

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian (Zairin, 2016). 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. (Muttaqin dan Sari, 2009).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab fraktur nomor 8 di dunia. Pada tahun 2011-2012 terdapat 1,3 juta menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. (Desiartama & aryana, 2017). Berdasarkan data tahun 2018 terdapat 223 pasien yang di rawat di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan 197 diantaranya menderita fraktur.

Tingkat keparahan patah tulang bisa diketahui dengan melihat kondisi patah tulang lewat tes pemindaian, baik melalui *rontgen*, *CT scan*, maupun MRI. Dokter akan menganjurkan langkah operasi atau pembedahan ketika patah tulang dinyatakan parah dan diprediksi tidak dapat sembuh bila tidak dilakukan tindakan pembedahan. Pembedahan atau operasi adalah tindakan yang menggunakan cara invasif dengan membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan (Apriansyah, Romadoni & Andrianovita, 2015). Akibat pembedahan pada pasien fraktur ekstremitas bawah akan menimbulkan beberapa masalah salah satunya gangguan aktivitas.

Apabila hambatan gangguan aktivitas ini berlanjut tanpa dilakukan intervensi yang optimal maka akan memberikan risiko *malunion*, kontraktur, komplikasi, morbiditas yang lama dan juga kecacatan. Hal tersebut bisa terjadi karena pasien merasa takut untuk bergerak dan kurangnya informasi dari perawat apabila setelah operasi diperbolehkan untuk melakukan aktivitas seperti mobilisasi dini. Masalah-

masalah tersebut dapat diatasi dengan memberikan asuhan keperawatan mobilisasi pada pasien.

Tujuan mobilisasi menurut Nasir dan Asikin, 2016 adalah memenuhi kebutuhan dasar (termasuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas rekreasi), mempertahankan diri (melindungi diri dari trauma), mempertahankan konsep diri, mengekspresikan emosi dengan gerakan tangan nonverbal. Adapun tujuan dari mobilisasi ROM yaitu mempertahankan fungsi tubuh dan mencegah kemunduran serta mengembalikan rentang gerak aktivitas tertentu sehingga penderita dapat kembali normal atau setidaknya dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, mempercepat peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih kuat, mempertahankan tonus otot, memelihara dan meningkatkan pergerakan dari persendian, memperlancar eliminasi alvi dan urine dan melatih atau ambulasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ronal Saisayado pada tahun 2019 dengan memberikan asuhan keperawatan kebutuhan mobilisasi pada pasien Tn.H dan Tn.Y dengan hasil akhir yang diharapkan dari pasien fraktur ekstremitas bawah dengan gangguan kebutuhan mobilisasi adalah gangguan mobilitas fisik dapat teratasi, pada kasus kedua subyek, diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi sebagian karena waktu pemberian asuhan hanya 3x24 jam. Dalam waktu 3x24 jam, kedua subyek asuhan hanya memenuhi kriteria hasil yaitu mengerti tujuan dari peningkatan mobilisasi dan memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan mobilisasi. Sedangkan klien belum memenuhi kriteria hasil aktivitas fisik meningkat dikarenakan subyek 1 menolak untuk dilakukan tindakan operasi, dan subyek 2 belum siap atau takut untuk dilakukan tindakan operasi, sehingga posisi ekstremitas yang fraktur tidak boleh digerakkan. Pada asuhan keperawatan ini Ronal Saisayado telah melakukan asuhan dengan intervensi yang sama kepada kedua subyek asuhan. Keterbatasan yang dialami oleh Ronal Saisayado antara lain adalah kekhawatiran keluarga pada saat melaksanakan tindakan keperawatan, apakah ada efek samping atau tidak, tapi disini Ronal Saisayado dapat meyakinkan dan membuktikan pada saat dilakukan tindakan tidak terjadi efek samping pada kedua subyek. Kedua subyek adalah klien yang menolak untuk dilakukannya tindakan operasi. Dalam melakukan

tindakan keperawatan ROM, Ronal Saisayado sangat berhati-hati karena apabila melakukan ROM dengan cara yang salah akan menyebabkan komplikasi pada daerah yang fraktur dan Ronal Saisayado melakukan tindakan keperawatan ROM hanya pada daerah yang bukan bagian yang fraktur. Kedua subyek asuhan berada pada ruangan yang sama, yaitu Ruang Gelatik. Ruang gelatik adalah ruangan bangsal yang kurang kondusif karena ramai pasien, namun Eko Budi Kurniawan berusaha mengkondusifkan ruangan agar tetap tenang, nyaman, dan kedua subyek asuha dapat dilakukan tindakan keperawatan dengan baik.

Berdasarkan uraian diatas orang yang mengalami fraktur khususnya fraktur ekstremitas bawah perlu diberikan asuhan keperawatan yaitu mobilisasi, yang tujuannya untuk menurunkan risiko cedera post operasi, maka penulis ingin melakukan asuhan keperawatan mobilisasi dan tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi Fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi Fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Membuat perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi Fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi Fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien Fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan fraktur ekstremitas bawah serta karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan keputakaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan aktivitas yang baik serta menambah pengetahuan pasien mengenai pentingnya asuhan keperawatan yang tepat dalam mengatasi gangguan kebutuhan aktivitas.

b. Bagi Keluarga

Memberikan pengetahuan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien khususnya pada pasien gangguan kebutuhan aktivitas dengan fraktur ekstremitas bawah.

c. Bagi Profesi

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi terbaru mengenai asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.

e. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan Laporan Tugas Akhir ini meliputi Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Dalam penelitian ini penulis melakukan asuhan keperawatan pada 1 (satu) subjek asuhan yang berfokus pada gangguan kebutuhan khususnya kebutuhan aktivitas dengan pasien fraktur ekstremitas bawah yang memiliki batasan karakteristik selama 3 hari yang bertujuan menurunkan komplikasi post operasi. Penelitian dilaksanakan pada 03-05 Maret 2020 melalui beberapa proses seperti perizinan, *informed consent* dengan pasien yang bersedia menjadi sampel penelitian, serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi.