

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. K DENGAN POST  
ORIF ATAS INDIKASI NON UNION PADA FRAKTUR  
OS ULNA DEXTRA DI RUNGAN RB3  
RSUP HAJI ADAM MALIK**

**Oleh :**

**PUTRI YULIA PULUNGAN**

**2114401007**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FLORA  
MEDAN  
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. K DENGAN POST  
ORIF ATAS INDIKASI NON UNION PADA FRAKTUR  
OS ULNA DEXTRA DI RUNGAN RB3  
RSUP HAJI ADAM MALIK**

Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan  
Diploma III Keperawatan STIKes Flora

**Oleh :**

**PUTRI YULIA PULUNGAN**

**2114401007**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FLORA  
MEDAN  
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Karya Tulis Ini Diajukan Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Ujian Akhir Prodi DIII Keperawatan STIKes Flora**

**Pembimbing**

**Vitri Rokhima, S.kep., Ns., MH**

**Mengetahui**

**Ka. Prodi DIII Keperawatan  
STIKes Flora**

**Rina Rahmadani Sidabutar, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Ujian Akhir Prodi DIII Keperawatan STIKes Flora

Tim Penguji

Medan, Juli 2024

1. Rina Rahmadhani Sdb S.Kep., Ns., M.Kep

1.....

2. Nurul Hafilah S.Kep., Ns., M.Kep

2.....

3. Vitri Rokhima S.Kep., Ns., MH

3.....

Mengetahui

Ka. Prodi DIII Keperawatan

STIKes Flora

Rina Rahmadani Sidabutar, S.Kep., Ns., M.Kep

## KATA PENGANTAR

Assalaamualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur alhamdulillah saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayah-nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan Pada Ny. K Dengan Post Orif Atas Indikasi Non Union Fraktur Pada Os Ulna Dextra di ruangan RB3 RSUP Haji Adam Malik”. Dengan tepat waktu sebagai persyaratan menyelesaikan program studi DIII Keperawatan STIKes Flora.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu saya mengucapkan Terima Kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu dr. Fithria Aldy, M.Ked (Oph), SpM(K) selaku ketua STIKes Flora.
2. Ibu Heni Triana, S.Kep.,Ns.,SkM.,M.Kes, wakil ketua STIKes Flora.
3. Ibu Rina Rahmadani Sidabutar, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku ketua program studi DIII Keperawatan STIKes Flora dan selaku dosen penguji karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak Dr. Zainal Safri, Sp PD-KKV, Sp.JP (K) selaku direktur utama RSUP Haji Adam Malik.
5. Ibu Ida Nursanti, S.Kep., Ns sebagai kepala ruangan RB3 RSUP Haji Adam Malik.

6. Ny. K dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama dalam memberikan informasi yang dibutuhkan penulis.
7. Ibu Nurul Hafilah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dalam kegiatan belajar dan sekaligus dosen penguji karya tulis ilmiah ini.
8. Ibu Vitri Rokhima, S.Kep., Ns., MH selaku wali kelas yang telah banyak melakukan pengarahan dan bimbingan kepada saya dan sekaligus dosen pembimbing karya tulis ilmiah ini.
9. Teristimewa Kedua orang tua tercinta Mamah dan Almarhum Ayah (yang sudah di surga Allah), yang memberikan kasih sayang dengan setulus hati dan dukungan serta doa yang menyertai saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Nenek tersayang saya & Tulang saya Sarwedi Hsb serta saudara-saudara saya yang telah memberikan semangat dan doa untuk saya dalam menyelesaikan karya tulis ini.
12. Abang tersayang saya Hasbi Fauzan Pulungan dan Kakak tersayang saya Listina Kusmiati serta adik-adik saya Adrian & Aidil Terimakasih selalu memberi support, semangat positif, motivasi dan dukungan serta doa sehingga karya tulis ilmiah selesai.
13. Sahabat-sahabat terbaik saya Syah Pujaan Hati Psb dan Rizka Oktyanta dan rekan mahasiswa angkatan XXIX Prodi DIII Keperawatan yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama perkuliahan dan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata kesempurnaan, Oleh karena itu saya berterima kasih atas masukan dan saran dari berbagai pihak yang disampaikan penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat dan menjadi tambahan pengetahuan bagi pembaca. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan taufik dan hidayah-nya kepada penulis maupun semua pihak yang telah membantu penyelesaian karya tulis ini. Aamiin Ya Rabbal'Alaamiin.

