

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mobilisasi merupakan kemampuan setiap individu untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya. Kehilangan dalam bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan. Mobilisasi diperlukan untuk meningkatkan kemandirian diri meningkatkan kesehatan, memperlambat proses penyakit khususnya penyakit degeneratif dan untuk aktualisasi diri. Masalah human eroro hingga teknis sering terjadi kecelakaan. Tuntutan yang ada meminta kecepatan yang kian meninggi, hal tersebut akan meningkatkan kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan merupakan masalah kesehatan yang sangat serius, dan masuk dalam tiga besar penyebab kematian dan cedera terutama fraktur (utari Nurul dkk, 2019).

Seseorang yang mengalami trauma ataupun fraktur merupakan terputusnya kesatuan struktur tulang yang dapat menjadikan retak, remah atau bagian korteks pecah, fraktur dapat disebabkan oleh peristiwa trauma (*traumatic fracture*) seperti akibat kecelakaan lalu lintas dan non-lalu lintas (utari Nurul dkk, 2019). Fraktur ekstremitas dapat terjadi pada bagian *collum femur* dan *ramus pubis*. Fraktur *femur* merupakan bagian yang sering mengalami fraktur dikarenakan bagian yang paling sempit dan lemah terletak pada sudut nyata terhadap garis penahan beban (gaya tarik gravitasi). Fraktur pada ekstremitas bawah sering terjadi terkait dengan morbiditas yang cukup besar dan perawatan panjang, *collum* menjadi semakin rentan seiring bertambahnya usia terutama pada perempuan akibat *osteoporosis* (moore & Dalley, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh fazli pada tahun 2016, mengatakan bahwa kejadian fraktur akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2050.

World Health Organization (WHO) menyebutkan tahun 2017 bahwa fraktur *femur* sebesar 50% kasus dan kematian sebesar 30% menyebabkan kecacatan seumur hidup, pelvis sebesar 10% menyebabkan cedera rangka dan jaringan lunak. Kejadian fraktur femur didunia mengalami peningkatan 1,7 juta menjadi 6,3 juta. Zanja, iran kejadian fraktur sebanyak 206,5 dan 214,8 per 100.000 penduduk pada pria dan wanita, di malaysia kejadian fraktur femur sebanyak 48 kasus per 100.000 penduduk, dan di cina sebesar 34% pada wanita dan 36% pada laki-laki. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDA) oleh badan penelitian dan pengembangan Depkes RI tahun 2018 bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bawah (67%). Kecelakaan memiliki prevelensi cukup tinggi pada insiden fraktur ekstremitas bawah. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah 19,629 orang mengalami fraktur pada tulang femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3775 orang mengalami fraktur tibia dan 970 orang mengalami fraktur pada tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur tibia (Rikesda dan Depkes RI 2018).

Menurut Desiartama dan Aryana tahun 2017 di Indonesia angka kejadian fraktur di dapat antara lain fraktur humerus (15%), fraktur tibia (11%). Penyebab terbesar fraktur femur adalah kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh (37,3) dan mayoritas adalah pria (63,8%). Berdasarkan usia dewasa 4,5% kasus fraktur femur adalah usia 15-34 tahun. Angka kejadian patah tulang tertinggi di Indonesia terdapat di Provinsi Papua 8,3% sementara di Provinsi Lampung terdapat 4,9% yang mengalami fraktur di tahun 2013, puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15 - 34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun) (Risnah et al., 2019).

Provinsi Jawa Tengah tertanggal 1 januari sampai 30 september 2019 di dapatkan kasu kecelakaan dengan tingkat kematian sekitar 19.261 kejadian hal ini mengalami peningkatan 45% di banding kurun waktu yang sama pada 2018 (di kutip dalam brigjen ahmad lutfi, 2019). Di Provinsi

