

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kecelakaan merupakan masalah yang menyita perhatian masyarakat. Korbannya mengalami kecelakaan dan mengakibatkan *fraktur*. *Fraktur* adalah gangguan dari kontinuitas yang normal dari suatu tulang. Fraktur merupakan cedera traumatik dengan presentasi kejadian yang tinggi. Badan kesehatan dunia *World Health of Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa Insiden *Fraktur* semakin meningkat mencatat terjadi *fraktur* kurang lebih 21 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dari tahun 2018 yang mencatat angka kejadian orang yang mengalami *fraktur* sekitar 15 juta dengan angka prevalensi 3,2% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Di Indonesia *fraktur* merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung *koroner* dan *tuberculosis* (Noorisa dkk,2017). Dengan presentasi kasus *fraktur* paling sering yaitu *fraktur femur* sebesar 42% diikuti *fraktur humerus* sebanyak 17% *fraktur tibia* dan *fibula* sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Desiartama & Aryana, 2018).

Berdasarkan data yang didapat di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin total keseluruhan kasus *fraktur* pada tahun 2022 sebanyak 72 kasus dengan kasus yang paling sering yaitu *fraktur femur* sebanyak 39 kasus diikuti *fraktur tibia fibula/ tibia plateau* sebanyak 20 kasus dan *fraktur humerus* sebanyak 13 kasus yang dimana penyebab terbesar diakibatkan karena jatuh dan kecelakaan lalu lintas dan hampir seluruhnya mengalami nyeri.

Fraktur tibia plateau adalah fraktur pada bagian proksimal pada tulang tibia dan berpengaruh pada permukaan sendi lutut (As.sulistiawati,2020). Fraktur tibia proximal biasanya terjadi akibat trauma langsung dari arah samping lutut dengan kaki yang masih terfiksasi ke tanah (Helmi, 2012). Penyebab paling utama terjadinya *fraktur* adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (*fraktur patologik*) (Noorisa, 2016). Dampak lain yang muncul pada *fraktur* biasanya terjadi perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri. *Fraktur* yang tidak segera ditangani dan diobati akan membuat terjadinya penggumpalan darah di pembuluh darah, terjadi komplikasi di saraf, infeksi tulang, atau infeksi pada jaringan di sekitarnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan seluruh tubuh. Oleh karena itu, penting untuk segera menangani *fraktur* apabila Anda mengalaminya

Penanganan medis untuk *fraktur* itu sendiri terbagi menjadi dua yaitu secara operatif dan non-operatif. Penanganan dengan metode operatif meliputi operasi open reduction external fixation (OREF) dan open reduction internal fixation (ORIF). Fraktur dengan penanganan non-operatif yaitu dilakukan tanpa pembedahan dengan cara memakai cast atau gips. *Gips* merupakan alat *fiksasi* untuk penyembuhan patah tulang. *Gips* memiliki sifat menyerap air dan bila itu terjadi akan timbul reaksi *eksoterm* dan *gips* akan menjadi keras. Sebelum menjadi keras, *gips* yang lembek dapat dibalutkan melingkari sepanjang *ekstremitas* dan dibentuk sesuai dengan bentuk *ekstremitas*. *Gips* yang digunakan untuk *imobilisasi* bagian tubuh biasanya terbuat dari bahan *gips tipe plester* atau *fiberglass*. Dengan penanganan tersebut akan mengakibatkan berbagai masalah seperti gangguan gerak dan fungsi, adanya oedema, dan nyeri yang hebat.

Seorang perawat dapat melakukan intervensi keperawatan secara mandiri maupun *kolaboratif* untuk mengatasi nyeri yang dapat menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan *farmakologis* dan non-*farmakologis*. Pendekatan *farmakologi* merupakan pendekatan *kolaborasi* antara dokter dengan perawat

yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri pada pasien seperti penggunaan *analgetic*. Sedangkan pendekatan *nonfarmakologis* merupakan pendekatan untuk menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri yang meliputi : stimulus dan *massage kutaneus therapies* dan nafas, *stimulasi syaraf elektris transkutan*, *distraksi* (mendengarkan music), imajinasi terbimbing, *hipnoterapi* dan teknik relaksasi nafas dalam (Smeltzer & Bare, 2016). Aktivitas-aktivitas keperawatan tersebut telah diterapkan dan telah menjadi *Evidenced-based nursing* (EBN) yang dapat diterapkan. *Evidenced-based nursing* (EBN) sangat berperan secara integral dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan telah diakui secara Internasional sebagai pendekatan *problem solving* yang *ideal* serta menekankan pada penerapan penelitian terbaik, membantu profesional kesehatan tetap *up to date* dan membuat keputusan perawatan kesehatan yang lebih baik (Stoke, et al 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merasa tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan Medikal Bedah Ny.K Dengan *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips* di Ruang Perawatan Maria Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin”.

B. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Pasien

Bagi Pasien, agar pasien dapat menambah wawasan serta pengetahuan tentang penyakit *Fraktur tibia plateau & Gips* atau yang pada umumnya sering disebut patah tulang kaki yang meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, cara perawatan *post* operasi, serta cara pencegahan berulang. Selain itu, pasien dapat secara mandiri menerapkan perawatan mandiri, merasa tidak cemas dan nyaman dalam mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan optimal sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan dan teori keperawatan pasien *Fraktur Tibia Plateau & Gips*

2. Bagi keluarga

Bagi Keluarga, dapat menambah pengetahuan dan wawasan keluarga dalam melakukan perawatan, selain mendapatkan bantuan dalam perawatan pasien, keluarga juga mendapatkan pengetahuan di rumah sakit dengan ikut terlibat secara langsung saat perawatan di rumah sakit sehingga dapat menerapkannya pada saat dirumah.

3. Bagi Mahasiswa/ Penulis

Mahasiswa/i keperawatan mampu mengaplikasikan teori asuhan keperawatan pada pasien *Fraktur Tibia Plateau* dan mempelajari lebih dalam asuhan mengenai penyakit dan pelaksanaan dalam pemberian asuhan keperawatan. Hal ini akan membuat mahasiswa/i keperawatan lebih mudah dalam menerapkan teori sesuai dengan kenyataan dilapangan, sehingga ilmu yang telah didapatkan dan dipelajari dapat terus digunakan dan dikembangkan.

4. Bagi Para Perawat Profesional yang bertugas di pelayanan keperawatan

Diharapkan karya tulis ilmiah dapat menjadi referensi bacaan ilmiah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Fraktur Tibia Plateau & Gips* dan Perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan yang holistik dalam segi *bio-psyco-sosio-spiritual* serta menyadari bahwa manusia makhluk sosial yang saling membutuhkan dengan demikian perawat dapat mengerti kebutuhan pasien dan perawatan yang tepat pada pasien.

5. Bagi Profesi-profesi terkait:

a. Dokter

Bagi dokter diharapkan agar dapat berkolaborasi dengan perawat dan tenaga medis lainnya sehingga mampu memberikan manfaat yang mengoptimalkan program terapi pengobatan kepada pasien dengan *Fraktur Tibia Plateau & Gips* dengan metode pembedahan maupun perawatan dirumah sakit.

b. *Laboratory Technician*

Bagi *Laboratory Technician* diharapkan dapat membantu untuk mengetahui lebih dalam lagi dari adanya penyimpangan nilai normal

yang memberikan gambaran tingkat keparahan penyakit yang dapat membantu dokter dalam menegakkan diagnosa medis sehingga terapi yang diberikan khusus dapat tepat diberikan dan memberikan manfaat bagi kesehatan pasien.

c. *Dietitian*

Kolaborasi dalam pemberian diet yang tepat untuk klien, sehingga membantu dalam proses penyembuhan dan pemulihan klien seperti pemberian tinggi protein tinggi kalori (TKTP).

d. *Physiotherapist*

Kolaborasi daengan petugas fisioterapi dalam memberikan pelayanan fisioterapi yang tepat dan benar sesuai dengan pedoman fisioterapi untuk melatih pergerakan pasien dan aktivitas pasien dengan *Fraktur Tibia Plateau & Gips* sesuai dengan kebutuhan jika diperlukan.

e. *Pharmacist*

Diharapkan agar dapat membantu dalam penyediaan obat-obatan yang diperlukan sesuai terapi dari dokter pada pasien dengan *Fraktur Tibia Plateau & Gips* dan memberikan informasi mengenai obat-obatan yang terkait dengan pasien.

