

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus, dan manfaat penulisan.

### **1.1 Latar Belakang**

Sistem organ dalam tubuh manusia ada beberapa macam, diantaranya adalah sistem muskuloskeletal. Sistem muskuloskeletal merupakan salah satu sistem tubuh yang sangat berperan terhadap fungsi pergerakan dan mobilitas seseorang. Masalah atau gangguan pada tulang akan dapat mempengaruhi sistem pergerakan seseorang. Salah satu masalah muskuloskeletal yang sering kita temukan di sekitar kita adalah fraktur atau patah tulang (Helmi, 2013).

Fraktur adalah putusnya kontinuitas struktur tulang baik komplit maupun tidak terdiri dari beberapa tipe dan keparahan. Fraktur terjadi ketika tulang mendapatkan tekanan yang sangat besar melebihi kemampuan tulang tersebut. Fraktur bisa disebabkan oleh trauma, gerakan melintir kencang dan tiba – tiba dan kontraksi otot yang ekstrim (Smeltzer & Bare, 2012).

Fraktur femur sering terjadi akibat dari kecelakaan lalu lintas atau kerna terjatuh, yang mengakibatkan tulang patah atau retak. Fraktur femur 1/3 proximal yang sering disebut fraktur subtrocantor dan fraktur femur 1/3 medial (bagian tengah). Femur merupakan tulang panjang yang dilewati oleh otot-otot besar yang berfungsi sebagai penyangga tubuh dalam aktivitas misalnya berdiri, berjalan, dan bekerja (Safitri, 2017).

Fraktur disebabkan trauma, yang dibagi atas trauma langsung, trauma tidak langsung, dan trauma ringan. Trauma langsung yaitu benturan pada tulang, biasanya penderita terjatuh dengan posisi miring dimana daerah trokhater mayor langsung terbentur dengan benda keras. Trauma tak langsung yaitu titik tumpuan benturan dan fraktur berjauhan, misalnya jatuh terpeleset di kamar mandi. Trauma ringan yaitu keadaan yang dapat menyebabkan fraktur bila tulang itu sendiri sudah rapuh atau underlying deases atau fraktur patologis (Sjamsuhidajat & de jong, 2010).

Kejadian fraktur di dunia kini semakin meningkat, hal ini terbukti menurut badan kesehatan dunia (WHO) mencatat fraktur yang terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2012, dengan persentase 2,7%. Sementara itu pada tahun 2013 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan persentase 7,5 % (Utama SU, 2014). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan KEMENKES RI tahun 2013 kasus cedera yang mengalami patah tulang (fraktur) dengan angka prevalensi sebesar 5,8% (RISKESDAS, 2013). Sedangkan berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 kejadian cedera disebabkan kecelakaan lalu lintas di Indonesia dengan angka prevalensi sebesar 2,2% (RISKESDAS, 2018).

Penanganan terhadap fraktur dapat dengan pembedahan atau tanpa pembedahan. Prinsip penanganan fraktur yaitu reduksi, imobilisasi, dan rehabilitasi. Imobilisasi merupakan salah satu upaya dalam menangani fraktur dengan menahan kontinuitas yang terjadi patahan atau retakan. Pembedahan merupakan hal yang terakhir jika pada penangan sebelumnya belum bisa mengembalikan posisi tulang dengan membuka pada bagian yang ditangani (Djamal, Rompas, & J, 2015).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien fraktur adalah nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, gangguan integritas kulit, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri: mandi, resiko infeksi, dan resiko syok. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan sebagai perawat adalah sesuai diagnosa yaitu nyeri akut dapat dilakukan dengan manajemen nyeri, perfusi perifer tidak efektif dapat dilakukan memonitoring tanda tanda vital, gangguan integritas kulit dapat dilakukan monitor kulit akan adanya kemerahan, gangguan mobilitas fisik dapat dilakukan tindakan mengajarkan pasien dan keluarga tentang teknik ambulasi, defisit perawatan diri dapat dilakukan tindakan membantu pasien melakukan perawatan diri, resiko infeksi dapat dilakukan tindakan dengan kolaborasi pemberian obat, resiko syok dapat dilakukan tindakan monitoring status tekanan darah, warna kulit suhu kulit, denyut jantung, *heart rate*, dan ritme, nadi perifer (Krisdiyana, 2019).

## 1.2 Rumusan Masalah

Fraktur atau patah tulang merupakan kasus cedera mukuloskeletal yang membutuhkan penanganan baik, karna jika penanganan kurang tepat atau salah akan menimbulkan komplikasi lebih lanjut seperti infeksi, kerusakan saraf dan kerusakan jaringan lunak yang lebih lanjut, Peran perawat dalam kasus fraktur meliputi pemberi asuhan keperawatan langsung kepada klien yang mengalami fraktur untuk mencegah komplikasi, serta sebagai peneliti dimana perawat berupaya meneliti asuhan keperawatan kepada klien fraktur sebagai metode ilmiah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur 1/3 Proksimal Sinistra Dan Fraktur Femur 1/3 Medial Sinistra Ekstermitas Bawah Di Ruang Bedah Lantai IV Rspad Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2020.

## 1.3 Tujuan Penulisan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur 1/3 proksimal sinistra dan fraktur femur 1/3 medial sinistra ekstermitas bawah di ruang bedah lantai IV RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2020.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis pengkajian pada pasien fraktur femur 1/3 proksimal sinistra dan fraktur femur 1/3 medial sinistra ekstermitas bawah di ruang bedah lantai IV RSPAD Gatot Soebroto
2. Mampu menganalisis diagnosa pada pasien fraktur femur 1/3 proksimal sinistra dan fraktur femur 1/3 medial sinistra ekstermitas bawah di ruang bedah lantai IV RSPAD Gatot Soebroto
3. Mampu menganalisis intervensi pada pasien fraktur femur 1/3 proksimal sinistra dan fraktur femur 1/3 medial sinistra ekstermitas bawah di ruang bedah lantai IV RSPAD Gatot Soebroto
4. Mampu menganalisis implementasi pada pasien fraktur femur 1/3 proksimal sinistra dan fraktur femur 1/3 medial sinistra ekstermitas bawah di ruang bedah lantai IV RSPAD Gatot Soebroto
5. Mampu menganalisis evaluasi pada pasien fraktur femur 1/3 proksimal sinistra dan fraktur femur 1/3 medial sinistra ekstermitas bawah di ruang bedah lantai IV RSPAD Gatot Soebroto

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penulis berharap dari studi kasus ini akan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di perguruan tinggi untuk diaplikasikan dilapangan dan mampu meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien fraktur.

### **1.4.2 Manfaat Aplikatif**

Meningkatkan pengetahuan perawat tentang analisa asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur dan menambah ketrampilan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan pada pasien fraktur.

### **1.4.3 Manfaat untuk penulis**

Megetahui masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada pasien fraktur terutama masalah nyeri akut, serta dapat melatih pola fikir penulis dalam menganalisis asuhan keperawatan yang komprehensif.