

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umumnya disebabkan oleh tekanan atau trauma. Selain itu, fraktur merupakan rusaknya kontinuitas tulang yang disebabkan tekanan eksternal yang datang lebih besar dibandingkan dengan yang dapat diserap oleh tulang. (Asikin 2016). Fraktur merupakan kejadian dimana struktur tulang bergeser atau terjadinya kerusakan kontinuitas struktur tulang yang disebabkan oleh trauma. Fraktur merupakan perpatahan pada kontinuitas struktur tulang yang terjadi tidak lebih dari suatu retakan atau perimpilan korteks dimana patahan tersebut lengkap dan fragmen tulang bergeser (Awan, Pelawi et al, 2019).

Angka kejadian fraktur yang disebabkan karena kecelakaan tertinggi di Indonesia terdapat pada Provinsi Sulawesi Utara dengan 3,5% sementara pada Provinsi Lampung terdapat 1,6 % yang mengalami cedera (Kemenkes RI, 2018). Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2018 menyebutkan bahwa dari sekian banyak kasus cedera akibat kecelakaan di Indonesia memiliki prevalensi yaitu 2,2 % dengan penyebab kecelakaan tertinggi adalah mengendarai kendaraan sepeda motor (72,2 %), selanjutnya penyebab cedera karena terkena benda tajam atau tumpul 7,3%, transportasi darat lain 7,1% dan kejatuhan 2,5%. Bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bawah (67%), ekstremitas atas (32%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung 96,5%), cedera dada (2,6%), dan cedera abdomen (2,2%).

Menurut survey penulis dan berdasarkan data rekam medis tahun 2021 berjumlah 42 pasien dengan tindakan ORIF. Saat melakukan praktik klinik di Kamar Operasi RS Mardi Waluyo Metro bulan Januari – Mei tahun 2022 pasien dengan gangguan muskuloskeletal terutama fraktur sebanyak 50 pasien dengan tindakan ORIF sebanyak 20 pasien yang menjalani pembedahan, lainnya dengan tindakan gips, remove implant dll.

Fraktur disebabkan karena kekerasan langsung, kekerasan tidak langsung dan kekerasan akibat tarikan otot. Fraktur juga bisa terjadi akibat

adanya tekanan yang berlebihan dibandingkan kemampuan tulang dalam menahan tekanan (Giri Wiarto, 2017). Akibat dari fraktur ini dapat berdampak terhadap fisik dan psikologis, sosial, spiritual. Dampak pada fisiknya yaitu terjadi perubahan pada bagian tubuhnya yang terkena trauma seperti perubahan ukuran pada ekstermitas bahkan kehilangan ekstermitas yang disebabkan oleh amputasi. Dampak terhadap psikologis seperti pasien akan merasakan cemas yang diakibatkan oleh rasa nyeri dari fraktur. Komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak, dan sindroma pernapasan (Andri Juli et al., 2020).

Masalah yang dapat ditemukan pada kasus fraktur terutama fraktur *pedis* menurut teori yang didapat penulis adalah mengalami gangguan mobilitas fisik, deformitas karena pembengkakan dari perdarahan lokal pada fraktur, memar, ketegangan ekstermitas, kehilangan fungsi pengungkit pada tungkai yang terkena fraktur, gangguan perfusi jaringan syok, gerakan abnormal.

Penatalaksanaan medis fraktur, terutama fraktur *pedis* menurut teori adalah dilakukan pembersihan luka (jika fraktur terbuka), lakukan *hecting* situasi, pemberian antibiotik dan dilakukan pembidaian untuk meminimalisir pergerakan dan mencegah komplikasi fraktur, serta lakukan tindakan pembedahan seperti reposisi tulang dan fiksasi atau ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*). ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) merupakan salah satu jenis operasi untuk pemasangan fiksasi internal yang berfungsi untuk mempertahankan posisi yang tepat pada fragmen fraktur. Macam-macam *internal fixation* antara lain menggunakan *wire*, *screw*, *pins*, *plate*, *intermedulari rods* atau *nail* (Ayuningtyas, Nadhya 2020)

Tindakan pembedahan mencakup tiga fase yaitu fase pra operasi, fase intra operasi, dan fase pasca operasi. Masing-masing fase dimulai pada waktu tertentu dan berakhir pada waktu tertentu pula dengan urutan peristiwa pengalaman bedah yang akan mempengaruhi fisiologis dan psikologis pasien. Sehingga perawat dituntut untuk melakukan proses keperawatan yang maksimal sehingga kepuasan pasien dapat tercapai sebagai suatu bentuk

pelayanan yang prima.

