

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan keperawatan perioperatif merupakan suatu proses tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan atau prosedur invasif. Asuhan keperawatan pada setiap pasien merupakan sikap *caring* perawat, di mana setiap *caring* ini diperlihatkan pada pasien dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan menekankan pada hubungan perawat pasien yang profesional sesuai dengan kondisi pasien. Konsep dari perawatan perioperatif adalah pelayanan yang cermat, tepat dan akurat. Kecermatan ini merupakan landasan ketepatan pengambilan keputusan perawat dalam melakukan sesuatu dengan tepat dan bermanfaat bagi pasien jika pengkajian yang dilakukannya menyeluruh, teliti dan berdasarkan data yang akurat (Hipkabi, 2014).

Menurut Majid (2011) tindakan pembedahan yang mencakup tiga fase pembedahan yaitu pra operasi, intra operasi, post operasi. Masing-masing fase dimulai pada waktu tertentu dan berakhir pada waktu tertentu pula dengan urutan peristiwa yang membentuk pengalaman bedah yang akan mempengaruhi fisiologis dan psikologis pasien. Sehingga peran perawat dituntut untuk melakukan proses keperawatan yang maksimal sehingga kepuasan pasien dapat tercapai sebagai suatu bentuk pelayanan prima. Peran perawat dalam hal ini sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif yang mencakup kebutuhan bio, psiko, sosial, spiritual yang terkait dengan masalah tersebut meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa atau tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap oleh tulang (Yasmara et al., 2016). Sedangkan *fraktur* menurut Brunner & Suddarth's (2016) adalah gangguan komplet atau tak komplet pada kontinuitas struktur tulang dan didefinisikan

sesuai dengan jenis dan keluasannya. Peneliti lainnya menyatakan bahwa *fraktur* adalah gangguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang. Jika terjadi *fraktur*, maka jaringan lunak disekitarnya juga sering kali terganggu (Joyce, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) kecelakaan dapat menyebabkan kematian \pm 1,25 juta orang setiap tahunnya, salah satu dari penyebab kematian tersebut adalah *fraktur*, dimana sebagian besar korbannya adalah remaja atau dewasa muda. Sedangkan, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2018, penduduk di Indonesia yang mengalami cedera sebanyak 92.976 jiwa. 5.114 di antaranya mengalami patah tulang (*fraktur*) dengan prevalensi sebesar 5,5%. Adapun kasus *fraktur* terbanyak di Provinsi Lampung berada di Lampung Tengah. Sedangkan Bandar Lampung menduduki urutan ke 3 dengan kasus cedera terbanyak yaitu 3.878 jiwa dengan prevalensi sebesar 4,5%. Dari jumlah kasus cedera tersebut yang mengalami cedera pada ekstremitas atas sebanyak 27 jiwa dengan prevalensi sebesar 39,49% sedangkan yang mengalami cedera pada ekstremitas bawah sebanyak 74 jiwa dengan prevalensi sebesar 64,59%. Dari 176 jiwa yang mengalami cedera, 116 di antaranya mengalami patah tulang (*fraktur*) dengan prevalensi sebesar 4,5%.

Pengkajian dan penanganan pada pasien *fraktur* dilakukan bersamaan seiring penolong menilai kondisi umum dari pasien. Dugaan cedera pada tungkai harus dibidai secara hati-hati dan digerakkan seminimal mungkin karena sering terjadi *fraktur* multiple pada satu tungkai. Setiap kerusakan jaringan lunak harus dikaji karena merupakan suatu petunjuk adanya *fraktur*.

Fraktur tibia dan *fibula* sekaligus umumnya terjadi dari kecelakaan lalu lintas dan olahraga. Permasalahan pada penanganan *fraktur* berkisar pada penyatuan *fraktur*, kerusakan jaringan lunak dan vascular, kehilangan kulit, dan terjadi sindroma kompartemen. Pada *fraktur tibia* saja, fragmen tulang dapat dijaga pada posisi reduksi menggunakan gips dari selangkangan hingga jari kaki. Selain itu, fiksasi internal dapat menjadi pilihan terapi bagi pasien dengan *fraktur* multiple atau tidak stabil. Fiksasi eksternal diperlukan jika luka kotor atau terdapat kehilangan kulit.