Medan, Juli 2024

Penulis

Putri Yulia Pulungan

# DAFTAR ISI

Halaman

<b>LEMBAR JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR JUDUL DENGAN SPESIFIKASI.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
13.1.....	Latar
Belakang.....	1
13.2.....	Rumus
an Masalah .....	6
13.3.....	Tujuan
.....	6
13.3.1.....	Tujuan
Umum.....	6
13.3.2.....	Tujuan
Khusus .....	6
13.4 .....	Manfaat
t .....	7
<b>BAB 2 LANDASAN TEORITIS .....</b>	<b>8</b>
2.1 Teoritis Medis .....	8
2.1.1 Definisi.....	8

2.1.2 Anatomi dan Fisiologi .....	9
2.1.3 Komplikasi .....	12
2.1.4 Klafikasi .....	14

viii

2.1.5 Etiologi.....	17
2.1.6 Patofisiologi .....	19
2.1.7 Manifestasi Klinis.....	20
2.1.8 Pemeriksaan Fisik .....	22
2.1.9 Pemeriksaan Penunjang .....	23
2.1.10 Penatalaksanaan.....	24
2.2 Konsep Nyeri .....	26
2.2.1 Pengertian Nyeri.....	26
2.2.2 Klasifikasi Nyeri .....	26
2.2.3 Etiologi Nyeri .....	28
2.2.4 Menghitung Skala Nyeri .....	28
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....	29
2.3.1 Pengkajian.....	29
2.3.2 Pemeriksaan Fisik .....	31
2.3.3 Diagnosa Keperawatan .....	33
2.3.4 Intervensi keperawatan .....	34
2.3.5 Implementasi Keperawatan .....	44
2.3.6 Evaluasi Keperawatan.....	44
<b>BAB 3 TINJAUAN KASUS .....</b>	<b>45</b>
3.1 Pengkajian .....	45

3.1.1 Identitas Pasien.....	45
3.1.2 Riwayat Kesehatan Sekarang .....	46
3.1.3 Riwayat Penyakit Saat ini .....	46
ix	
3.1.4 Riwayat Kesehatan Masa Lalu .....	47
3.1.5 Aspek Psikososial.....	47
3.1.6 Kesehatan Fungsional.....	47
3.1.7 Riwayat Kesehatan Keluarga .....	51
3.1.8 Pemeriksaan Fisik .....	52
3.1.9 Pemeriksaan Penunjang .....	54
3.1.10 Penatalaksanaan.....	56
<b>BAB 4 PEMBAHASAN.....</b>	<b>72</b>
4.1 Tahap Pengkajian.....	72
4.2 Tahap Diagnosa .....	73
4.3 Tahap Perencanaan .....	73
4.4 Tahap Pelaksanaan.....	75
4.5 Tahap Evaluasi.....	75
<b>BAB 5 PENUTUP .....</b>	<b>77</b>
5.1 Kesimpulan.....	77
5.2 Saran.....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>80</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS .....</b>	<b>82</b>
<b>LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH .....</b>	<b>83</b>

## DAFTAR PUSTAKA

Aini & reskita (2019). Hasil penelitian penyebab terjadinya Fraktur. Sains 2(1), pp.1-15.

Apley & salomon, (2018) Pemeriksaan Fisik: Palpasi Ilmu Kesehatan Dr. soetomo Surabaya

Bacthiar, 2018 Reduksi Fraktur . Jakarta: Penerbit Buku Keperawatan EGC 9(2), pp.262-266.

Desiartama & aryana, (2018) Fraktur di indonesia. Asuhan keperawatan orthopedic.jurnal kesehatan

Freya at al., (2019) Penyebab utama Fraktur. Jurnal integrasi kesehatan & sains

Freya at al., (2019) Penatalaksanaan. Jurnal integrasi kesehatan dan sains

G/T sadik et a l., (2020) Pemeriksaan penunjang Ekstremitas atas: Jakarta EGC

Muttaqin, (2017) Asuhan Keperawatan Gangguan Integumen, Jakarta: ECG Tahun 2017-2018."Jurnal Kedokteran dan Kesehatan 2,3 : 57

Nororisa dkk, (2017) Buku Ajar Asuhan Keperawatan klien dengan Fraktur Ulna dextra. Jakarta

Nazarina & teuku, (2028). Penyebab tulang tidak stabil Fraktur; Ilmu Kesehatan Orthopedic (5) 15:78

Purnama et al., (2021). Karakteristik Pasien Fraktur Ekstremitas Atas, System of Orthopedic and Trauma

Permata sari & sarib, (2022). Pasien Fraktur kecelakaan lalu lintas. Rs orthopedi prof. dr. soeharno. Magelang

