fraktur

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan berdasarkan kesimpulan dalam data pemeriksaan yang dilakukan kepada Bp. W dan didukung oleh beberapa keluhan yang disampaikan oleh pasien yaitu: rasa nyeri, terdapat luka pada area wajah serta luka sobek pada bagian paha dekat selangkangan. Maka diagnosis yang tepat dan sesuai data salah satunya nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (fraktur fermur), resiko infeksi ditandai dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan intergritas kulit) karena pasien terdapat banyak luka di wajah terutama pada kaki yang robek dan mendapatkan 5 jahitan serta mengeluarkan cairan, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan intergritas struktur tulang karena setiap pasien bergerak pasien merasakan nyeri pada kaki yang patah, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan muskuloskeltal karena pasien kesusahan dalam mandi karena sedikit bergerak saja kaki terasa sakit. Berdasarkan data dan teori yang mendukung tersebut tidak ditemukan kesenjangan karena menurut penelti diagnose keperawatan tersebut saling berkaitan.

3. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan (PPNI, 2018). Intervensi Keperawatan yang dilakukan pada klien SIKI I.08238 : Manajemen Nyeri

- a. SIKI I.14539 : Pencegahan Infeksi
- b. SIKI I.0513 : Dukungan Mobilisasi
- c. SIKI I.11352 : Dukungan Perawatan Diri: Mandi

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien sudah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat oleh peneliti. Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan responden berupa memonitor skala nyeri, edukasi terkait meredakan rasa nyeri pada klien, dan berkolaborasi pemberian katekolac, perawatan luka. Perawatan Luka, Memandikan Serta Membantu Pemenuhan Activity Of Daily Living Berdasarkan data tersebut menurut peneliti, implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang ditetapkan pada rencana asuhan keperawatan dan tidak ada perbedaan. Intervensi yang dilakukan terhadap klien tersebut melakukan perawatan luka, memonitor skala nyeri darah, kolaborasi pemberian obat, dan injeksi katekolac

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi Keperawatan yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 15 Mei 2024-16 Mei 2024 kepada Bp W didapatkan hasil sebagai berikut

- a. Nyeri akut berkurang
- b. Resiko infeksi masih dalam pemantauan
- c. Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian
- d. Defisit perawatan diri belum teratasi

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien fraktur di RumahSakit Swasta Yogyakarta, mendapatkan hasil sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan antara data yang di dapat dengan teori yang mendukung tersebut tidak ditemukan kesenjangan dan saling berkaitan
2. Intervensi keperawatan berpedoman dengan SIKI
3. Implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien sudah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat oleh peneliti
4. Evaluasi Keperawatan yang dilakukan selama 2 hari, menunjukkan masih memerlukan perawatan lanjut

Saran: Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melanjutkan penelitian mengenai efektifitas asukah keperawatan berdasarkan SIKI dalam menenagani pasien dengan fraktur

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapkan terimakasih Peneliti berikan kepada kepada yang terhormat:

1. Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah mendukung dalam penelitian ini
2. Ketua rogram Studi Diploma 3 Keperawatan beserta dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penelitian ini
3. Orangtua tercinta Bp.Maryanto yang tak henti memberikan dukungan baik secara materil dan non materil,semangat doa,cinta kasih yang tak pernah putus kepada saya. Dan Alm. Ibu Any Sukismi yang dulu sebelum tiada selalu mendoakan saya, merawat saya, dan membimbing saya
4. Lidya Yolanda Putri, yang sangat berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini,baik tenaga maupun waktu kepada peneliti ,yang senantiasa memberikan semangat, dukungan, penghiburan, dan banyak hal yang telah dia ajarkan kedalam hidup saya.
5. Teman-teman Diploma 3 yang telah berjuang bersama dalam penyusunan KTI.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J. M. & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan, edisi 8 bu.*
- Dewi, D. K. (2014). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan Pada Pasien Fraktur Femur Dengan Hemiarthroplasty Di Lantai 5 Bedah RSPAD Gatot Soebrato. Universitas Indonesia.* Digiulio, J. dan K. (2014). No Title. *Etiologi Fraktur.*
- Hasriati, A. Y. (2019). Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Perawatan Pasien Fraktur Di Rsud Arifin Achmad. *Jurnal Keperawatan Abdurrah, 3(1), 25–33.* <https://doi.org/10.36341/jka.v3i1.769>
- Hidayati, A. N. (2020). (2020). No Title. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT. MEDIA KOMUNITAS KESEHATAN MASYARAKAT,*
- Kemenkes RI. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.*
- Kemenkes RI. (2018b). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).*
- Ropyanto, C. B. (2014). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Fungsional Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Fraktur Ekstremitas.*
- Sherwood, L. (2015). *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem, Edisi 8.* Sjamsuhidajat R, D. J. W. E. (2014). *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed (D. J. W. E. Sjamsuhidajat R (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Sono, D., Rompas, S. & Gannika, L. (2019). No Title. *Pengaruh Aromaterapi Lemon (Citrus) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.*
- Sudarmanto, E. (2018). *Asuhan Keperawatan Tn. S Dengan Open Frakturmanus Iv Distal Di Ruang Cempaka RumahSakit Tk. Ii Dr. Soedjono Magelang, Karya Tulis Ilmiah. Kementrian kesehatan kementrian.*

- Sulistyaningsih. (2016). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Ekstremitas Bawah Di Poli Ortopedi RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.*
- Veronika, E., & Ayu, I. M. (2019). *Disain Studi Deskriptif, Modul Dasar Epidemiologi, buku 9.*
- Vonny, P., & Hidayah, N. (2019). *Buku Proses Keperawatan (Fitriani (ed.); pertama). Yayasan Pemberdaya Indonesia Cerdas.*
- Wahyuningsih. (2017). *Anatomi Fisiologi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://poltekkesbanten.ac.id/wp-content/uploads/2017/12/DAFTAR-ISI-DANANATOMI-FISIOLOGI.pdf>.*
- Wijaya, A. S. & Putri, Y. M. (2013). *Nuha Medika.*
 Wijaya, A. S. & Putri, Y. M. (2014). *NoTitle. Keperawatan Medikal Bedah 2 (Keperawatan Dewasa). Yogyakarta: Nuha Medika.*
- Yuda. (2017). *Studi Kasus: Penerapan Teknik Relaksasi Musik Klasik Untuk menurunkan Nyeri Pada Pasien Fraktur*