

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tulang merupakan unsur penggerak dalam tubuh manusia (Syarifuddin., 2012) Jumlah tulang didalam tubuh manusia ada 206 tulang. Tulang terbagi menjadi beberapa bagian antara lain yaitu tengkorak otak, tengkorak wajah, tulang telinga, tulang lidah, tulang kerangka dada, tulang belakang dan gelang panggul, tulang anggota gerak atas, dan tulang anggota gerak bawah (Syarifuddin., 2012).

Tulang terdiri dari tiga sel yaitu osteoblast, osteosit, dan osteoklast. Osteoblast merupakan sel pembentuk tulang yang berada di bawah tulang baru. Osteosit adalah osteoblast yang ada pada matriks. Sedangkan osteoklast adalah sel penghancur tulang dengan menyerap kembali sel tulang yang rusak maupun yang tua (Raharjo Roedy., 2010). Tulang bersifat rapuh, apabila tekanan eksternal yang datang lebih besar dari ketahanan tulang dalam menahan maka terjadilah trauma pada tulang. Trauma pada tulang dapat mengakibatkan rusaknya atau terputusnya kontinuitas tulang. Terputusnya kontinuitas tulang biasa disebut dengan patah tulang, dalam istilah medis disebut dengan fraktur (Prasetyo Joko Waneng, 2016). Fraktur terbagi 2 jenis yaitu fraktur lengkap dan fraktur tidak lengkap. Terjadinya suatu fraktur lengkap atau tidak lengkap ditentukan oleh kekuatan, sudut dan tenaga, keadaan tulang, serta jaringan lunak di sekitar tulang (Fitria Mareta Dwi., 2015)

Seseorang yang mengalami fraktur, maka periosteum, pembuluh darah serta syaraf dalam korteks, marrow, dan jaringan lunak yang membungkus tulang akan rusak. Karena kerusakan tersebut akan terjadi perdarahan, dan terbentuklah hematoma di rongga medula tulang. Jaringan tulang segera berdekatan ke bagian tulang yang patah. Jaringan yang mengalami nekrosis ini menstimulasi terjadinya respon inflamasi yang ditandai dengan vasodilatasi, eksudasi plasma dan leukosit, dan infiltrasi sel darah putih ((Bararah, T dan Jauhar, 2013)dalam(Fathuddin., 2017)).

Menurut badan kesehatan dunia (WHO) mencatat jumlah kejadian fraktur pada tahun 2011-2012 terdapat 1,3 juta orang yang menderita fraktur (Prasetyo Joko Waneng, 2016). Prevalensi fraktur di Indonesia sebanyak 45.987 fraktur terbanyak di Indonesia terjadi di Papua dengan prevalensi 8,3 % dari penderita. Sedangkan

prevalensi di Jawa Tengah sebanyak 6,2% atau sekurangnya 2851 penderita (Risksedas., 2015). Kasus yang penulis ambil dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah kasus fraktur yang terjadi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro pada stase keperawatan medikal bedah profesi ners bulan November 2018.

Femur adalah tulang panjang yang terdiri dari *caput femoris* bagian *proximal* yang terhubung dengan *acetabulum* dari *pelvic* dan *trochanter mayor* dan *minor* (Hermawan Wibi Nugroho., 2013). Fraktur *collum* atau *caput femoris* merupakan fraktur *femoris* yang umum, fraktur tersebut lebih mudah terjadi pada orang tua sebagai akibat karena jatuh (Hermawan Wibi Nugroho., 2013). Fraktur *collum* sebagian besar terjadi pada wanita usia tua disebabkan karena mengalami pengeroposan tulang yang biasa disebut dengan *osteoporosis* (Dewi Devista Kusuma., 2014). Pustaka lain yang mendukung studi kasus ini yaitu pustaka dari Iwan Susanto (2015) bahwa fraktur *collum femur* sering kali diderita pada usia lanjut, sedangkan pada usia muda sering kali terjadi karena trauma yang cukup besar (Susanto.I . A. Sjarwani, 2015).