Jawa Tengah tahun 2007 di dapatakan data sekitar 2.700 orang yang mengalami insiden fraktur 56% penderita mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kekambuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya kejadian fraktur. Pada tahun yang sama di Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah tercatat terdapat 676 kasus fraktur dengan rincian 86,2% fraktur jenis terbuka dan 13,8% fraktur jenis tertutup, terdapat 68,14% jenis fraktur tersebut adalah fraktur ekstremitas bawah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Sepanjang tahun 2019 jumlah kecelakaan lalu lintas di kabupaten klaten Provisi Jawa Tengah didominasi dengan kalangan remaja. Ternyata hal ini masih berlanjut di awal tahun 2020 pada bulan januari sampai 27 juni 2020 ada sebanyak 464 kasus kejadian, menurut haryono angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan kejadian tahun 2019 pada semester pertama yang mencapai 740 kasus, ada penurunan 37,2% pada massa pandemi Covi-19 menjadi salah satu faktor penurunan kecelakaan lalu lintas menurut Iptu Panut Haryono (dikutip dari krjogja.com, 2020).

Fraktur adalah rusaknya kontinuitas struktur tulang, tulang rawan dan lempeng pertumbuhan yang disebabkan oleh trauma maupun non trauma. Beberapa fraktur terjadi secara sekunder akibat proses penyakit seperti osteoporosis yang menyebabkan fraktur-fraktur yang patologis. Fraktur dibagi berdasarkan dengan kontak dunia luar, yaitu meliputi fraktur tertutup dan terbuka. Fraktur tertutup adalah fraktur tanpa adanya komplikasi, kulit masih utuh, tulang tidak keluar melalui kulit. Fraktur terbuka adalah fraktur yang merusak jaringan kulit, karena adanya hubungan dengan lingkungan luar, maka fraktur terbuka sangat berpotensi menjadi infeksi (Asrizal, 2014; Rahmawati et al., 2018).

Fraktur dapat menyebabkan komplikasi, morbiditas yang lama dan juga kecacatan apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik (Padila, 2012). Komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak dan sindroma pernafasan. Banyaknya komplikasi yang ditimbulkan contohnya diakibatkan oleh

tulang femur adalah tulang terpanjang, terkuat, dan tulang paling berat pada tubuh manusia dimana berfungsi sebagai penopang tubuh manusia. Selain itu femur juga memiliki fungsi yaitu sebagai tempat produksi sel darah merah pada sumsum tulangnya yang tersimpan diantara rongga-rongga tulang sehingga apabila pada daerah tersebut terdapat cedera pada femur akan berakibat fatal terutama akan mengakibatkan syok hipovolemik (Desiartama & Aryana, 2017). Hasil studi yang dilakukan oleh Rahmawati et al., (2018) menyatakan bahwa sebagian besar kualitas hidup pasien fraktur terganggu pada domain fungsi fisik dan keterbatasan fisik, sedangkan kualitas hidup ditinjau dari mental secara keseluruhan baik. fraktur *collum femur* tercatat sebagai kasus mayor indikasi rawat inap pada pasien trauma. Lebih dari 90% penderita berusia diatas 50 tahun dengan insiden pada perempuan 2-3 kali lebih besar di banding populasi laki-laki (Mahadana Sri, dkk, 2018). Jumlah penduduk usia lanjut di proyeksikan akan bertambah pada tahun 2050 insiden *fraktur collum* diperkirakan akan mencapai 6,26 juta diseluruh dunia (Mital R,dkk, 2012)

Menurut Syafuddin (2014) tulang femur merupakan tulang panjang dalam tubuh yang dibagi atas *caput*, *corpus*, dan *collum* dengan ujung *distal* dan *proximal*. Tulang ini bersendi dengan *acetabulum* dalam struktur persendian panggul dan bersendi dengan tulang tibia pada sendi lutut. Fraktur femur atau patah tulang adalah rusaknya atau kontinuitas tulang pangkal paha yang disebabkan oleh trauma langsung maupun tidak langsung, kelelahan otot, dan kondisi tertentu seperti degenerasi tulang ataupun osteoporosis (Muttaqin, 2015). Pustaka lain yang mendukung studi kasus ini bahwa fraktur *collum femur* seringkali diderita pada usia lanjut sedangkan pada usia muda seringkali terjadi karena trauma yang cukup besar (Susanto.I.A.Sjarwadi, 2015).

