

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Umumnya Fraktur disebabkan oleh trauma atau aktivitas fisik dimana terdapat tekanan yang berlebihan pada tulang. Tulang merupakan salah satu bagian tubuh manusia yang paling penting. Beberapa tulang manusia juga memiliki fungsi melindungi organ lain didalam tubuh. Seperti tulang tengkorak berfungsi melindungi otak dari berbagai macam benturan dari luar, susunan tulang rusuk untuk melindungi paru-paru dan sebagainya. Itulah menjadikan fungsi tulang menjadi sangat vital apabila terjadi kerusakan pada tulang itu sendiri. Trauma, penyebab utama kematian di Amerika Serikat pada rentang usia antara 1 sampai 37 tahun, serta merupakan penyebab kematian nomor empat pada semua kelompok usia. (Lukman & Ningsih,2009).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2013 angka kejadian cedera mengalami peningkatan dibandingkan pada hasil tahun 2007. Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam atau tumpul. Kecenderungan prevalensi cedera menunjukkan sedikit kenaikan dari 7,5 % (RKD 2007) menjadi 8,2 % (RKD 2013). Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (58%) turun menjadi 40,9% dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%)

meningkat menjadi 47,7%, dari 14.125 trauma benda tajam atau tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (20,6%) turun menjadi 7,3% (Risikesdas Depkes RI, 2013; Risikesdas Depkes RI, 2007).

Dari hasil laporan Departemen Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto didapatkan data 10 penyakit tertinggi selama kurun waktu february hingga mei 2016 yaitu Batu Ginjal 85 kasus, Fraktur 81 kasus (Ekstremitas Bawah 27 + Ekstremitas Atas 7 + Fraktur Lumbal 47), Ca Mamae 58, Cholelithiasis 51, Batu Ureter 43, ACL (Anterior Cruciate Ligament) 37 kasus, Ca Colorektum 33 kasus, BPH (Benign Prostate Hyperplasia) 28 kasus, SNNT (Struma Nodosa Non Toksik) 25 kasus, HNP (Hernia Nucleus Pulposus) 18 kasus.

Hasil survey pasien di Lantai VI Perawatan Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto 5 penyakit terbanyak selama 3 bulan terakhir (mulai dari bulan Oktober sampai bulan Desember 2017) yaitu Fraktur berjumlah 38 kasus, Ruptur ACL berjumlah 27 kasus, Batu ureter 16 kasus, dan Batu ginjal berjumlah 11 kasus. Fraktur merupakan kasus tertinggi dibandingkan dengan yang lainnya yaitu berjumlah 38 kasus.

Penanganan terhadap fraktur dapat dengan pembedahan atau tanpa pembedahan. Prinsip penanganan fraktur meliputi: (1) Reduksi yaitu memperbaiki posisi fragmen yang patah terdiri dari reduksi tertutup yaitu tindakan yang dilakukan tanpa operasi dan reduksi terbuka yaitu tindakan

yang dilakukan dengan operasi, (2) Immobilisasi yaitu suatu tindakan untuk mencegah terjadinya pergeseran dengan cara traksi terus-menerus, pembabatan dengan gips, fiksasi internal dan fiksasi eksternal, (3) Rehabilitasi yaitu memulihkan fungsi agar pasien dapat kembali ke aktifitas normal (Kisner & Colby, 2007). Salmond dan Pullino (2002) menyatakan bahwa perubahan posisi untuk fraktur yang tidak stabil adalah direncanakannya *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) dengan menggunakan *plate*, *skrup*, atau kombinasi keduanya. Tindakan pembedahan ORIF ini selain menstabilkan fraktur juga membantu mengatasi cedera vaskuler seperti sindroma kompartemen yang terjadi pada pasien fraktur.

Menurut Brunner dan Suddarth (2002) masalah yang sering muncul segera setelah operasi, pasien telah sadar dan berada diruang perawatan dengan edema atau bengkak, nyeri, keterbatasan lingkup gerak sendi, penurunan kekuatan otot, serta penurunan kemampuan untuk ambulasi dan berjalan karena luka bekas operasi dan luka bekas trauma. Mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien paska operasi dimulai dari bangun dan duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan alat sesuai dengan kondisi pasien (Roper, 2002). Mobilisasi dini yang dapat dilaksanakan oleh perawat meliputi *Range Of Motion* (ROM), napas dalam dan juga batuk efektif yang penting untuk mengaktifkan kembali fungsi neuromuskular dan mengeluarkan secret dan lendir (Unej, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas pasien dengan fraktur yang rata-rata anggota tim kesehatan hanya memberikan obat analgesik untuk mengurangi nyeri. Maka penulis tertarik untuk memberikan teknik napas dalam untuk mengurangi dan mengontrol nyeri, karena teknik relaksasi napas dalam dapat dipraktikkan dan tidak menimbulkan efek samping.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perawatan asuhan keperawatan pada klien dengan Fraktur diruangan perawatan lanantai VI bedah, RSPAD Gatot soebroto Jakarta.

