

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit Jantung Koroner dan Tuberculosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas (Noorisa *et al.*, 2019). Fraktur femur adalah diskontinuitas dari femoral shaft yang bisa terjadi akibat trauma secara langsung (kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian), dan biasanya lebih banyak dialami laki-laki dewasa (Desiartama & Aryana, 2017).

Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas (Noorisa *et al.*, 2019). Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri operasi fraktur menyebabkan pasien sulit. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti gang untuk memenuhi *Activity Daily Living*. Nyeri mempengaruhi homeostatis tubuh yang akan menimbulkan stress, ketidaknyamanan akibat nyeri harus diatasi apabila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan proses penyembuhan dan dapat menyebabkan kematian (Septiani, 2015). Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti gangguan istirahat tidur, intoleransi aktivitas, personal hygiene, gangguan pemenuhan nutrisi (Potter & Perry, 2009)

Badan kesehatan dunia *World Health of Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 15juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas . Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Desiartama & Aryana, 2017). Jawa Tengah tercatat

terdapat 676 kasus fraktur dengan rincian 86,2% fraktur jenis terbuka dan 13,8 % fraktur jenis tertutup, 68,14 % jenis raktur tersebut adalah fraktur ekstrimitas bawah.

Fraktur femur dikarenakan adanya trauma besar yang mana juga mengalami rupturnya pembuluh darah sekitar yang menyebabkan perdarahan disekitar daerah tulang yang patah dan jaringan lunak sekitar tulang tersebut yang menimbulkan reaksi peradangan. Peradangan ketika tidak segera ditangani dapat terjadi insufisiensi pembuluh darah sehingga serabut saraf mengalami penekanan dan menurunkan asupan darah pada ekstremitas dan mengakibatkan kerusakan jaringan perifer. Apabila terjadinya kerusakan saraf perifer tidak terkontrol maka menyebabkan peningkatan tekanan jaringan, dan oklusi darah yang merusak serabut saraf maupun jaringan otot yang disebut sindrom kompartemen (Brunner & Suddarth, 2013).

Penatalaksanaan fraktur terbagi menjadi dua jenis yaitu secara konservatif (tanpa pembedahan) dan dengan pembedahan. Tindakan pembedahan salah satunya pemasangan pen yang dikenal dengan Open Reduction Internal Fixation (ORIF) sebagai alat fiksasi atau penyambung tulang yang patah. Hal ini bertujuan agar fragment dari tulang yang patah tidak terjadi pergeseran dan dapat menyambung lagi dengan baik (Muttaqin, 2011).

Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot, bengkak atau edema serta pucat pada anggota gerak yang dioperasi. Masalah tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah kurang atau tidak dilakukannya mobilisasi dini pasca pembedahan. Beberapa literatur menyebutkan bahwa pentingnya melakukan mobilisasi dini yaitu untuk memperbaiki sirkulasi, mencegah terjadinya masalah atau komplikasi setelah operasi serta mempercepat proses pemulihan pasien (Lestari, 2014)

Penatalaksanaan ROM berpengaruh terhadap lama hari rawat pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah. Hal ini sesuai dengan yang dituliskan (Brunner & Suddarth, 2013) yaitu gerakan dalam batas immobilisasi terapeutik dianjurkan untuk pasien yang tentu saja memerlukan bantuan perawat.

Dalam melakukan asuhan keperawatan perawat mempunyai peran dan fungsi perawat menurut (Kozier & Berman, 2010) adalah sebagai pemberi asuhan, komunikator, pendidik, advokat klien, konselor, agen pengubah, pemimpin, manajer, manajer kasus, serta konsumen penelitian dan pengembangan karir keperawatan. Sehingga saat ini peran perawat menjadi lebih luas pada aspek peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta memandang klien

secara komprehensif. Pada pasien post ORIF dengan fraktur femur agar tidak terjadi kecacatan fisik, pada pasien tersebut dapat dilakukan mobilisasi dini secara bertahap. Mobilisasi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti aktifitas sehari-hari, melindungi diri serta, mempertahankan diri dari trauma, mempertahankan diri keyakinan diri, serta mengekspresikan emosi dengan erakan tubuh nonverbal (Mubarak *et al.*, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah laporan studi kasus pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendiskripsikan Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

2. Tujuan khusus

a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

b. Mendiskripsikan diagnosa Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

c. Mendiskripsikan perencanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

d. Mendiskripsikan tindakan Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

e. Mendiskripsikan evaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Menambah informasi tentang pengembangan ilmu dan pengetahuan terkait Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi dan gambaran tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan post ORIF Fraktur Femur di Ruang Arofah RSUD ISLAM KLATEN, sehingga dalam melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan Standart Operasional Prosedur yang sudah ditetapkan.

b. Bagi masyarakat

Memperoleh informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien post ORIF dengan fraktur femur sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

c. Bagi tenaga kesehatan

Memberikan pelayanan yang tepat sesuai asuhan keperawatan pada pasien post ORIF dengan fraktur femur sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

d. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, sikap, serta meningkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.