Rekam medis RSUP H. Adam malik, (2018). Latar Belakang terjadinya Fraktur di RSUP H. Adam Malik

Raditya, (2022). Karakteristik penderita fraktur radius ulna pada pasien pasca open reduction internal fixation (orif) di Rumah sakit Umum Surakarta

Ridwan et ap, (2018). Menurut WHO dalam jurnal keperawatan merdeka, Fraktur; Jakarta. EGC

Riskesdes, 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Semltzer, (2020) Penyebab Faktur Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. Gangguan Mobilitas Fisik. Jakarta

Nanda (2018) : Nurshing Intervention Clasification (NOC) (2018) : Nurshing Outcomes Clasification NIC (2018)

NANDA (2018). NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. Jakarta: ECG

Wiarso & Giral, (2017). Karakteristik fraktur Pasien Fraktur Ekstremitas Atas

World Health Organization (WHO). (2019). World Health Organization. 2019. Fraktur.

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Fraktur merupakan terganggu keseimbangan jaringan tulang yang dapat disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas (Nororisa dkk, 2017). Penanganan pada fraktur adalah reduksi dan imobilisasi. Reduksi fraktur berarti mengembalikan fragmen tulang pada kesejajaran dan rotasi anatomis (Bacthiar,2018). Fraktur ekstremitas atas cukup sering terjadi, biasanya disebabkan karena jatuh dengan tangan terlentang, misalnya fraktur antebrachii. Fraktur antebrachia adalah terputusnya hubungan tulang radius dan ulna yang disebabkan oleh cedera pada lengan bawah, baik trauma langsung maupun trauma tidak langsung. Dibagi atas tiga perpatahan yaitu bagian proksimal, medial, serta distal dari kedua corpus tulang tersebut (Purnama et al., 2021).

Menurut Badan kesehatan dunia World Health of Organization (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Fraktur pada tahun 2019 terjadi kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2% dan pada tahun 2018 kasus fraktur menjadi 21 juta dengan angka prevelansi 3,8% akibat



kecelakaan lalu lintas (Ridwan et al, dalam jurnal Keperawatan Merdeka 2018).

Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian teratas pada penduduk usia 15-29 tahun dan jika tidak ditangani dengan serius pada tahun 2030 kecelakaan lalu lintas akan meningkat menjadi penyebab kematian kelima didunia (Permatasi dan sari, 2022).

Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung coroner dan tuberculosis (Mutiara, 2020). Fraktur di Indonesia menunjukkan bahwa kasus mencapai prevalensi sebesar 5,5% dari 92.976 kasus cedera di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Jenis kelamin memiliki hubungan dengan insiden fraktur tulang, pada laki-laki (6,6%) lebih rentan terhadap fraktur tulang dibanding wanita (4,6%) dan penyebab cedera terbanyak yaitu akibat kecelakaan lalu lintas (2,2%), kecelakaan sepeda motor (72,7%), cedera menumpang sepeda motor (19,2%), mengendarai mobil (1,2%), menumpang mobil (1,3%), naik kendaraan bermesin (2,7%), dan pejalan kaki (4,3%), bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak ekstremitas bagian bawah (67%), ekstermitas bagian atas (32%) (Risksdas, 2018 ; Sembiring & Rahmadhany, 2022). Data yang ada di indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur radius ulna sebanyak 14% Dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan

rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Desiartama & Aryana, 2018).

Berdasarkan data dari Dunia Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Fraktur di Sumatera Utara mencapai 864 Orang, dimana 549 di antaranya mengalami fraktur pada ekstremitas bawah. Sejumlah pasien harus menjalani tindakan operasi sebagai bagian dari penanganan kondisi ini. Dari Data di RSUP H. Adam Malik Medan pada tahun 2018 menemukan bahwa mayoritas fraktur terjadi pada bagian ekstremitas bawah, dengan 196 pasien mengalami fraktur pada area ini. Diantara mereka, 94 orang mengalami fraktur pada ekstermitas bawah, 45 orang mengalami fraktur pada ekstremitas atas, 31 orang mengalami fraktur pada bahu dan lengan atas, serta 26 orang mengalami fraktur pada kaki, Sekitar (59,3%). pasien fraktur femur pasca operasi, Tipe fraktur femur karena kecelakaan lalu lintas (8,2) fraktur ulna (5%), fraktur radius ulna (6%) (Rekam Medis RSUP H. Adam Malik, 2023).

Berdasarkan Data dari Kota Medan didapatkan sekitar 2.700 orang yang mengalami insiden fraktur, 45% diantaranya mengalami kecacatan fisik, 25% mengalami kematian, 20% mengalami kesembuhan dan Survey awal yang dilakukan peneliti di bulan November tahun 2022 data *medical record* hampir Seluruh Rumah Sakit di Kota Medan bahwa kasus fraktur pada tahun 2021 dengan laki-laki sebanyak 44 pasien dan perempuan sebanyak 48 pasien dengan

jumlah pasien rawat inap 92 pasien dan jumlah pasien rawat sebanyak 436 pasien. Berdasarkan penelitian Siregar, Tanjung, Sitepu (2020).

Post ORIF adalah pasien yang telah dilakukan tindakan operasi ORIF (Open Reduksi Internal Fiksasi), Open reduksi merupakan suatu tindakan pembedahan untuk memanipulasi fragmen-fragmen tulang yang patah atau fraktur sedapat mungkin kembali seperti letak asalnya. Internal fiksasi biasanya melibatkan penggunaan plat, sekrup, paku maupun suatu *intramedulary* (IM) untuk mempertahankan fragmen tulang dalam posisi nya sampai penyembuhan tulang. Pasca operasi adalah masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya (Rianto, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan yang dilakukan permatasari dan sari (2022), 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 lain yang akan muncul yaitu terjadinya rasa nyeri yang mengganggu dan pendarahan. Dampak fisik dari nyeri nyeri yaitu pernafasan dengan cepat, terjadi peningkatan nadi, peningkatan pada tekanan darah, terjadi peningkatan hormon stress, menghambat penyembuhan dan penurunan fungsi imun. Nyeri juga memiliki dampak psikologis yaitu gangguan perilaku seperti cemas, stress, gangguan tidur dan takut.

Berdasarkan hasil penelitian menurut Aini dan Reskita (2018), Nyeri pada fraktur bersifat tajam dan menusuk. Seseorang dapat belajar menghadapi nyeri melalui aktifitas kognitif dan perilaku, seperti distraksi, *guided imagery*, dan sulit tidur. Individu dapat berespons terhadap nyeri dan mencari intervensi fisik untuk mengatasi nyeri, seperti analgetik, *masase*, dan olahraga. wajah dapat mengindasikan adanya nyeri, seperti gigi mengatup, menutup mata dengan rapat, wajah meringis, merengek, menjerit, dan imobilisasi tubuh. Penanganan nyeri salah satunya dengan melakukan Teknik relaksi nafas dalam.

Tingginya kasus fraktur di Indonesia, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan pada Ny.K dengan Post Orif atas Indikasi Noun union pada Fraktur Os Ulna Dextra di Ruangan RB3 RSUP H. Adam Malik “ Pada Tanggal 30 Januari 2024.

Berdasarkan uraian diatas dan kejadian fraktur yang banyak memberi dampak terhadap kesemua orang, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “ Asuhan Keperawatan Post Orif pada N.y K atas Indikasi Non union pada Fraktur Os Ulna Dextra di Ruangan RB2 RSUP H. Adam Malik “.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana pelaksanaan “Asuhan Keperawatan pada pasien Ny. K dengandiagnosis medis Post Orif atas Indikasi Non unioun pada Fraktur Os Ulna Dextra Di ruang RB3 RSUP Haji Adam Malik.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dibuatnya Karya Tulis Ilmiah untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada Ny. K dengan Post Orif atas Indikasi Non union pada Fraktur Os Ulna Dextra di Ruangan RB3 RSUP H. Adam Malik “.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu menjelaskan konsep dasar post orif fraktur os ulna dextra yang meliputi definisi, etiologi, manifestasi klinis, patofisiologi, komplikasi dan penatalaksanaan fraktur.
2. Mampu menjelaskan konsep asuhan keperawatan pada pasien fraktur meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan.
3. Mampu menjelaskan dan menganalisa asuhan keperawatan pada Ny. K dengan Post Orif atas Indikasi Non union pada Fraktur Os Ulna Dextra.

## 1.4 Manfaat

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah yang di susun oleh penulis mampu memberikan manfaat pada pihak-pihak terkait :

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini bisa digunakan sebagai bahan masukan dan informasi bagi mahasiswa bagaimana menerapkan teori asuhan keperawatan pasien pada Post Orif atas indikasi non union pada Fraktur Os ulna dextra

### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai standar praktik pada pasien Post Orif atas indikasi non union pada Fraktur Os ulna dextra.

### 3. Bagi Lahan Praktik

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien Post Orif atas indikasi non union pada Fraktur Os ulna dextra.

### 4. Bagi Masyarakat

Mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan dalam upaya penanganan Post Orif atas indikasi non union pada Fraktur Os ulna dextra.