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam studi kasus ini yaitu dapat teridentifikasi dan menemukan hal-hal baru asuhan keperawatan pada masing-masing klien dengan Fraktur di Ruang Perawatan Bedah Lantai VI RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik klien dengan gangguan muskulo skeletal : fraktur di Ruangan Perawatan Bedah lantai VI Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

- b. Teridentifikasinya etiologi klien dengan gangguan muskulo skeletal : fraktur di Ruang Perawatan Bedah lantai VI Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- c. Teridentifikasinya manifestasi klinis pada klien dengan gangguan muskulo skeletal : fraktur di Ruang Perawatan Bedah lantai VI Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- d. Teridentifikasinya penatalaksanaan medik pada klien dengan gangguan muskulo skeletal : fraktur di Ruang Perawatan Bedah lantai VI Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

1.4 Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan karya tulis ini adalah :

1. Klien

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan klien untuk melakukan mobilisasi dini pasca pembedahan guna mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi resiko komplikasi pasca pembedahan pada pasien dengan masalah Fraktur.

2. Pelayanan Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan inspirasi kepada para perawat untuk lebih efektif lagi dalam menyusun asuhan keperawatan, khususnya dalam memberikan intervensi keperawatan pada klien dengan Fraktur. Asuhan keperawatan diberikan berdasarkan penelitian yang sudah ada.

3. Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan Asuhan Keperawatan klien dengan Fraktur.

1.5 Jurnal terkait fraktur

Gambaran Karakteristik Pasien Fraktur Femur Akibat Kecelakaan Lalu

Lintas Pada Orang Dewasa Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

Tahun 2013, Didapatkan 113 pasien fraktur femur didapatkan bahwa sebagian besar adalah pria sebanyak 78 orang (69,0 %), dari kelompok umur sebagian besar usia 18-30 tahun sebanyak 64 orang (56,6%). Dari 117 sampel kasus didapatkan bahwa jenis fraktur sebagian besar adalah fraktur tertutup sebanyak 85 kasus (72,6%) dan untuk lokasi fraktur terbanyak pada daerah tengah yaitu sebanyak 68 kasus (58,1%). Karakteristik dari fraktur femur pada orang dewasa akibat kecelakaan lalu lintas di RSUP Sanglah Tahun 2013 lebih banyak terjadi pada pria, dengan kelompok usia paling banyak 18-30 tahun, jenis fraktur terbanyak adalah fraktur tertutup, serta lokasi terbanyak pada daerah tengah.

Pengaruh pembidaian terhadap penurunan rasa nyeri pada pasien fraktur

tertutup di ruang igd rumah sakit umum daerah a.m parikesit tenggarong

tahun 2015, Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh

Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2007 di Indonesia terjadi

kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan

lalu lintas dan trauma benda tajam / tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang

mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/ tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Dan berdasarkan RISKESDAS tahun 2013, disebutkan dari 84.774 orang kasus cedera 5,8 % mengalami patah tulang (fraktur). Berdasarkan data yang diperoleh di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. A.M Parikesit Tenggarong jumlah pasien fraktur pada tahun 2013 terdapat 648 kasus fraktur dengan kasus fraktur tertutup sebanyak 473 kasus (72,99%) . Jenis rancangan penelitian *pre eksperimen one group pre post test design* dengan tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol). Penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek, dimana kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi.(Nursalam, 2011).

