

# **BABI**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur merupakan terputusnya jalinan antar tulang yang disebabkan oleh trauma, tekanan ataupun kelainan patologis (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur biasa disebut sebagai patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tekanan fisik (Price, 2005). Patahan yang terjadi biasanya tidak hanya berasal dari satu retakan saja melainkan dari banyaknya retakan, umumnya patahan terjadi secara lengkap dan fragmen pada tulangnya bergeser. Berdasarkan sifat fraktur dibagi menjadi dua yaitu fraktur tertutup dan fraktur terbuka. Fraktur tertutup umumnya terjadi saat patahan tulang tidak menembus kulit, sedangkan fraktur terbuka patahan yang terjadi menembus kulit (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur dapat terjadi pada anggota ekstremitas atau anggota gerak tubuh yang dinamakan fraktur ekstremitas. Fraktur ekstremitas dapat terjadi pada lokasi pembentukan tulang ekstremitas atas (tangan, lengan, siku, pergelangan tangan, telapak tangan, jari) maupun bawah (pinggul, paha, kaki bagian bawah dan pergelangan kaki). Pada orang yang mengalami fraktur biasanya akan timbul rasa nyeri, kemerahan, krepitasi, bengkak, deformitas dan hilangnya fungsi normal (Ghassani, 2016).

Pada tahun 2017-2018 sebanyak 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang mengalami fraktur yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (WHO, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pada tahun 2018 di Indonesia, sebanyak 5,5% orang tercatat mengalami angka kejadian fraktur. Prevalensi angka kejadian fraktur menurut bagian tubuh, ekstremitas bawah berada di posisi tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 67,9% (Riskesdas, 2018). Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data

10 besar penyakit di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman pada tahun 2021 penderita fraktur menduduki posisi tertinggi dimana sebanyak 71 orang mengalami fraktur.

Salah satu tindakan untuk mengembalikan fraktur atau patah tulang ke bentuk semula adalah dengan tindakan pembedahan orthopedi. Pembedahan orthopedi yang dapat dilakukan salah satunya adalah ORIF (Open Reduction and Internal Fixation), yang merupakan salah satu cara untuk melakukan fiksasi secara interna. Tujuan dari dilakukan pembedahan secara ORIF adalah untuk mempertahankan fragmen tulang tetap pada posisinya sampai penyembuhan tulang membaik (Smeltzer & Bare, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sagarani (2017) sebanyak 77,5% pasien dengan fraktur mengalami tindakan pembedahan ORIF sebagai penatalaksanaan fraktur, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rapyanto (2013) dimana sebanyak 57,1% pasien dengan fraktur mengalami tindakan pembedahan ORIF sebagai penatalaksanaan fraktur yang dialaminya.

Masalah keperawatan yang biasanya muncul setelah pasien post operasi ORIF pada fraktur ekstremitas bawah adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan risiko infeksi (PPNI, 2016). Pembedahan sendiri menimbulkan trauma pada jaringan lunak dan struktur yang tidak mengalami cedera. Trauma pada tulang, otot, jaringan atau sendi yang muncul setelah pembedahan dapat mengakibatkan nyeri yang berat (Smeltzer & Bare, 2002). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kneale (2011) dimana sebanyak 80% pasien mengalami tindakan ORIF, dimana hal ini menyebabkan pasien mengalami nyeri akut setelah operasi. Setelah melakukan pembedahan ORIF pasien akan mengalami nyeri yang hebat dengan durasi 3 hari. Dikarenakan trauma skeletal dan pembedahan yang dilakukan pada otot, tulang dan sendi. Nyeri tersebut biasanya timbul karena adanya edema, hematoma serta spasme otot setelah dilakukannya pembedahan, hal ini yang menyebabkan pasien merasa takut untuk melakukan mobilisasi (Smeltzer & Bare, 2013). Pasien post operasi

yang mengalami nyeri apabila nyerinya tidak segera di tangani akan mengakibatkan pasien mengalami gelisah, imobilisasi, meghindari penurunan rentang tentang perhatian, stress dan akan menimbulkan ketegangan pada respon fisik dan psikis (Pratintya, 2014).

Untuk mencegah terjadinya nyeri akut yang berkepanjangan dibutuhkan peran perawat dan tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan manajemen nyeri dan manajemen farmakologis. Manajemen nyeri merupakan salah satu bagian dari ilmu medis yang digunakan untuk menghilangkan nyeri (Pratintya, 2014).

Berdasarkan uraian diatas dan pengalaman praktik yang ditemukan di rumah sakit serta mengingat pentingnya memberikan rasa nyaman atas nyeri yang dialami oleh pasien, maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil kasus Tugas Akhir Ners yang berjudul “Laporan Asuhan Keperawatan pada Ny.R dengan Closed Fractur (Communitive) Platea Tibia Dextra Ec 1/3 Proximal Fibula Dextra Di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman”.

## **B. Tujuan Penulisan TAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menerapkan laporan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan *post ORIF closed fracture platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra* di RSUD Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny.R dengan *post ORIF closed fracture platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra* di RSUD Sleman.

b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Ny.R dengan *post ORIF closed fracture platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra* di RSUD Sleman.

- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Ny.R dengan *post ORIF closed fracture* platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra di RSUD Sleman.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny.R dengan *post ORIF closed fracture* platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra di RSUD Sleman.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.R dengan *post ORIF closed fracture* platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra di RSUD Sleman.
- f. Mampu menganalisis keterkaitan dan kesenjangan antara konsep teoritis penyakit dengan kondisi pasien kelolaan yang mengalami *post ORIF closed fracture* platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra di RSUD Sleman.

### **C. Manfaat TAN**

#### 1. Manfaat Teoritis

Laporan TAN ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dan bahan evaluasi dari penerapan asuhan keperawatan pada pasien *post ORIF closed fracture* platea tibia dextra ec 1/3 proximal fibula dextra di RSUD Sleman.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu informasi tambahan dan evaluasi bagi penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post ORIF closed fracture* ekstremitas bawah.

##### b. Bagi Pasien dan Keluarga Kelolaan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi kesehatan bagi pasien dalam memahami konsep penyakit dan perawatan yang sedang dijalani.

##### c. Bagi Perawat di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi bagi perawat di Ruang Cempaka 2 untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan *post ORIF closed fracture* ekstremitas bawah.

d. Bagi Rumah Sakit RSUD Sleman

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan evaluasi penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post ORIF closed fracture* ekstremitas bawah.

e. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu referensi bagi mahasiswa dalam memahami konsep penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post ORIF closed fracture* ekstremitas bawah.

#### **D. Ruang Lingkup TAN**

Laporan tugas akhir ners yang penulis susun berada pada ruang lingkup keilmuan Keperawatan Medikal Bedah. Penulis memilih pasien kelolaan di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman dengan diagnosa Post ORIF Closed Fractur Platea Tibia Dextra ec 1/3 Proximal Fibula Dextra.