Fraktur kolum femur merupakan konsekuensi umum dari trauma pada populasi usia lanjut, dengan lokasi paling sering terjadi pada ujung proksimal paha yang umumnya diakibatkan oleh osteoporosis. Insiden fraktur kolum femur yaitu 2–4 per 10.000 pada kelompok usia di bawah 65 tahun, sedangkan pada kelompok usia di atas 70 tahun insiden meningkat mencapai 28/10.000 pada lelaki dan 64/10.000 pada wanita (Liang C, Yang F, Lin Y, 2015). Fraktur kolum femur tercatat sebagai kasus mayor sebagai indikasi rawat inap pada pasien trauma. Lebih dari 90 % penderitanya berusia di atas 50 tahun dengan insiden pada perempuan 2 –3 kali lebih besar dibanding populasi laki-laki (Mahadhana Sri, Suartika I Wayan, Alit Oka Pramana I Gusti Ngurah, 2018). Dengan meningkatnya usia harapan hidup secara global, jumlah penduduk usia lanjut diproyeksikan akan bertambah pada tahun 2050 insiden fraktur kolum femur diperkirakan akan mencapai 6,26 juta di seluruh dunia (Mital R, Glasgow M, Banarje, S, 2012).

Salah satu penaalaksanaan pada fraktur adalah reduksi yang didalamnya terdapat adalah operasi atau pembedahan. Pembedahan atau operasi adalah tindakan penyembuhan penyakit yang menggunakan metode invasif dengan cara membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan (Nurkolis & Alimansur., 2013).

Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti rekonstruksi, paliatif, kuratif, dan diagnostik seperti halnya fraktur *collum femur* (Nurkolis & Alimansur., 2013).

Tujuan penatalaksanaan fraktur kolum femur adalah untuk mengembalikan status fungsional yang memuaskan sesegera mungkin, meminimalisasi morbiditas dan mortalitas (Sabnis BM, Brenkel IJ, 2011). *Austin Moore Prothese* (AMP) didefinisikan dalam kamus kedokteran merupakan salah satu tindakan operasi dengan mengganti *Caput femoris* yang asli dengan *prothese* yaitu dengan bahan bisa dari logam atau plastic ((Dorland., 2002) dalam (Hermawan Wibi Nugroho., 2013)). Penggantian kepala femur dengan prosthesis berguna untuk pencegahan komplikasi-komplikasi yang mungkin timbul bila dilakukan fiksasi internal, sehingga menjadi alternatif yang menarik khususnya bagi pasien usia lanjut (Somashekar, Krishna SV, 2013). Setelah prosedur bedah selesai dilakukan, sayatan akan ditutup kembali dengan menggunakan jahitan dan perban steril untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi. Pasien akan dibawa ke ruang perawatan untuk pemulihan pasca operasi, terutama jika membutuhkan rawat inap untuk dilakukan penatalaksanaan. Pasien akan dibolehkan pulang setelah menjalani perawatan pasca operasi atau rawat inap terlebih dahulu (Willy Tjin, 2018).

Pembedahan pada pasien post operasi fraktur *collum femur* dengan pemasangan *austin more prothosis* pada fraktur *collum femur* akan ditemui berbagai tanda dan gejala yaitu pasien mengalami timbul nyeri pada paha atas akibat incise (Fitria Mareta Dwi., 2015). Nyeri yang dialami pasien post operasi dalam keperawatan akan ditegakkan diagnose keperawatan “nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik” (NANDA, 2018). Keluhan yang dialami pasien post operasi selain nyeri yaitu keterbatasan lingkup gerak sendi hip dan knee, penurunan nilai kekuatan otot dan gangguan aktivitas fungsional terutama gangguan berjalan (Fitria Mareta Dwi., 2015). Di pembahasan keperawatan, adanya gangguan fungsi pergerakan dapat ditarik masalah keperawatan yaitu hambatan mobilisasi (Herdman TH & Kamitsuru S., 2018). Keluhan selanjutnya yang dialami pasien post operasi yaitu odema pada daerah incise (Fitria Mareta Dwi., 2015). yang merupakan tanda bahwa adanya insisi merupakan masalah yang beresiko terkena infeksi, dan oleh karenanya dapat ditegakkan masalah keperawatan “resiko infeksi” (Herdman TH & Kamitsuru S., 2018).