Fraktur melibatkan jaringan otot, saraf, dan pembuluh darah disekitarnya karena tulang bersifat rapuh namun cukup mempunyai kekuatan dan gaya pegas untuk menahan, tetapi apabila tekanan eksternal

yang datang lebih besar dari yang diserap tulang maka terjadilah trauma pada tulang yang mengakibatkan rusaknya atau terputusnya kontinuitas tulang. Sehingga penatalaksanaan yang bisa dilakukan dengan melakukan operasi atau pembedahan (widyastuti, 2015). Pembedahan merupakan penanganan dari faktor yang bisa dilakukan. Pembedahan adalah sebuah proses invasif karena insisi dilakukan pada tubuh atau ketika bagian tubuh diangkat (Rosdahl dan Kowalski, 2014). Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti rekonstruksi, paliatif, kuratif, dan diagnostik seperti halnya fraktur *collum femure* (Nurkholis & Alimansur, 2013). Fase pembedahan dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dikirim ke meja operasi. Pasien dipindah ke ruang pre bedah diatas tempat tidur atau brankar sekita 15-30 menit sebelum anestesi dimuali (Widyastuti, 2015).

Tujuan dari pembedahan *orthopedi* adalah salah satu tindakan pembedahan yang berguna untuk memulihkan kondisi disfungsi sistem *muskuluskeletal* (Brunner Suddart, 2013). Pembedahan *orthopedi* yang dapat dilakukan pada fraktur ekstremitas yaitu reduksi terbuka menggunakan fiksasi secara interna (*Open Reduction and Internal Fixation/O.R.I.F*) tujuan dari tindakan ini yaitu mempertahankan fregmen tulang tetap pada posisinya sampai penyembuhan tulang membaik. Reduksi terbuka fiksasi interna (ORIF) umumnya insisi dilakukan pada tempat yang mengalami cedera dan diteruskan sepanjang bidang anatomis menuju tempat yang mengalami fraktur. Hematoma fraktur dan fragmen-fragmen tulang yang telah mati diirigasi dari luka. Fraktur kemudian direposisi dengan tangan agar menghasilkan posisi yang normal kembali. Setelah fraktur direduksi tahap selanjutnya adalah mengimobilisasi dan mempertahankan fragmen tulang dengan fiksasi interna yang bisa berupa pen yang dipasang didalam sumsum tulang panjang bisa juga berupa plat dengan scrp dipermukaan tulang (Noor Helmi, 2014). Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti

kesemutan, nyeri, kekakuan otot, bengkak atau edema serta pucat pada anggota gerak yang dioperasi (Carpintero et al., 2014).

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, menurut Konsorium Ilmu Kesehatan (1989) perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai berikut : perawat sebagai care provider, advokat, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan dan peneliti. Agar pasien post operasi fraktur dapat terselamatkan dari kecacatan fisik, pasien tersebut harus dilakukan tindakan, salah satunya dengan melakukan tindakan mobilisasi dini secara bertahap. Mobilisasi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti: melakukan aktivitas sehari-hari, melindungi serta mempertahankan diri dari trauma, mempertahankan keyakinan diri, serta mengekspresikan emosi dengan gerakan tubuh nonverbal (Mubarak, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Laporan Studi Kasus Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- b. Mendeskripsikan diagnosa Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mendeskripsikan perencanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Mendeskripsikan tindakan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi terkait pengembangan ilmu pembelajaran terkait Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Rumah Sakit

Memberikan informasi serta gambaran bagaimana penerapan yang dapat dilakukan pada Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, sehingga dalam melakukan tindakan atau implementasi keperawatan sesuai dengan Standart Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang sudah di tetapkan.

b. Bagi Masyarakat

Memperoleh informasi serta pelayanan asuhan keperawatan yang sesuai dengan Standart Operasional Prosedur sehingga dapat

memberikan pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan yang dibutuhkan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan pelayanan yang sesuai dengan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sehingga mampu memberikan pelayanan yang memuaskan terhadap klien.

d. Penulis

Meningkatkan keterampilan, pengetahuan, sikap, serta tindakan dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Post ORIF Fraktur Femur Di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.