

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem muskuloskeletal merupakan sistem tubuh manusia yang memberikan stabilitas dan memungkinkan tubuh untuk bergerak secara terkoordinasi. Apabila sistem ini terganggu maka akan mempengaruhi sistem gerak tubuh manusia. Salah satu gangguan yang seringkali terjadi pada sistem muskuloskeletal adalah patah tulang (Muliana *et al.* 2023). Fraktur atau patah tulang adalah kondisi dimana kontinuitas yang normal terputus dari suatu jaringan tulang, fraktur bisa disebabkan oleh trauma (*traumatic fracture*) trauma tersebut dapat terjadi karena kecelakaan akibat lalulintas maupun trauma akibat tekanan yang berlebihan (Nur *et al.* 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2018 menyatakan sejumlah 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang mengalami patah tulang atau fraktur. Fraktur ekstremitas bawah memiliki prevalensi paling besar yang mencapai 40% yang terjadi akibat kecelakaan lintas (Rahayuningsih *et al.* 2021). Data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam ataupun tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang(3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%) (Kemenkes RI, 2019).

Di Provinsi Aceh tahun 2019 didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur, 56% penderita mengalami kecacatan fisik, 24% yang mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap terjadinya kejadian fraktur (Dinkes Aceh, 2023).

Berdasarkan hasil survei di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik. Ditiro Sigli, angka kejadian fraktur yang tercatat pada tahun 2024 dari bulan Januari-Mei tercatat 137 pasien fraktur ekstremitas atas dan 99 pasien dengan kasus fraktur ekstremitas bawah (Rekam Medis Ruang Bedah Khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli 2024).

Fraktur merupakan salah satu kedaruratan medik yang harus segera ditangani sesuai dengan prosedur penatalaksanaan patah tulang, karena sering kali penanganan patah tulang dilakukan keliru oleh masyarakat awam ditempat kejadian (Sulistiyani *et al.* 2018). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menangani fraktur yaitu dengan reduksi terbuka atau disebut *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF). ORIF adalah salah satu bentuk reduksi dan imobilisasi yang dilakukan dengan prosedur pembedahan dengan pemasangan screw dan plate atau dikenal dengan pen (Anugerah *et al.* 2017).

Permasalahan yang dialami pasien post ORIF diantaranya yaitu berupa rasa nyeri, risiko infeksi, keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan penurunan kekuatan otot. Nyeri merupakan situasi yang tidak menyenangkan yang bersumber dari area tertentu, tergantung dari kerusakan jaringan tersebut sehingga mengakibatkan pasien sulit bergerak (Pyadesi *et al.* 2017). Aktivitas dasar sehari-hari merupakan salah satu ukuran

kemampuan pasien menolong atau merawat dirinya sendiri. Aktivitas dasar sehari-hari atau *Activity of Daily Living (ADL)* adalah suatu macam kelompok kegiatan yang dilakukan individu dalam mengurus dirinya sendiri baik dilakukan tanpa menggunakan alat bantu maupun menggunakan alat. Aktivitas sehari-hari (ADS) ini terdiri atas enam macam kegiatan, yaitu buang air besar / kecil, mandi, merapikan diri, berpakaian, makan, berjalan atau pindah posisi (Lucyani, 2017). Nyeri, risiko infeksi, dan imobilisasi menyebabkan ketergantungan pasien kepada orang lain, perawat memiliki peran yang sangat penting dalam membantu proses penyembuhan pasien.

Peran perawat pada kasus post ORIF fraktur yaitu memberikan asuhan keperawatan yang fokusnya pada sistem muskuloskeletal dengan cara mobilisasi dan membantu pasien dalam pemenuhan aktivitas pasien yang bertujuan untuk mencegah timbulnya komplikasi, mencegah terjadinya dekubitus, merangsang adanya peristaltik, mengurangi nyeri dan mencegah risiko infeksi (Suryani *et al.* 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait **‘Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Post Orif Fraktur di Ruang Rawat Bedah Khusus Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.’**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merumuskan masalah Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post ORIF Fraktur di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur secara komprehensif di ruang rawat bedah khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur di Ruang Rawat Bedah Khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- b. Menetapkan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur di Ruang Rawat Bedah Khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur di Ruang Rawat Bedah Khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur di Ruang Rawat Bedah Khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur di Ruang Rawat Bedah Khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur di Ruang Rawat Bedah Khusus RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

D. Manfaat Penulisan

Studi kasus ini diharapkan memberi manfaat bagi :

1. Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan khususnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur.

2. Perawat

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, masukan atau saran untuk perawat di rumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur.

3. Rumah Sakit

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur.

4. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi contoh bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya dalam mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah.

E. Metode Penulisan

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan Studi Kasus yaitu suatu metode yang menguraikan tentang proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai evaluasi dan pendokumentasian berdasarkan pendekatan proses keperawatan.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam lima Bab. Bab I Pendahuluan, dalam bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Bab II Tinjauan teoritis, yang berisi tentang konsep atau teori yang mendasari penulisan proposal yaitu konsep dasar penyakit yang meliputi Anatomi fisiologi sistem muskuloskeletal, pengertian, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan,

komplikasi dari penyakit dan Konsep dasar ORIF dan konsep Asuhan keperawatan secara teoritis, yang berisi tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan (tujuan, intervensi dan rasional), implementasi dan evaluasi. Bab III Metodologi Penulisan yang berisi tentang Jenis atau rancangan kasus, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional fokus studi, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi, waktu studi kasus dan analisa dan penyajian data. Pada Bab IV berisi tentang hasil dan pembahasan, yang meliputi hasil asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi serta pembahasan yang membahas kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori, dimulai dari pengkajian sampai evaluasi. Pada Bab V berisi tentang kesimpulan dan saran.