

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia tidak luput dari fungsi normal musculoskeletal utamanya adalah tulang yang menjadi alat gerak utama manusia. Tulang membentuk rangka penunjang dan pelindung bagi manusia dan tempat melekatnya otot yang menggerakkan kerangka tubuh, namun fungsi tulang dapat terganggu karena mengalami fraktur (Mansjoer, 2012).

Menurut badan kesehatan dunia (WHO) mencatat jumlah kejadian fraktur pada tahun 2011-2012 terdapat 1,3 juta orang yang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2013) menyebutkan bahwa dari jumlah kecelakaan yang terjadi dengan presentase 5,8% korban cedera atau sekitar 8 juta orang menderita fraktur dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2%. Risnah (2019) menyebutkan bahwa menurut Depkes RI (2011), dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2%. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.629 orang mengalami fraktur pada tulang femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur pada tulang tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur fibula.

Prevalensi fraktur di Indonesia sebanyak 45.987 fraktur terbanyak di Indonesia terjadi di Papua dengan prevalensi 8,3 % dari penderita. Sedangkan prevalensi di Jawa Tengah sebanyak 6,2% atau sekurangnya 2851 penderita (Riskesdas., 2015). Kasus yang penulis ambil dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah kasus fraktur yang terjadi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro pada stase keperawatan medikal bedah profesi ners bulan Februari 2020.

Banyak faktor yang mempengaruhi insiden patah tulang. Salah satunya adalah umur, total insiden patah tulang pada anak dibawah 17 tahun (11.4%) paling tinggi saat dibandingkan dengan kelompok umur lainnya (Riskesdas,2013). Selain umur data Riskesdas (2013) juga menunjukkan bahwa jenis kelamin dan tempat kejadian memiliki hubungan dengan insiden fraktur tulang : laki-laki (6.6%) lebih rentan terhadap fraktur

tulang dibanding wanita (4,6%) dan penduduk pedesaan (6,0%) lebih sering mengalami fraktur daripada penduduk daerah perkotaan (5,7%) (Satria Nur Sya'ban, 2017).

Fraktur *cruris* atau tibia-fibula adalah terputusnya hubungan tulang tibia dan fibula. Secara klinis bisa berupa fraktur terbuka bila disertai kerusakan pada jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf, pembuluh darah) sehingga memungkinkan terjadinya hubungan antara fragmen tulang yang patah dengan udara luar dan fraktur tertutup (Helmi, 2016).

Salah satu penaalaksanaan pada fraktur adalah reduksi yang didalamnya terdapat adalah operasi atau pembedahan. Pembedahan atau operasi adalah tindakan penyembuhan penyakit yang menggunakan metode invasif dengan cara membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan (Nurkolis & Alimansur., 2013). Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti rekonstruksi, paliatif, kuratif, dan diagnostik seperti halnya fraktur *cruris* (Nurkolis & Alimansur., 2013). Operasi yang dilakukan menggunakan tehnik *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). Prosedur ini dilakukan dengan memasang sekrup, pin, plat, atau wire khusus untuk merekonstruksi posisi tulang yang mengalami pergeseran (Muttaqun, 2011). Tujuan penatalaksanaan fraktur *cruris* adalah untuk mengembalikan status fungsional yang memuaskan sesegera mungkin, meminimalisasi morbiditas dan mortalitas (Sabnis BM, Brenkel IJ, 2011).

