

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fraktur merupakan suatu keadaan dimana terjadi diskontinuitas tulang, penyebab terbanyak adalah insiden kecelakaan tetapi factor lain seperti proses degenerative juga dapat berpengaruh terhadap kejadian fraktur (Brunner & Suddarth, 2008 ). Fraktur dapat menyebabkan disfungsi organ tubuh atau bahkan dapat menyebabkan kecacatan atau kehilangan fungsi ekstremitas permanen, selain itu komplikasi awal yang berupa infeksi dan tromboemboli (emboli fraktur) juga dapat menyebabkan kematian beberapa minggu setelah cedera.

Fraktur lebih sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan dengan umur dibawah 45 tahun dan sering berhubungan olahraga, pekerjaan atau luka yang disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor (Lukman dan Nurma, 2009). Fraktur dapat terjadi akibat :1) Peristiwa trauma tunggal. Sebagian besar fraktur disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa benturan, pemukulan, penghancuran, penekukan atau terjatuh dengan posisi miring, pemuntiran, atau penarikan. Bila terkena kekuatan langsung, tulang dapat patah pada tempat yang terkena dan jaringan lunak juga pasti rusak. 2). Kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologik). Fraktur dapat terjadi oleh tekanan yang normal jika tulang itu lemah (misalnya oleh tumor) atau kalau tulang itu sangat rapuh (misalnya pada penyakit paget) (Zairin, 2012).

Dampak masalah dari fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, mengalami gangguan mobilitas fisik, salah satunya yaitu penderita dengan Fraktur Femur. Penderita dengan Fraktur Femur dalam pemeriksaan fisiknya akan dijumpai tanda dan gejala berupa adanya gerakan yang abnormal, kelainan bentuk, krepitasi, nyeri sumbu dan nyeri tekan, sehingga pasien yang mengalami Fraktur Femur dari segi fisik akan mengalami hambatan mobilitas fisik sebagai akibat langsung dari patah tulang sehingga tulang mengalami mal fungsi selain itu fraktur juga dapat menyebabkan kematian. Kegawatan fraktur diharuskan segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan klien dari kecacatan fisik. Penanganan fraktur harus dilakukan dengan cepat dan tindakan tepat agar imobilisasi dilakukan sesegera mungkin karena pergerakan pada fragmen tulang dapat menyebabkan nyeri, Lakukan latihan ringan kepada pasien fraktur supaya tidak terjadi kontraksi. Kerusakan jaringan lunak dan perdarahan yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya syok dan komplikasi neurovaskuler.

Klasifikasi fraktur ada dua jenis yaitu fraktur tertutup dan fraktur terbuka. Fraktur tertutup adalah apabila kulit di atasnya masih utuh. Fraktur terbuka adalah fraktur kalau kulit atau salah satu dari rongga tubuh tertembus yang cenderung akan mengalami kontaminasi dan infeksi (Appley dan Solomon, 2011). Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat terdapat lebih dari 7 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 2 juta orang mengalami kecacatan fisik. Usman (2012) menyebutkan bahwa hasil data Riset Kesehatan Dasar (RIKERDAS) tahun

2011, di Indonesia terjadinya fraktur yang disebabkan oleh cedera yaitu karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma tajam / tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8 %), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5 %), dari 14.127 trauma benda tajam / tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7 %) (Depkes 2009) Menurut data Depkes 2005 korban fraktur akibat dari kecelakaan berkisar 10,5%. Pada kondisi post operasi fraktur femur menimbulkan problematik seperti oedem, nyeri, gangguan hambatan mobilitas fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (brunner & suddarth, 2006)

Terapi latihan yang diberikan menurut (Kisner dan Colby 2007) antara lain: (1) static contraction yaitu untuk mengurangi oedem dan nyeri pasca operasi, (2) passive exercise untuk memelihara luas gerak sendi lutut ke arah fleksi, (3) active exercise untuk memelihara luas gerak sendi lutut ke arah fleksi dan meningkatkan kekuatan otot quadriceps dan hamstring, (4) hold relax untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan luas gerak sendi lutut ke arah fleksi. Terapi latihan tersebut ditambah dengan latihan jalan untuk memperbaiki aktifitas fungsional jalan dengan menggunakan walker atau kruk, (5) pemberian IR pada otot quadriceps dan hamstring untuk menurunkan spasme.

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Fraktur Femur dengan memberikan pelayanan keperawatan yang mencakup aspek promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga dan pasien dan penyuluhan kepada keluarga. Peran perawat dari

aspek preventif memberikan informasi kepada keluarga untuk melakukan latihan ringan kepada pasien Fraktur Femur untuk mencegah terjadinya hambatan mobilitas pasien. Upaya peran perawat dari aspek kuratif adalah melakukan kolaborasi dengan dokter dan tenaga medis yang lain dalam pemberian terapi. Serta peran perawat dari aspek rehabilitatif adalah memberikan pengetahuan dan ketrampilan dalam usaha untuk mengembalikan kondisi pasien seperti semula.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dengan permasalahan di atas maka peneliti akan melakukan tindakan keperawatan, Permasalahan yang terjadi pada kondisi Fraktur Femur sangatlah kompleks, maka penulis dalam hal ini mengambil pembatasan masalah dengan rumusan permasalahan Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan proses asuhan keperawatan pada pasien Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RS Siti Khodijah Sepanjang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penulisan ini adalah :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RS Siti Khodijah Sepanjang.

2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RS Siti Khodijah Sepanjang.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RS Siti Khodijah Sepanjang.
4. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RS Siti Khodijah Sepanjang.
5. Melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RS Siti Khodijah Sepanjang.
6. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pasien Post Op Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RS Siti Khodijah Sepanjang.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan serta menulis laporan asuhan keperawatan pada pasien Fraktur Femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Menambah referensi untuk mengembangkan tingkat profesionalisme perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan..

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi tambahan ilmu bagi institusi keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dalam penanganan kasus asuhan keperawatan pada klien fraktur femur.

c. Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien fraktur femur.