

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik (Agustina, 2020). *Fraktur clavícula* adalah putusnya hubungan tulang *clavícula* yang disebabkan oleh trauma langsung dan tidak langsung pada posisi lengan terputar atau tertarik keluar (*outretched hand*), dimana trauma dilanjutkan dari pergelangan tangan sampai *clavícula*, trauma ini dapat menyebabkan *fraktur clavícula* (Appley and Solomon, 2017).

Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut data kepolisian RI tahun 2013, didapatkan sekitar 8 juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang berbeda dan penyebab yang berbeda. Fraktur juga dapat terjadi karena faktor lain seperti proses degeneratif dan patologi, menurut Depkes RI 2013 didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stres psikologis seperti cemas atau bahkan depresi dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan angka kejadian cedera pada tahun 2013 tercatat 8,2% dan tahun 2018 meningkat menjadi 9,2% (Kemenkes RI, 2018). *Fraktur clavícula* pada orang dewasa sering terjadi, insidensinya 2,6-4% dari semua fraktur dan kurang lebih 35% merupakan cedera dari gelang bahu. Fraktur pada midshaft merupakan yang terbanyak 69-82%, fraktur lateral 21-28%, dan fraktur medial yang paling jarang 2-3%. (Karna, 2018).

Fraktur disebabkan oleh beberapa penyebab seperti adanya trauma, penekanan, penekuan dan lain-lain. Mekanisme trauma dari *fraktur clavícula* terjadi karena penderita jatuh pada bahu, biasanya tangan dalam keadaan terulur. 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 ditakutkan pasien fraktur (Smeltzer, 2016). Nugraha (2020), dalam studi kasus yang dilakukan

menyebutkan bahwa pasien *fraktur clavícula* yang dikaji adalah klien *post remove of inplate union fraktur clavícula* dengan nyeri akut. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien *fraktur clavícula* meliputi nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, perfusi perifer tidak efektif, defisit perawatan diri dan resiko jatuh.

Penatalaksanaan pada *fraktur clavícula* dapat digunakan dua pilihan yaitu dengan tindakan bedah atau *operative treatment* dan tindakan non bedah atau *nonoperative treatment*. Apabila terjadi malunion dan ini jarang sekali terjadi, perlu reposisi terbuka, dilanjutkan dengan pemasangan fiksasi interna/Operatif (Nugraha, 2020). 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 gips atau *spalk* sebelum pembedahan serta pemasangan plat dan wire pada saat pembedahan (Lukman and Nurna, 2016).

Penelitian Antoni (2019), menjelaskan bahwa pasien post ORIF fraktur 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 perlu dilakukan terapi relaksasi nafas dalam. Terapi nyeri selanjutnya yang dianjurkan adalah dengan mengajarkan teknik imaginasi terbimbing, teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan musik/ mengaji serta pengobatan farmakologis seperti paracetamol dan ketrolac sesuai dengan resep dokter.

Komplikasi 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 clavícula* dapat melakukan asuhan keperawatan yang kompeten dan komprehensif sesuai diagnosa yang muncul.

Studi pendahuluan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menyebutkan bahwa selama bulan Mei dan Juni 2023 jumlah pasien dengan tindakan ORIF ada 151 kasus, tindakan ORIF pada fraktur klafikula sebanyak 7 kasus dengan catatan keseluruhan pasien dengan tindakan ORIF pada fraktur klafikula dinyatakan sembuh. Masalah yang muncul pada pasien post ORIF *fraktur clavícula* adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri. Penatalaksanaan keperawatan pasien fraktur yang diberikan kepada pasien sebagian besar adalah manajemen nyeri, mengajarkan relaksasi nafas dalam, mengajarkan teknik mobilisasi dini dan rutinitas memberikan jadwal perawatan diri. Lama rawat pasien rata-rata selama 3 hari, selama dalam perawatan tidak ditemukan adanya pasien yang mengalami komplikasi. Peran perawat disamping melakukan asuhan keperawatan, pemberian edukasi juga diberikan namun hanya sekilas saja terkait dengan kondisi yang dialami pasien. Dengan melihat fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Laporan Studi Kasus Pada Pasien dengan Post Operasi

Fraktur clavícula Sinistra dengan Tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Fraktur clavícula adalah putusnya hubungan tulang *clavícula* yang disebabkan oleh trauma langsung dan tidak langsung pada posisi lengan terputar atau tertarik keluar (*outrretched hand*), dimana trauma dilanjutkan dari pergelangan tangan sampai *clavícula*, trauma ini dapat menyebabkan *fraktur clavícula*. *Fraktur clavícula* pada orang dewasa sering terjadi, insidensinya 2,6-4% dari semua fraktur dan kurang lebih 35% merupakan cedera dari gelang bahu. 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 clavícula* 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 dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada kasus pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF meliputi :

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- c. Mendiskripsikan intervensi keperawatan pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- f. Menganalisis asuhan keperawatan pasien dengan post operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro 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 clavícula sinistra*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Agar perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasca operasi *fraktur clavícula* yang sesuai dengan standar praktik serta sebagai masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan mutu pelayanan keperawatan.

b. Bagi Pasien

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

c. Bagi Rumah Sakit

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

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

e. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan post ORIF *fraktur clavícula sinistra* 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 operasi *fraktur clavícula sinistra* dengan tindakan ORIF.