

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Sistem muskuloskeletal merupakan penunjang bentuk tubuh dan bertanggung jawab terhadap pergerakan. Komponen utama sistem utama sistem muskuloskeletal adalah jaringan ikat. Sistem ini terdiri dari tulang, sendi, otot rangka, tendon, ligamen, bursa, dan jaringan-jaringan khusus yang menghubungkan struktur-struktur ini. Beragamnya jaringan dan organ sistem muskuloskeletal dapat menimbulkan berbagai macam gangguan. Beberapa gangguan tersebut timbul pada sistem itu sendiri, sedangkan gangguan yang berasal dari bagian lain tubuh tetapi menimbulkan efek pada sistem muskuloskeletal. Tanda utama gangguan sistem muskuloskeletal adalah nyeri dan rasa tidak nyaman, yang dapat bervariasi dari tingkat yang paling ringan sampai yang sangat berat (Price & Wilson, 2005).

Salah satu gangguan pada sistem muskuloskeletal adalah osteomielitis. Osteomielitis adalah radang tulang yang disebabkan oleh organisme piogenik, walaupun berbagai agen infeksi lain juga dapat menyebabkannya, gangguan ini dapat tetap terlokalisasi atau dapat tersebar melalui tulang, melibatkan sumsum, korteks, jaringan kanselosa, dan periosteum (Dorland, 2002).

Osteomielitis merupakan inflamasi pada tulang yang disebabkan infeksi piogenik atau non-piogenik seperti *Micobacterium tuberculosis* atau *Staphylococcus aureus*. Infeksi dapat terbatas pada sebagian kecil tempat pada tulang atau melibatkan beberapa daerah seperti sumsum, periosteum, dan jaringan lunak disekitar tulang. Kunci keberhasilan penatalaksanaan osteomielitis adalah diagnosis dini dan operasi yang tepat serta pemilihan jenis antibiotik yang tepat. Secara umum, dibutuhkan pendekatan multidisipliner yang melibatkan ahli orthopaedi, spesialis penyakit infeksi, dan ahli bedah plastik pada kasus berat dengan hilangnya jaringan lunak.

Penatalaksanaan osteomielitis harus dilakukan dengan cepat dan tepat, dimana umumnya penatalaksanaan dipengaruhi oleh gambaran histologi dan durasi osteomielitis (akut dan kronis). Secara umum, tata laksana terapi osteomielitis ini mencakup tindakan awal, tindakan non operatif (antibiotik), tindakan operatif (pembedahan), serta prognosis. Yang mana pada tata laksana terapi osteomielitis akut sangat ditekankan untuk sesegera mungkin memulai antibiotik dengan tujuan mengurangi resiko bacteremia, kematian, serta kerusakan tulang yang progresif. Sebaliknya, waktu bukan hal penting dalam tata laksana terapi osteomielitis kronis, dimana proses penetapan tujuan yang berpusat pada pasien sangat diperlukan untuk memastikan bahwa tujuan pengobatan yang realitis dapat ditetapkan. Pada kasus kronis, selama kondisi medis pasien masih stabil, imaging dan diagnosis lainnya harus selalu dilakukan sebelum pemberian antibiotik dimulai, dan perencanaan untuk pembedahan sangat diperlukan pada kebanyakan kasus osteomielitis kronis (Berendt, 2010).

Pasien biasanya datang dengan keluhan nyeri kronis dan keluarnya cairan, dan kadang-kadang juga ditemukan demam ringan, abses lokal, infeksi jaringan lunak. Nekrosis dapat menyebabkan timbulnya sequestra yang mengakibatkan timbulnya nyeri pada pasien osteomielitis. Penatalaksanaan yang tidak sesuai pada osteomielitis baik hematogenous maupun contiguous mengakibatkan perubahan dari osteomielitis akut menjadi kronik, selain itu juga dapat menumbulkan munculnya artritis dan keganasan (Nopriantha, 2011).

Jumlah pasien pembedahan di Rumah Sakit Airan Raya pada saat penulis melakukan praktik klinik keperawatan perioperatif selama tiga minggu sejak tanggal 10-29 Februari 2020 adalah sebanyak 116 pasien dengan kasus dan tindakan yang berbeda-beda. Selama tiga minggu hanya terdapat satu pasien dengan kasus osteomielitis dengan tindakan debriement, yang berarti kasus ini tidak terlalu banyak ditemukan di Rumah Sakit Airan Raya. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk membuat laporan

akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien dengan Diagnosa Osteomyelitis Pedis dengan Tindakan Operasi Debridement di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien dengan Diagnosa Osteomyelitis Pedis dengan Tindakan Operasi Debridement di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa osteomyelitis pedis dengan tindakan operasi debridement di Rumah Sakit Airan Raya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis osteomyelitis pedis dengan tindakan debridement di Rumah Sakit Airan Raya.
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis osteomyelitis pedis dengan tindakan debridement di Rumah Sakit Airan Raya.
- c. Menggambarkan perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis osteomyelitis pedis dengan tindakan debridement di Rumah Sakit Airan Raya.
- d. Menggambarkan tindakan perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis osteomyelitis pedis dengan tindakan debridement di Rumah Sakit Airan Raya.

- e. Menggambarkan evaluasi perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis osteomielitis pedis dengan tindakan debridement di Rumah Sakit Airan Raya.

#### **D. MANFAAT**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dalam laporan ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang Osteomielitis sehingga dapat mencegah angka kesakitan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Penulis dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa osteomielitis dengan tindakan operasi debridement dan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien pre, intra dan post operasi.

###### **b. Bagi Rumah Sakit**

Laporan akhir ini nantinya dijadikan sebagai bahan kajian dan bahan masukan bagi pihak rumah sakit mengenai asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan kasus osteomielitis.

###### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan laporan akhir ini nantinya akan memberikan tambahan pengetahuan dan informasi sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

#### **E. RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup penulisan laporan akhir ini meliputi: Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien dengan Diagnosa Osteomielitis dengan Tindakan Operasi Debridement di Rumah Sakit Airan Raya Tahun 2020.

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di Rumah Sakit Airan Raya pada tanggal 20 Febuari 2020.