Menurut pengamatan penulis pada saat melakukan praktik klinik banyak implementasi keperawatan yang sering terabaikan pada saat pre operasi, intra operasi dan post operasi khususnya pada pasien fraktur seperti nyeri yang belum dilakukan tindakan untuk menurunkan nyeri nonfarmakologis selain diberikan obat anti nyeri. Menurut Estu *et al* (2019) pada saat pre operasi masalah keperawatan yang sering dialami oleh pasien dengan fraktur adalah nyeri akut, kecemasan dan gangguan mobilitas fisik. Diagnosa tersebut dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung dan pembuluh darah, frekuensi napas dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi. Pada fase pre operasi ini dilakukan persiapan diantaranya persiapan psikologis pasien yang akan menjalani operasi yang disebabkan karena takut baru pertama kali operasi, persiapan diit puasa min 8 jam menjelang operasi pasien tidak diperbolehkan makan, 4 jam sebelum operasi pasien tidak diperbolehkan minum supaya tidak aspirasi pada saat pembedahan.

Menurut Ayuningtyas, Nadhya (2020) Pada saat intra operatif masalah yang mungkin muncul pada pasien fraktur tindakan pembedahan ORIF yaitu risiko cedera pada alat pembedahan yang berisiko mengalami cedera yang lain, maka dari itu perawat harus memperhatikan sangat saat tindakan dan memastikan bahwa aman bagi pasien, dokter dan perawat yang melakukan tindakan operasi. Masalah yang sering terjadi pada post operatif yaitu risiko hipotermia perioperatif yang mana pasien mau tidak mau harus terpapar suhu ruangan yang rendah selama proses pembedahan berlangsung oleh karena itu perawat harus memantau dan memberikan asuhan keperawatan agar pasien tidak mengalami komplikasi.

Berdasarkan uraian diatas dan masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan Fraktur perlu diberikan asuhan keperawatan dari pre-intra-post operasi, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Fraktur *Pedis*

*Dextra Digit V Dengan Tindakan Open Reduction Internal Fixation Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022*”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Fraktur *Pedis Dextra Digit V* dengan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan ini adalah memberikan gambaran tentang pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Fraktur Pedis Dextra Digit V* dengan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan ini adalah :

- a. Melakukan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien *Fraktur Pedis Dextra Digit V* dengan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro
- b. Melakukan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien *Fraktur Pedis Dextra Digit V* dengan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro
- c. Melakukan asuhan keperawatan post operasi pada pasien *Fraktur Pedis Dextra Digit V* dengan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan tugas akhir ini agar dapat menjadi masukan, menambah wawasan, informasi serta pengetahuan dalam memberikan terapi keperawatan terutama pada asuhan keperawatan *Fraktur Pedis Dextra Digit V* dengan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* dan dapat dijadikan data dasar dalam melakukan pembelajaran

lebih lanjut terutama dibidang keperawatan perioperatif, serta dapat digunakan untuk meningkatkan derajat kesehatan di tempat pengambilan data.

## 2. Manfaat Aplikatif

Hasil laporan tugas akhir ini ini diharapkan dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien yang menjalani pembedahan sehingga dapat mengurangi kejadian komplikasi yang nantinya dapat memperpendek lama perawatan pasien di rumah sakit dan tidak memperbanyak biaya akibat perawatan yang lama di rumah sakit.

## E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis *Fraktur Pedis Dextra Digit V* dengan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* Di RS Mardi Waluyo Metro. Asuhan keperawatan ini mulai dilaksanakan pada tanggal 18 April 2022 pukul 07.00 wib dilakukan di ruang rawat pasien dari IGD sebelum masuk ruang operasi sampai dengan pasien kembali lagi ke ruang rawat setelah operasi. Jenis pengambilan data yang akan digunakan adalah kualitatif dengan *study* kasus yang dilakukan pada satu orang pasien.