

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. *Fraktur femur* adalah terputusnya kontinuitas batang femur yang bisa terjadi akibat trauma langsung (kecelakaan, jatuh dari ketinggian dan biasanya lebih banyak dialami oleh laki laki dewasa). Fraktur femur merupakan salah satu trauma mayor di bidang orthopaedi. Dikatakan sebagai trauma mayor karena tulang femur merupakan tulang yang sangat kuat, sehingga diperlukan suatu trauma sangat besar yang menyebabkan *fraktur femur* (Agustina, 2020).

Berdasarkan data WHO menyebutkan 1,24 juta tiap tahunnya diseluruh dunia mengalami *fraktur* akibat kecelakaan lalu lintas. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan angka kejadian cedera semakin meningkat, pada tahun 2013 tercatat 8,2% dan tahun 2018 meningkat menjadi 9,2% (Kemenkes RI, 2018).

Fraktur di sebabkan oleh beberapa penyebab seperti adanya trauma, penekanan, penekuan dan lain-lain. Manifestasi klinis *fraktur* yaitu hilangnya fungsi anggota gerak, nyeri pembengkakan dan deformitas akibat pergeseran fragmen tulang, krepitasi akibat gesekan antar fragmen satu dengan lainnya, pembengkakan dan perubahan warna lokal pada daerah fraktur akibat trauma dan perdarahan yang mengikuti fraktur. Kehilangan fungsi tubuh permanen merupakan kondisi yang di takutkan pasien *fraktur* (Smeltzer, 2016).

Lukman dan Nurna (2016), dalam studi kasus yang dilakukan menyebutkan bahwa pasien *fraktur femur* yang dikaji adalah *fraktur femur* pada batang femur 1/3 tengah. Disebutkan pula bahwa jenis fraktur femur mempunyai insiden yang tinggi diantara *fraktur* tulang lain dan *fraktur femur* paling sering terjadi pada batang femur 1/3 tengah. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien *fraktur femur* meliputi nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, perfusi perifer tidak efektif, defisit perawatan diri dan resiko jatuh.

Menurut Muttaqin (2018), konsep dasar penatalaksanaan fraktur yaitu pada fraktur terbuka dapat dilakukan dengan membersihkan luka, eksisi jaringan mati atau debridement, hecting situasi dan pemberian antibiotik. Tindakan yang harus dilakukan pada pasien dengan fraktur secara umum adalah reduksi (reposisi) yaitu upaya untuk

memanipulasi fragmen tulang sehingga kembali seperti semula secara optimum, reduksi tertutup untuk mengobati patah tulang terbuka yang melibatkan kerusakan jaringan lunak. Imobilisasi dilakukan dengan fiksasi internal dan fiksasi eksternal (*ORIF* dan *OREF*) sedangkan rehabilitasi adalah upaya menghindari atropi dan kontraktur dengan fisioterapi.

Pasien *fraktur* setelah melakukan tindakan operasi perlu asuhan keperawatan yang tepat untuk mencegah atau meminimalkan resiko komplikasi. Masalah keperawatan yang sering ditemukan pada klien *post operasi ORIF* diantaranya yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik (pembedahan), spasme otot, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi. Masalah keperawatan yang lain diantaranya perfusi perifer tidak efektif, gangguan integritas kulit, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri: mandi, resiko infeksi, dan resiko syok (Nurafif dan Kusuma, 2017).

Berdasarkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien fraktur, tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah mengajarkan manajemen nyeri kepada pasien dan keluarga, memberikan penyuluhan tentang teknik relaksasi nafas dalam, perawat dapat menganjurkan pasien untuk melakukan mobilisasi secara bertahap, serta berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat analgesik untuk menghilangkan nyeri. Pemberian terapi obat antibiotik dilakukan untuk mencegah kelanjutan terjadinya infeksi, melakukan fiksasi dengan gift atau spalk sebelum pembedahan serta pemasangan plat dan wire pada saat pembedahan (Lukman and Nurma, 2016).

Penelitian Antoni (2019), menjelaskan bahwa pasien *post ORIF fraktur femur* perlu dilakukan komunikasi terapeutik dalam membina hubungan baik dengan pasien. Pasien juga perlu diberi lingkungan yang nyaman. Disamping itu dalam mengurangi reaksi nyeri pasien *post ORIF fraktur femur* perlu dilakukan terapi relaksasi nafas dalam. Terapi nyeri selanjutnya yang dianjurkan adalah dengan mengajarkan teknik imajinasi terbimbing, teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan musik/ mengaji serta pengobatan farmakologis seperti paracetamol dan ketrolac sesuai dengan resep dokter.