Fraktur pada ekstremitas atas dan bawah dapat menyebabkan perubahan pada pemenuhan aktivitas. Perubahan yang timbul diantaranya adalah terbatasnya aktivitas, karena rasa nyeri akibat tergeseknya saraf motorik dan sensorik, pada luka fraktur (Smeltzer & Bare, 2013). Dalam keperawatan ortopedik juga dijelaskan bahwa masalah yang terjadi akibat fraktur adalah penurunan mobilitas, penurunan rentang gerak, kehilangan otot, dan nyeri (Kneale & Peter, 2011). Ambulasi dini merupakan komponen penting dalam perawatan paska operasi karena jika klien membatasi pergerakannya di tempat tidur dan sama sekali tidak melakukan ambulasi klien akan semakin sulit untuk mulai berjalan (Kozier et al, 2012). Dengan klien berani bergerak diharapkan klien mau untuk melakukan aktivitas dasar dan tidak membatasi pergerakannya di tempat tidur (Wulansari, 2015).

Masalah keperawatan yang telah disebutkan diatas, maka perawat harus merencanakan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada pasien *post* operasi berdasarkan keluhan yang muncul. Setelah perawat menentukan rencana keperawatan yang akan dilakukan, maka perawat mengimplementasikan intervensi yang telah direncanakan. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan dapat berupa

manajemen nyeri, terapi latihan ambulasi, terapi latihan mobilisasi, kontrol infeksi, dan lain- sesuai kebutuhan pasien (Bulecheck, 2016). Selanjutnya hasil dari implementasi keperawatan akan di evaluasi sebagai satu bentuk perawat memberikan asuhan keperawatan untuk mengembalikan pasien dalam tingkat aktivitas normal dan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi ORIF Fraktur *Cruris Dextra*.

B. Rumusan Masalah

Fraktur cruris atau tibia-fibula adalah terputusnya hubungan tulang tibia dan fibula. Secara klinis bisa berupa fraktur terbuka bila disertai kerusakan pada jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf, pembuluh darah) sehingga memungkinkan terjadinya hubungan antara fragmen tulang yang patah dengan udara luar dan fraktur tertutup. Fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2%. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3,775 orang mengalami fraktur pada tulang tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur fibula. Operasi yang dilakukan menggunakan tehnik *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). Prosedur ini dilakukan dengan memasang sekrup, pin, plat, atau wire khusus untuk merekonstruksi posisi tulang yang mengalami pergeseran. Fraktur pada ekstremitas atas dan bawah dapat menyebabkan perubahan pada pemenuhan aktivitas. Perubahan yang timbul diantaranya adalah terbatasnya aktivitas, karena rasa nyeri akibat tergeseknya saraf motorik dan sensorik, pada luka fraktur. Adanya beberapa masalah keperawatan yang telah disebutkan diatas, maka perawat harus merencanakan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada pasien *post* operasi berdasarkan keluhan yang muncul. Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan masalahnya adalah “ Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *post* operasi ORIF fraktur *cruris dextra* di Ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten? “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan studi kasus pada pasien *post* operasi ORIF fraktur *cruris dextra* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui dan melakukan pengkajian pada pasien post operasi *fracture cruris dextra*
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien post operasi *fracture cruris dextra*
- c. Mampu mengetahui dan merencanakan intervensi keperawatan pada pasien post operasi *fracture cruris dextra*
- d. Mampu mengetahui dan melaksanakan implementasi pada pasien post operasi *fracture cruris dextra*
- e. Mampu mengetahui dan melaksanakan evaluasi pada pasien post operasi *fracture cruris dextra*
- f. Mampu menganalisa asuhan keperawatan pada pasien post operasi *fracture cruris dextra*

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners tentang Asuhan Keperawatan pada Post Operasi *Fracture Cruris Dextra* ini adalah sebagai berikut:

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *Post Operasi ORIF fracture cruris dextra* yang lebih tepat.

2. Praktis

a. Rumah Sakit

Memberikan gambaran tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Post operasi Fracture cruris dextra* sehingga dapat ditemukannya standar asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi *fracture Cruris dextra* yang lebih tepat.

b. Masyarakat

Memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang baik dan tepat sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang diberikan.

c. Tenaga Kesehatan

Memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu sehingga menunjukkan kepuasan pada pelayanan kesehatan.

d. Penulis

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi ORIF *fracture cruris dextra*.

