

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecelakaan merupakan masalah kesehatan yang sangat serius di dunia yang dapat menjadi penyebab tertinggi fraktur. Seseorang yang mengalami fraktur maka periosteum, pembuluh darah serta saraf dalam korteks, marrow dan jaringan lunak yang membungkus tulang akan rusak. Perdarahan terjadi karena kerusakan tersebut dan terbentuklah hematoma dirongga medulla tulang. Jaringan tulang segera berdekatan ke bagian tulang yang patah. Jaringan yang mengalami nekrosis ini menstimulasi terjadinya respon inflamasi yang ditandai dengan vasodilatasi, eksudasi plasma dan leukosit serta infiltrasi sel darah putih (Bararah & Jauhar, 2013).

Salah satu kondisi fraktur yang paling sering adalah fraktur femur yang termasuk dalam kelompok tiga besar kasus fraktur yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Angka kecelakaan yang tinggi menyebabkan angka kejadian fraktur femur semakin tinggi (Saiful Yuanita & Sigit Hendro Rachmawan, 2014). Fraktur pada tulang paha atau *collum femur* merupakan bagian tulang yang sering mengalami fraktur, dikarenakan bagian tulang yang paling sempit dan lemah serta terletak pada sudut nyata terhadap garis penahan beban (gaya tarik gravitasi). *Collum femur* menjadi semakin rentan seiring bertambahnya usia, terutama pada perempuan, akibat *osteoporosis* (Moore & Dalley, 2016). Insiden fraktur femur di USA diperkirakan menimpa satu orang setiap 10.000 populasi setiap tahunnya dan di Indonesia insiden ini diperkirakan lebih tinggi (Armis, 2002 dalam Saiful Yuanita & Sigit Hendro Rachmawan, 2014).

Kecelakaan menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 lebih dari 8 juta jiwa meninggal dunia karena fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI

tahun 2013 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur femur sebanyak 1.775 jiwa dan kasus kecelakaan yang mengalami fraktur femur sebanyak 1.770 jiwa (Depkes, 2013). Kejadian fraktur di Indonesia sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dengan jumlah penduduk 238 juta jiwa, hal ini merupakan kejadian terbesar di Asia Tenggara (Wrong Diagnosis, 2011 dalam Qomariyah, dkk, 2016). Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, kasus pada tulang mengalami peningkatan setiap tahun sejak 2007 ada 22.815 insiden patah tulang, tahun 2008 menjadi 36.949, tahun 2009 menjadi 42.280 dan pada tahun 2010 menjadi 43.003 kasus. Berdasarkan data tersebut didapatkan rata – rata angka insiden fraktur tercatat sekitar 200 per 100.000 pada perempuan dan laki – laki diatas usia 40 tahun (Triono & Murinto, 2015).

Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 terdapat kasus kecelakaan dengan tingkat kematian sekitar 4.300 jiwa (Arsyad, dkk, 2015 dalam Pramono, 2012). Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007 didapatkan data sekitar 2.700 orang yang mengalami insiden fraktur, dengan 56% penderita mengalami kecatatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya fraktur. Pada tahun yang sama di Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah tercatat 676 kasus fraktur dengan 86,2% fraktur jenis terbuka dan 13,8% fraktur jenis tertutup. Terdapat 68,14% jenis fraktur yang dijelaskan tadi yaitu fraktur pada ekstremitas bagian bawah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Femur adalah tulang panjang yang terdiri dari *caput femoris* bagian proksimal yang terhubung dengan *acetabulum* dari *pelvic* dan *trochanter mayor* dan *minor* (Nugroho, 2013). Fraktur femur yang sering terjadi yaitu pada *collum femur* dan batang femur. Fraktur batang femur memiliki insiden yang cukup tinggi diantara jenis – jenis patah tulang. Umumnya fraktur terjadi pada batang femur 1/3 medial (Kusuma, 2014).