Komplikasi apa yang dapat muncul pada pasien *fraktur* menurut Zairin (2016), terdiri atas komplikasi awal dan komplikasi lama. Komplikasi awal meliputi syok, kerusakan arteri, sindrom kompartemen, infeksi, avaskular Nekrosis dan sindrom

emboli lemak sedangkan komplikasi lama diantaranya *delayed union*, *non-union* dan *mal-union*. Banyaknya komplikasi yang dapat terjadi pada pasien fraktur sehingga penting untuk ditangani dan menjadi perhatian perawat karena peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terutama ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien yang terganggu dan mencegah atau mengurangi komplikasi. Perawat sebagai tenaga kesehatan dalam tindakan keperawatan pada pasien *post ORIF fraktur femur* dapat melakukan asuhan keperawatan yang kompeten dan komprehensif sesuai diagnosa yang muncul.

Studi pendahuluan di RSUD Islam Klaten menyebutkan bahwa selama bulan Agustus dan September 2021 kejadian fraktur di ruang Mina sebanyak 7 kasus dengan catatan perawatan keseluruhan pasien dinyatakan sembuh. Dari 7 pasien, 3 pasien dengan fraktur femur dengan usia >45 tahun. Masalah yang muncul pada pasien *post ORIF fraktur femur* adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri. Peran perawat sangat penting dalam perawatan pasien *post ORIF*. Perawat memberikan tindakan untuk mengatasi nyeri, mengajarkan teknik mobilisasi dini, membantu perawatan diri dan edukasi perawatan lanjutan post operasi untuk mencegah komplikasi. Lama rawat pasien rata-rata selama 3 hari. Dengan melihat pentingnya asuhan keperawatan pada klien post operasi maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Laporan Studi Kasus Pada Pasien Tn. N dengan *Post ORIF Fraktur Femur Dextra* di Ruang Mina RSUD Islam Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Fraktur femur adalah terputusnya kontinuitas batang femur yang bisa terjadi akibat trauma langsung. Jenis *fraktur femur* mempunyai insiden yang tinggi diantara fraktur tulang lain dan fraktur femur paling sering terjadi pada batang femur 1/3 tengah. Tindakan yang harus dilakukan pada pasien dengan seluruh fraktur adalah dengan reduksi (reposisi) terbuka dengan fiksasi interna, eksterna, rehabilitasi dan graf tulang. Perawat sebagai tenaga kesehatan dalam tindakan keperawatan pada pasien *post ORIF fraktur femur* dapat melakukan asuhan keperawatan yang kompeten dan komprehensif sesuai diagnosa yang muncul.

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah laporan studi kasus pada pasien Tn. N dengan *post ORIF fraktur femur dextra* di Ruang Mina RSUD Islam Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus pasien Tn.N dengan *post ORIF fraktur femur dextra* di ruang Mina RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pasien dengan *post ORIF fraktur femur dextra* meliputi :

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pasien Tn. N dengan *post ORIF fraktur femur dextra* di ruang Mina RSUD Islam Klaten.
- b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan pasien Tn. N dengan *post ORIF fraktur femur dextra* di ruang Mina RSUD Islam Klaten.
- c. Mendiskripsikan intervensi keperawatan pasien Tn. N dengan *post ORIF fraktur femur dextra* di ruang Mina RSUD Islam Klaten.
- d. Mendiskripsikan implementasi dan evaluasi keperawatan pasien Tn. N dengan *post ORIF fraktur femur dextra* di ruang Mina RSUD Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pasien dengan *post ORIF fraktur femur dextra*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada Asuhan keperawatan pasien dengan *post ORIF fraktur femur dextra*.

b. Bagi Perawat

Agar perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada *post ORIF fraktur femur dextra* yang sesuai dengan standar praktik serta sebagai masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan mutu pelayanan keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan *post ORIF fraktur femur dextra* sekaligus sebagai referensi pustaka bagi mahasiswa serta dapat memberikan manfaat terhadap pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post ORIF fraktur femur dextra*.

d. Bagi Pasien

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien dalam upaya penatalaksanaan *post ORIF* sehingga pasien dan keluarga dapat kooperatif dalam perawatan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut dan diagnosa keperawatan lebih bervariasi kaitannya dengan *post ORIF fraktur femur dextra*.