

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 pemahannya 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 ekstermitas 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 ekstermitas 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).

Kabupaten Klaten berpenduduk cukup padat yaitu, 1.174.986 jiwa. Jumlah penduduk yang cukup padat dan pembangunan yang pesat menyebabkan mobilitas penduduk menjadi tinggi bisa meningkatkan angka kecelakaan lalu lintas. Hal ini dapat dilihat dari catatan kepolisian Republik Indonesia (RI) yaitu pada tahun 2020 telah terjadi 100.028 kasus kecelakaan lalu lintas di Indonesia dimana jumlah kecelakaan sebanyak 23.529 jiwa meninggal dibandingkan pada tahun 2019 mencapai 25.671 jiwa meninggal (Kemenkes, 2020)

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 kecacatan 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).

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 imaginasi terbimbing, teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan musik/ mengaji serta pengobatan farmakologis seperti paracetamol dan ketrolac sesuai dengan resep dokter (Antoni, 2019)

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).

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)

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)

Studi pendahuluan di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten selama bulan Januari sampai juni 2023 kejadian pasien fraktur 198 dengan catatan perawatan keseluruhan dinyatakan sembuh. Dari 5 pasien, 2 pasien dengan fraktur femur bulan juni 2023 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.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Sdr. M dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah laporan studi kasus pada Sdr. M dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Asuhan pada Sdr. M dengan Fraktur Femur Sinistra Post Operasi Orif di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian Asuhan Keperawatan pada Sdr. M dengan *Fraktur Femur Sinistra* Post Operasi ORIF di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.
- b. Mendeskripsikan diagnosa Asuhan Keperawatan pada Sdr. M dengan *Fraktur Femur Sinistra* Post Operasi ORIF di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.
- c. Mendeskripsikan perencanaan Asuhan Keperawatan pada Sdr. M dengan *Fraktur Femur Sinistra* Post Operasi ORIF di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.
- d. Mendeskripsikan Tindakan Asuhan Keperawatan Sdr. M dengan *Fraktur Femur Sinistra* Post Operasi Orif di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi Asuhan Keperawatan pada Sdr. M dengan *Fraktur Femur Sinistra* Post Operasi ORIF di Ruang Matoi RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah informasi terkait pengembangan ilmu pembelajaran terkait asuhan keperawatan pada Sdr. M dengan *Fraktur Femur Sinistra* Post Operasi ORIF di Ruang Matao RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Rumah Sakit

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

b. Bagi Institusi Pendidikan

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

c. Bagi Perawat

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

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 sinistra*.