Adanya beberapa masalah keperawatan yang telah disebutkan diatas, maka perawat harus merencanakan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah

yang terjadi pada pasien post operasi berdasarkan keluhan yang muncul. Setelah perawat menentukan rencana keperawatan yang akan dilakukan, maka perawat mengimplementasikan intervensi yang telah direncanakan. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan dapat berupa manajemen nyeri, terapi latihan ambulasi, terapi latihan mobilisasi, kontrol infeksi, dan lain- sesuai kebutuhan pasien (Bulecheck, 2016). Selanjutnya hasil dari implementasi keperawatan akan di evaluasi sebagai satu bentuk perawat memberikan asuhan keperawatan untuk mengembalikan pasien dalam tingkat aktivitas normal dan untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Penggantian sendi merupakan operasi besar dan dapat menimbulkan risiko komplikasi seperti; infeksi di persendian, bekuan darah, bergesernya persendian, kerusakan saraf, ketidaknyamanan terus-menerus, dan luka memar, sebagian besar komplikasi tersebut dapat menimbulkan gejala nyeri (Mira Iskandar, 2015). Pasien harus segera berkonsultasi dengan dokter terkait, jika selama masa pemulihan muncul gejala berupa; kemerahan dan bengkak pada lokasi operasi, demam, keluar cairan dari lokasi operasi, lokasi operasi terasa kaku dan kesemutan, serta nyeri hebat yang tidak membaik. Dokter akan memberikan obat seperti anti nyeri sebagai bentuk kolaborasi perawat dengan tim medis lain dalam perawatan pasien (Willy Tjin, 2018). Bentuk kolaborasi selanjutnya dalam asuhan keperawatan yaitu dokter akan memberikan obat antibiotik untuk mencegah infeksi, yang dikonsumsi selama masa pemulihan (Willy Tjin, 2018). Berdasarkan *teori sistem keperawatan* Orem yang mengemukakan tentang pemenuhan kebutuhan diri sendiri, kebutuhan pasien dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri, sehingga peran perawat dalam hal ini adalah membantu klien memenuhi kebutuhannya sampai pasien dapat memenuhi kebutuhannya secara mandiri, selain itu perawat dapat berperan sebagai pemberi edukasi maupun motivasi (KEMENKES, 2016). Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi fraktur *collum* femur dengan pemasangan *austin moore prothese*.

B. Rumusan Masalah

Femur adalah tulang panjang yang terdiri dari *caput femoris* bagian *proximal* yang terhubung dengan *acetabulum* dari *pelvic* dan *trochanter mayor* dan *minor*. Fraktur *collum* atau *caput femoris* merupakan fraktur *femoris* yang umum, fraktur tersebut lebih mudah terjadi pada orang tua. Salah satu penaalaksanaan pada fraktur

adalah reduksi yang didalamnya terdapat adalah operasi atau pembedahan. Pembedahan pada pasien post operasi fraktur *collum femur* dengan pemasangan *austin more prothesis* pada fraktur *collum femur* akan ditemui berbagai tanda dan gejala yaitu pasien mengalami timbul nyeri pada paha atas akibat incise, keterbatasan lingkup gerak sendi hip dan knee, penurunan nilai kekuatan otot dan gangguan aktivitas fungsional terutama gangguan berjalan. Keluhan selanjutnya yang dialami pasien post operasi yaitu odema pada daerah incise. Adanya beberapa masalah keperawatan yang telah disebutkan diatas, maka perawat harus merencanakan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada pasien post operasi berdasarkan keluhan yang muncul.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan post orif fraktur dengan pemasangan *austin more prothesis*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan studi kasus pada pasien post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese* (AMP) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui dan melakukan pengkajian pada pasien post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*
- c. Mampu mengetahui dan merencanakan intervensi keperawatan pada pasien post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*

- d. Mampu mengetahui dan melaksanakan implementasi pada pasien post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*
- e. Mampu mengetahui dan melaksanakan evaluasi pada pasien post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*
- f. Mampu menganalisa asuhan keperawatan pada pasien post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners tentang Asuhan Keperawatan pada Post Operasi *Fracture Collum Femur Sinistra* Dengan Pemasangan *Austin Moore Prothese* ini adalah sebagai berikut:

1. Teoritis

Memambah pengembangan ilmu pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*.

2. Praktis

a. Rumah Sakit

Memberikan gambaran tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gastroenteritis akut, sehingga dapat ditemukannya standar asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese* yang lebih tepat.

b. Masyarakat

Memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang baik dan tepat sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang diberikan.

c. Tenaga Kesehatan

Memperoleh pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu sehingga menunjukkan kepuasan pada pelayanan kesehatan.

d. Penulis

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi *fracture collum femur sinistra* dengan pemasangan *austin moore prothese*.