

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Trauma merupakan keadaan dimana individu mengalami cedera oleh suatu sebab karena kecelakaan baik lalu lintas, olahraga, industri, jatuh dari pohon, dan penyebab utama terjadinya fraktur pada medula spinalis/thorako lumbal. Selain itu trauma dapat terjadi karena tertimpa beban berat atau terjatuh dari ketinggian yang menyebabkan gerakan fleksi yang hebat, sedangkan kompresi fraktur terjadi karena hiperektensi. Akibatnya medula spinalis akan mengalami cedera dan mengakibatkan disfungsi neuromuskuler pada daerah yang cedera.

Fraktur adalah rusaknya kontinuitas tulang yang disebabkan tekanan eksternal yang dapat diserap oleh tulang (Carpenitto, 2007). Menurut Samsuhidayat, (2005) fraktur (Burst fractures) adalah Fraktur yang terjadi ketika ada penekanan copus vertebralis secara langsung, dan tulang menjadi hancur. Fragmen tulang berpotensi masuk ke kanalis spinalis. Terminologi fraktur ini adalah menyebarnya tepi korpus vertebralis ke arah luar yang disebabkan adanya kecelakaan yang lebih berat dibanding fraktur kompresi. Tepi tulang yang menyebar atau melebar itu akan memudahkan medulla spinalis untuk cedera dan ada fragmen tulang yang mengarah ke medulla spinalis dan dapat menekan medulla spinalis dan menyebabkan paralisis atau gangguan syaraf parsial.

Tipe burst fracture sering terjadi pada thoraco lumbal junction dan terjadi paralysis pada kaki dan gangguan defekasi ataupun miksi. Diagnosis burst ditegakkan dengan x-rays dan CT scan untuk mengetahui letak fraktur dan menentukan apakah fraktur tersebut apakah fraktur kompresi, burst fracture atau fraktur dislokasi. Biasanya dengan scant MRI fraktur ini akan lebih jelas mengevaluasi trauma jaringan lunak, kerusakan ligamen dan adanya pendarahan.

Komplikasi fraktur yang sering terjadi antara lain adalah infeksi, sindrom kompartemen, atropi, kontraktur. Sehingga peran perawat dalam hal ini adalah mengatasi atau mengurangi masalah tersebut dan tidak menambah komplikasi lain seperti penyembuhan fraktur yang lama (delayed union). Dengan peningkatan nutrisi dan perawatan luka dengan tehnik septik dan aseptik.

Penanganan pada pasien fraktur vertebra torakalis Tahapan pertolongan atau perawatan pada penderita paraplegi dibagi dalam 4 tahap: (1) tahap survival (tahap mati/hidup), (2) tahap penyesuaian diri pada cacat (tahap self-care atau tahap physical ajustment atau tahap berdikari), (3) tahap latihan kerja, dan (4) tahap re-sosialisasi. Fisioterapi merupakan salah satu tenaga medis yang berperan dalam proses pembangunan di bidang kesehatan. Yang mana pelayanannya ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penangan secara manual, peningkatan gerak, peralatan

(fisik, elektro trapiutik dan mekanis), pelatihan fungsi komunikasi (KepMenKes No. 1363, 2010).

Problematik yang sering muncul pada kasus paraplegi yaitu (1) impairment meliputi penurunan kekuatan otot-otot tungkai, nyeri daerah incise, potensial terjadinya atrofi dan kontraktur pada otot-otot tungkai bawah, gangguan sensasi, gangguan fungsi kontrol bladder dan bowel. (2) fungsional limitation merupakan gangguan seperti miring, duduk, dan berdiri serta gangguan aktifitas berjalan. (3) disability yaitu pasien tidak lagi bisa bekerja sebagai buruh bangunan yang disebabkan kelumpuhan anggota gerak bawahnya. Salah satu teknologi yang digunakan dalam penanganan paraplegi adalah terapi latihan. Terapi latihan adalah salah satu upaya pengobatan dalam fisioterapi yang pelaksanaannya dengan menggunakan pelatihan pelatihan gerak tubuh baik secara aktif maupun secara pasif. Secara umum tujuan terapi latihan meliputi pencegahan disfungsi dengan pengembangan, peningkatan, perbaikan atau pemeliharaan dari kekuatan dan daya tahan otot, kemampuan kardiovaskuler, mobilitas dan fleksibilitas jaringan lunak, stabilitas, rileksasi, koordinasi keseimbangan dan kemampuan fungsional (Kisner, 2006).