Bila bagian *fraktur* tidak dilakukan pergerakan, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot maupun massa dari otot itu sendiri. Selain dibutuhkan kesadaran dari pasien, dibutuhkan juga peran perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Masalah lain yang sering muncul setelah pasien sadar dari operasi yaitu keterbatasan gerak (hambatan mobilitas) dan kecacatan fisik pada anggota gerak yang mengalami *fraktur*. Oleh karena itu harus segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan pasien dari kecacatan fisik.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara penulis dengan tenaga kesehatan dan hasil dokumentasi di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung didapatkan hasil jumlah pasien *fraktur* yang menjalani tindakan operasi ORIF pada bulan Januari 2022 hingga April 2022 sebanyak 10 pasien. Operasi *fraktur* dengan tindakan ORIF bukan merupakan kasus terbanyak di ruang operasi RS Bhayangkara Tk III Polda Lampung, namun operasi ini termasuk kedalam operasi yang paling sedikit/langka. Kasus *fraktur* di RS Bhayangkara Tk III Polda Lampung merupakan kasus yang unik.

Umumnya kasus *fraktur* disebabkan akibat kecelakaan lalu lintas namun di RS Bhayangkara Tk III Polda Lampung mayoritas pasien dengan diagnosa *fraktur* yang dilakukan tindakan pembedahan ORIF disebabkan oleh luka tembak (*vulnus sclopetorum*). Dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus kriminal, perawat yang akan memberikan asuhan keperawatan harus didampingi oleh pihak kepolisian/penjaga lapas yang sedang bertugas untuk mengurangi hal-hal yang tidak diinginkan

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Fraktur Tibia + Vulnus Sclopetorum* Dengan Tindakan Pemasangan ORIF (*Open Reduction Interna Fixation*) Di Ruang Operasi RS Bhayangkara Tk III Polda Lampung Tahun 2022”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengambil rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien *Fraktur Tibia Fibula + Vulnus Sclopetorum* dengan tindakan pemasangan ORIF (*Open Reduction Interna Fixation*) di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Polda Lampung Tahun 2022?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien *Fraktur Tibia Fibula + Vulnus Sclopetorum* dengan tindakan pemasangan ORIF di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien *Fraktur Tibia Fibula + Vulnus Sclopetorum* dengan tindakan pemasangan ORIF di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Polda Lampung.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien *Fraktur Tibia Fibula + Vulnus Sclopetorum* dengan tindakan pemasangan ORIF di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Polda Lampung.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi pada pasien *Fraktur Tibia Fibula + Vulnus Sclopetorum* dengan tindakan pemasangan ORIF di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Polda Lampung.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Fraktur Tibia Fibula+Vulnus Sclopetorum* dengan tindakan pemasangan ORIF.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Laporan tugas akhir profesi ini dapat digunakan oleh praktisi keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada pasien *Fraktur Tibia Fibula+Vulnus Sclopetorum* dengan tindakan pemasangan OR

E. RUANG LINGKUP

Laporan ini membahas tentang asuhan keperawatan perioperatif pada satu pasien dengan diagnosa *fraktur tibia fibula + vulnus sclopetorum* dengan tindakan pemasangan ORIF di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Polda Lampung. Lokasi asuhan keperawatan perioperatif dilakukan di Ruang Operasi RS Bhayangkara TK III Polda Lampung. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 04 – 08 April 2022. Penulisan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah *fraktur tibia fibula + vulnus sclopetorum*, dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi, intra operasi, post operasi yang akan dilakukan tindakan operasi pemasangan ORIF.