

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era globalisasi ini angka kecelakaan lalu lintas meningkat yang terjadi akibat dari faktor manusia. Salah satu penyebab yang paling sering terjadinya kecelakaan adalah kelalaian dari manusia itu sendiri, seperti pengemudi kehilangan konsentrasi, lelah dan mengantuk, pengaruh alkohol dan obat, kecepatan melebihi batas atau ugal-ugalan, kondisi kendaraan bermotor yang kurang baik serta kurang pemahamannya pengemudi tentang aturan lalu lintas. Kondisi ini menyebabkan peningkatan kejadian kecelakaan lalu lintas yang menewaskan lebih dari 8 juta jiwa diseluruh dunia dan menyebabkan cedera sekitar 20 hingga 50 juta orang setiap tahunnya. Bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%) (Ramadhani et al., 2019)

Kecelakaan merupakan salah satu penyebab terjadinya fraktur. Terdapat hubungan antara jenis kecelakaan dengan tipe fraktur karena dipengaruhi mekanisme cedera, tipe benda, kekuatan energi serta kronologis kecelakaan (Ramadhani et al., 2019). Fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Fraktur terbagi atas fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Fraktur terbuka merupakan suatu fraktur dimana terjadi hubungan dengan lingkungan luar melalui kulit. Fraktur tertutup merupakan suatu fraktur dimana kulit tidak tertembus oleh fragmen tulang, sehingga tempat fraktur tidak tercemar oleh lingkungan diluar kulit (Ramadhani et al., 2019)

Badan kesehatan dunia *World Health of Organization* (WHO) menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7% (WHO, 2021). Laporan lain menurut *The National Trauma Databank* tahun 2018, fraktur ekstremitas bawah menjadi cedera yang paling banyak terjadi dengan 354.558 (40,09%) kasus dengan *case fatality rate* (CFR) adalah 16,17%, tertinggi kedua setelah cedera kepala. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2018, tercatat angka kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 5,5%, dan dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi yaitu 67,9%.

Adapun dari 45.987 kasus, 19.754 diantaranya merupakan fraktur femur yang menempati angka tertinggi kasus fraktur ekstermitas bawah akibat kecelakaan.

Propinsi Jawa tengah tahun 2021 di dapatkan kasus kecelakaan 24.495 dengan jumlah kematian 3.508 hal ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 dengan kasus kecelakaan 30.555 dengan jumlah kematian 4141 (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2021). Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 didapatkan data sekitar 2.600 orang mengalami insiden fraktur 56% penderita mengalami cacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kekambuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap kejadian fraktur. Pada tahun yang sama di rumah sakit umum di jawa tengah terdapat 647 kasus fraktur dengan rincian 86,4% fraktur jenis terbuka dan 13,6% fraktur jenis tertutup, terdapat 68,16% jenis fraktur tersebut adalah fraktur ekstremitas bawah (Dinkes, 2019).

Sepanjang tahun 2021 jumlah kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Klaten Provinsi Jawa Tengah di dominasi dengan kalangan remaja. Angka kecelakaan lalu lintas di Klaten pada 2021 mencapai 1.157 kejadian atau naik 154 kasus dibandingkan pada tahun 2020. Meski angka kecelakaan naik, angka kematian karena kecelakaan lalu lintas di Klaten menurun. Di tahun 2020, angka kematian karena kecelakaan lalu lintas mencapai 149 orang. Sedangkan di tahun 2021 mencapai 132 orang (Solopos.com, 2021)

Fraktur dapat menyebabkan kerusakan fragmen tulang dan mempengaruhi fungsi sistem muskuloskeletal yang berpengaruh pada toleransi aktivitas sehingga dapat memengaruhi kualitas hidup penderita. Fraktur ekstremitas bawah sering terjadi terkait dengan morbiditas yang cukup besar dan perawatan panjang di rumah sakit. Orang dengan cedera ekstremitas bawah dapat mengalami kesulitan, jika berdiri lama atau berjalan, berjongkok, mengangkat benda berat atau bekerja yang melibatkan menahan beban. Pasien dengan kondisi gangguan ortopedi sering membutuhkan perawatan yang lebih lama daripada pasien lain. Fraktur ekstremitas bawah diantaranya fraktur femur, tibia, dan fibula sehingga pasien tidak dapat beraktivitas seperti biasanya karena immobilisasi (Thomas & D'silva, 2019).

Fraktur dapat menyebabkan cacatan dan komplikasi. Komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak dan sindroma pernafasan. Banyaknya komplikasi yang ditimbulkan salah satunya diakibatkan oleh tulang femur yang merupakan tulang terkuat dan tulang paling berat pada tubuh manusia dimana berfungsi sebagai penopang tubuh manusia. Selain itu pada daerah tersebut terdapat pembuluh

darah besar sehingga apabila terjadi cedera pada femur akan berakibat fatal (Desiartama & Aryana, 2018).

Fraktur femur adalah hilangnya kontinuitas tulang paha, kondisi fraktur femur secara klinis bisa berupa fraktur femur terbuka dan tertutup. Penyebab fraktur femur pada umumnya disebabkan karena terjatuh. Namun ada beberapa faktor risiko yang ikut terlibat antara lain, usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), etnik, riwayat cedera pasien, riwayat penggunaan obat-obatan seperti kortikosteroid, dan riwayat diabetes serta osteoporosis. Lokasi fraktur femur bervariasi, mulai dari bagian proksimal, corpus, maupun bagian distal dari femur (Apley & Solomon, 2018).

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan pengobatan dengan menggunakan teknik invasif dimana dilakukan sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan dengan jahitan luka. Tindakan pembedahan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi (Safitri, 2015). Masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien dengan fraktur ekstremitas bawah adalah nyeri akut. Dalam standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa definisi dari nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan 3 jaringan actual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Salah satu penyebabnya adalah trauma, operasi (Nur Hidayat et al., 2022)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah laporan studi kasus pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendesripsikan Asuhan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan pengkajian Asuhan Keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - b. Mendeskripsikan diagnosa Asuhan Keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - c. Mendeskripsikan perencanaan Asuhan Keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - d. Mendeskripsikan Tindakan Asuhan Keperawatan Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - e. Mendeskripsikan evaluasi Asuhan Keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah informasi terkait pengembangan ilmu pembelajaran terkait asuhan keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif 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 Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, sehingga dalam melakukan tindakan atau implementasi keperawatan sesuai dengan Standart Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - b. Bagi Masyarakat

Memperoleh informasi serta pelayanan asuhan keperawatan yang sesuai dengan Standart Operasional Prosedur sehingga dapat mendapatkan pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan yang diharapkan.
 - c. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan pelayanan yang sesuai dengan Asuhan Keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sehingga mampu memberikan pelayanan yang memuaskan kepada klien

d. Bagi Penulis

Meningkatkan keterampilan, pengetahuan, sikap, serta tindakan dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan pada Sdr. A dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Melati III RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.