Terapi latihan yang digunakan disini terapi latihan yang dipergunakan adalah (1) latihan gerak pasif, dan latihan gerak aktif, (2) Pemberian change position tiap 2 jam untuk mengatasi timbulnya decubitus. latihan gerak pasif bertujuan untuk mencegah adanya keterbatasan lingkup gerak sendi dan atrofi serta kontraktur. Untuk meningkatkan

kekuatan otot anggota gerak atas dengan menggunakan latihan gerak aktif. Selain itu juga diperlukan bladder training yang dilakukan untuk menjaga kontraktilitas otot detrusor. Sedangkan untuk masalah functional limitation, fisioterapi berperan dalam memberikan latihan fungsional dasar dan latihan menggunakan kursi roda. Dengan menggunakan modalitas - modalitas fisioterapi di atas diharapkan bisa mengatasi permasalahan yang timbul pada paraplegi. Melihat kompleksnya permasalahan yang ditimbulkan dari kasus kompresi pada vertebra thorakolumbal, khususnya pada thorakal 4 – 5 yang mengakibatkan gangguan neurologis ini dan kompetensi dari fisioterapi untuk penanganan dari masalah-masalah yang ditimbulkan, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus Penatalaksanaan Terapi Latihan rentang gerak aktif dan pasif, serta perubahan posisi tiap 2 jam Pada klien Post Operasi Fraktur Kompresi vertebra Thorakal sebagai Karya Tulis Ilmiah.

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2008 telah terjadi sekitar 13 juta kasus fraktur di dunia dengan prevalensi 2,7 % dan meningkat pada tahun 2009 menjadi 18 juta orang dengan prevalensi 4,2 %. Tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan prevalensi 3,5 %. Fraktur tersebut didalamnya termasuk insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, dan lain sebagainya (Murdiono, 2010 dalam Novita D, 2012). International Labour Organization (ILO) menyebutkan dalam rentan waktu rata-rata per tahun terdapat 99.000 kasus kecelakaan kerja dan 70% di antaranya berakibat fatal yaitu kematian dan cacat seumur hidup (www.detikfinance.com, 2012).

Menurut data yang didapat di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 Dokmil RSPAD Gatot Soebroto tahun 2017 bulan mei sampai dengan awal juli 2017 (3 bulan) ada 20 pasien

B. Rumusan Masalah

Fraktur di area torakalumbal menjadi salah satu fraktur yang membahayakan karena dapat berpengaruh terhadap saraf spinal dan menyebabkan kelumpuhan. Masalah yang diangkat adalah mengenai asuhan keperawatan terutama pada proses rehabilitasi pada klien dengan fraktur kompresi lumbal sesudah tindakan pembedahan (dekompresi dan stabilisasi) yaitu dengan latihan rentang pergerakan sendi. Pertanyaan yang diajukan terkait dengan rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran fraktur vertebra torakal ?
2. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan post- operasi pada klien fraktur vertebra torakal ?
3. Apakah change position tiap 2 jam sekali dapat mencegah dan mengatasi decubitus Post Operasi fraktur vertebra torakal ?
4. Bagaimana gambaran pelaksanaan proses rehabilitasi yaitu latihan rentang Gerak aktif dan pasif pada klien yang mengalami fraktur vertebra torakal setelah tindakan pembedahan ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan adalah mengaplikasikan tindakan pemberian Latihan Rentang Gerak Aktif dan Pasif, Pada Klien Post Operasi Fraktur Vertebra Torakalis.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- b. Diketahui etiologi penyakit Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- c. Diketahui manifestasi klinik dari masing - masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- d. Diketahui penatalaksanaan medis dari masing – masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- e. Diketahui pengkajian focus dari masing – masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.

- f. Diketahui diagnosis keperawatan masing - masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- g. Diketahui intervensi keperawatan dari masing - masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- h. Diketahui implementasi keperawatan dari masing- masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- i. Diketahui evaluasi keperawatan dari masing - masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- j. Diketahui karakteristik klien, etiologi, manifestasi klinik, penatalaksanaan medis, pengkajian, diagnose keperawatn, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan dari masing – masing klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.
- k. Disusun penemuan baru/ inovasi tentang asuhan keperawatan dari masing – masing klien dengan post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari laporan studi kasus ini adalah :

1. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal.

2. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pegetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan klien post operasi Fraktur Vetebra Torakal.

E. Waktu Penelitian

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada klien dengan post

operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto dari tanggal 3 Juli 2017 s.d tanggal 29 Juli 2017.

F. Ruang Lingkup

Dalam penulisan laporan studi akhir program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan dengan cedera post operasi Fraktur Vetebra Torakal di Ruang Perawatan Bedah Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto dari tanggal 3 Juli 2017 s.d tanggal 29 Juli 2017.

G. Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari klien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Metode kepustakaan yang digunakan oleh penulis adalah dengan mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan post operasi Fraktur Vetebra Torakal.