Patologi utama fraktur femur yang terjadi pada lansia yaitu dikarenakan akibat penurunan massa jenis tulang (*osteoporosis*) pada

bagian femur akibat ketidakseimbangan *bone turnover* yang berhubungan erat dengan peningkatan umur. Tingginya risiko terjatuh pada lansia semakin meningkatkan angka kejadian fraktur (Mark, 2010), mengingat tulang *osteoporosis* dapat dengan mudah mengalami fraktur meskipun tanpa trauma yang hebat (*trivial trauma*) (Lestari, 2014). Selain faktor – faktor tersebut, terdapat pula faktor risiko lainnya yang semakin meningkatkan risiko lansia mengalami fraktur femur proksimal, yaitu rendahnya aktivitas fisik (Marjan & Marliyati, 2013), antropometri yang tidak ideal baik berlebih maupun kurang dan status nutrisi yang buruk terutama rendahnya asupan kalsium (Kang, et al., 2013).

Tujuan penatalaksanaan fraktur *collum femur* adalah untuk mengembalikan status fungsional yang memuaskan sesegera mungkin, meminimalisasi morbiditas dan mortalitas (Sabnis & Brenkel, 2011). Penatalaksanaan pada seluruh fraktur dengan konsep EMPAT-R, yaitu rekognisi, reduksi, retensi, rehabilitasi (Asikin, 2016). Salah satu penatalaksanaan pada fraktur adalah reduksi yang didalamnya terdapat operasi atau pembedahan. Pembedahan atau operasi adalah tindakan penyembuhan penyakit yang menggunakan metode invasif dengan cara membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan. Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti rekonstruksi, paliatif, kuratif dan diagnostik seperti halnya fraktur *collum femur* (Nurkolis, 2013).

Dalam ilmu kedokteran, salah satu metode yang dilakukan adalah dengan jalan operasi, yaitu mengganti tulang yang fraktur. Teknik ini dalam ilmu ortopedi biasa dikenal dengan istilah *Total Hip Replacement* (THR). *Total Hip Replacement* (THR) adalah penggantian kedua permukaan persendian dari sendi pinggul yang mengalami degenerasi. Hal ini berarti bahwa bagian bulatan dari sendi itu benar – benar diganti (pendekatan konvensional) atau dipangkas dan ditutupi oleh tutup logam (pendekatan *resurfacing*). Bagian dari sendi pada kedua bagian diganti dengan cangkang semi *spherical* (setengah bulatan) (Holzwarth &

Cotogno, 2012). Pergantian sendi merupakan operasi besar dan dapat menimbulkan risiko komplikasi seperti infeksi dipersendian, bekuan darah, bergesernya persendian, kerusakan saraf, ketidaknyamanan terus – menerus dan luka memar serta sebagian besar komplikasi tersebut dapat menimbulkan gejala nyeri (Mira, 2015). Untuk mencegah itu setelah prosedur bedah selesai dilakukan, sayatan akan ditutup kembali dengan jahitan dan perban steril untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi. Pasien akan dibawa ke ruang perawatan untuk pemulihan pasca operasi, terutama jika membutuhkan rawat inap untuk dilakukan penatalaksanaan. Bentuk kolaborasi dalam asuhan keperawatan yaitu dokter akan memberikan obat seperti anti nyeri sebagai bentuk kolaborasi perawat dengan tim medis lain dalam perawatan pasien dan akan memberikan obat antibiotik untuk mencegah infeksi yang dikonsumsi selama masa pemulihan (Willy, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. V Dengan Post Operasi Fraktur Collum Femur Sinistra Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan post operasi pada Tn. V yang mengalami fraktur *collum femur sinistra* di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan post operasi pada Tn. V yang mengalami fraktur *collum femur sinistra* di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan post operasi pada Tn. V yang mengalami fraktur *collum femur sinistra* di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- b. Mendeteksi diagnosis keperawatan post operasi pada Tn. V yang mengalami fraktur *collum femur sinistra* di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Menganalisis perencanaan keperawatan post operasi pada Tn. V yang mengalami fraktur *collum femur sinistra* di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan post operasi pada Tn. V yang mengalami fraktur *collum femur sinistra* di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi post operasi pada Tn. V yang mengalami fraktur *collum femur sinistra* di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat

1. Teoritis

Menambah pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi dengan fraktur *collum femur sinistra*.

2. Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan gambaran tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur *collum femur sinistra*, sehingga dapat ditemukannya standar asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur *collum femur sinistra* yang lebih tepat.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

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

c. Bagi Masyarakat

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

d. Penulis

Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur *collum femur sinistra*.