Karakteristik responden berdasarkan umur, dapat diketahui bahwa rata-rata umur klien fraktur tertutup adalah 31 tahun. Umur klien termuda adalah 15 tahun dan usia tertua adalah 55 tahun. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, suku, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat bahwa proporsi responden yang menderita fraktur tertutup yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (67%), sedangkan responden perempuan sebanyak 5 responden (33%). Mayoritas responden adalah suku Banjar sebanyak 7 orang (46,6%) dan responden minoritas bersuku Kutai dan Dayak yaitu masing-masing 1 orang (6,7%). Responden berpendidikan SMA sebanyak 7 orang (47 %) kemudian disusul PT dan SMP. Responden yang memiliki pekerjaan swasta sebanyak 6 orang (40%) kemudian disusul belum bekerja karena sedang

menempuh pendidikan, PNS dan sebagai IRT. Karakteristik responden berdasarkan skala nyeri didapatkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien dengan fraktur tertutup sebelum dilakukan tindakan pembedaian di IGD adalah berskala nyeri 7, dengan nilai minimal 5 dan nilai maksimal 10. Setelah dilakukan tindakan pembedaian adalah berskala nyeri 4,87 dengan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 6.

The Characteristic Of Patients With Femoral Fracture In Department Of Orthopaedic And Traumatology Rsd Dr. Soetomo Surabaya 2013 – 2016,

Dari 972 data, 112 subjek dengan fraktur femur dianalisis untuk studi. variabel yang diamati profil pasien meliputi: jenis kelamin, usia, penyebab fraktur, jenis luka, lokasi fraktur, tempat kecelakaan, waktu terjadinya kecelakaan. Penelitian observasional kami selama tiga tahun telah menyimpulkan beberapa temuan sebagai berikut. Kasus yang paling umum dari fraktur, terjadi pada usia 15-24 dengan 40 kasus (36%). Sebagian besar kasus didominasi oleh jenis kelamin pria (72%). Kecelakaan lalu lintas (92%) merupakan penyebab utama patah tulang, yang sebagian besar terjadi di jalan (92%) pada pukul 06:01 sampai pukul 12:00 A.M (28%). Luka tertutup (71%) umumnya ditemukan di fraktur femur. Jenis yang paling umum dari fraktur femur memiliki luka tertutup (71%) dan terletak di kolom tulang paha (46%). Kasus yang paling umum dari fraktur femur yang terjadi pada laki-laki pada usia produktif akibat cedera kecelakaan lalu lintas.

Mobilisasi Pada Pasien Fraktur Melalui Pendekatan Konseptual Model Dorothea E. Orem tahun 2013, Mobilisasi merupakan kemampuan pasien untuk bergerak dan berjalan. Pada pasien fraktur dapat terjadi diskontinuitas jaringan tulang yang ditandai dengan nyeri, krepitasi, gangguan mobilisasi, sehingga pasien harus segera dimobilisasikan. Fenomena sekarang masih banyak pasien post fraktur yang tidak melakukan mobilitas sehingga menimbulkan gejala sisa. Menurut konseptual model Dorothea E Orem *self care deficit* semua pasien memiliki kemampuan untuk menolong dirinya sendiri, perawat bekerja hanya untuk memandirikan pasien sesuai dengan tingkat ketergantungan bukan menempatkan pasien pada posisi dependent. Orem mengatakan ada tiga tingkatan derajat ketergantungan pasien, ketergantungan penuh, parsial dan supportif sehingga penulisan ini didapatkan bahwa pasien dapat melakukan aktifitas kemandiriannya sesuai dengan derajat ketergantungan.

Kejadian Fraktur Femur Di Ruang Seruni (B2) Rsud Dr M Yunus Bengkulu tahun 2013, Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik desain cross-sectional Populasi pasien fraktur di rumah sakit Dr M Yunus Bengkulu berjumlah 221 pasien. Sampelnya adalah total sampling. Univariat dan Analisis bivariat dengan uji statistik chi-kuadrat. Hasil analisis univariat lebih dari kebanyakan (54,3%) pasien dengan fraktur femur pada usia ≥ 25 tahun, lebih dari mayoritas (59,3%) pasien dengan fraktur femur pria seks, dan sebagian besar (76,0%) Pasien tidak patah tulang paha. Hasil analisis bivariat p value = 0,015 dengan OR 2,368 untuk usia dengan fraktur femur, p value = 0,001 dengan OR 3,389 untuk Seks dengan fraktur femur. Kesimpulan ada hubungan antara umur dan Kejadian fraktur femur

dan responden dengan ≥ 25 tahun memiliki Kesempatan untuk mengalami 2,3 kali kejadian patah tulang femur dibandingkan dengan <25 tahun, dan ada hubungan antara jenis kelamin dengan fraktur Punggung dengan jenis kelamin pria memiliki peluang 3,38 kali mengalami fraktur femur dibandingkan dengan responden perempuan. Disarankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, dengan perpanjangan fraktur femur, serta peningkatan perawatan terapeutik untuk pasien patah tulang.