C. BATASAN MASALAH

Laporan studi kasus ini dibatasi hanya pada lingkup asuhan keperawatan Ny.K dengan *Close Fraktur Tibia Plateu & Gips* di ruang perawatan maria Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal perawatan 03 Januari 2023 sampai 04 Januari 2023.

D. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan studi kasus ini adalah untuk mendapatkan gambaran secara umum tentang Asuhan Keperawatan pasien dengan *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips* di ruang perawatan bangsal Maria Rumah Sakit Suaka Insan pada tanggal perawatan 03 Januari 2023 sampai 04 Januari 2023 melalui proses keperawatan secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan laporan studi kasus ini adalah untuk:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Ny.K dengan *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips* di ruang perawatan Maria Rumah Sakit Suaka Insan.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Ny.K dengan diagnosa *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips* di ruang perawatan Maria Rumah Sakit Suaka Insan.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien Ny.K dengan diagnosa *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips* di ruang perawatan Maria Rumah Sakit Suaka Insan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien Ny.K dengan diagnosa *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips* di ruang perawatan Maria Rumah Sakit Suaka Insan.
- e. Mengevaluasi pada pasien Ny.K dengan diagnosa *Close Fraktur Tibia Plateau & Gips* di ruang perawatan Maria Rumah Sakit Suaka Insan.

E. METODE

1. Wawancara

Metode wawancara digunakan untuk memperoleh data adalah dengan anamnesis. Anamnesis merupakan langkah pertama yang dilakukan untuk mengevaluasi pasien dengan *Close Fraktur Tibia Plateau*. Pada anamnesis didapatkan adanya keluhan nyeri, bengkak, ataupun *deformitas*. Keluhan

lain yang dipaparkan oleh pasien adalah tidak mampu untuk menggerakkan lutut secara seluruhnya ataupun sebagian. Anamnesis penting untuk mengetahui apakah pasien mengalami trauma dengan energi besar atau tidak. Kecelakaan motor, jatuh dari ketinggian lebih dari 10 kaki, dan ditabrak dengan kendaraan sementara berjalan merupakan contoh mekanisme trauma dengan energi tinggi. Anamnesis lainnya yang perlu ditanyakan adalah faktor-faktor *komorbid* dari pasien yang akan berpengaruh pada terapi ataupun prognosis. Pasien dengan penyakit penyerta seperti penyakit *arteri koroner*, *emfisema*, perokok, ataupun *diabetes* tidak terkontrol memiliki resiko besar untuk timbulnya komplikasi dari cedera yang terjadi.

2. Observasi

Metode observasi yang digunakan untuk memperoleh data adalah dengan melakukan tindakan pencatatan yang dikeluhkan pasien, serta apa yang didapat setelah melakukan metode wawancara. Seperti: keadaan kulit, warna kulit, temperatur kulit, pengembalian darah ke kapiler (*Capillary refill test*), sensasi motorik dan sensorik. Pada *fraktur tibial plateau*, perlu dilakukan pemeriksaan terhadap *arteri popliteal* yaitu diantara *proksimal* dari *adductor hiatus* dan *distal* dari *soleus* serta pemeriksaan *nervus peroneal*. Perubahan tanda-tanda vital, tingkat kesadaran, tanda-tanda dehidrasi, keluhan nyeri, bengkak, ataupun *deformitas*.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik pada *Close Fraktur Tibia Plateau* yang berfokus bagian tubuh yang akan dilakukan pemeriksaan secara khusus maupun pemeriksaan trauma di tempat lain seperti kepala, *thorak*, abdomen, *tractus urinarius* dan *pelvis*. Bagian khususnya yaitu bagian *integument* dan *muskuloskeletal* dengan cara:

a. Look (Inspeksi)

- 1) *Deformitas* : *angulasi* (*medial*, *lateral*, *posterior* atau *anterior*), *diskrepansi* (rotasi, perpendekan atau perpanjangan).
- 2) Bengkak atau kebiruan.

- 3) *Fungio laesa* (hilangnya fungsi gerak)
- b. *Feel* (Palpasi)
 - 1) *Tenderness* (nyeri tekan) pada daerah *fraktur*.
 - 2) *Krepitasi*.
 - 3) Nyeri sumbu.
- c. *Move* (Gerakan)
 - 1) Nyeri bila digerakan, baik gerakan aktif maupun pasif.
 - 2) Gerakan yang tidak normal yaitu gerakan yang terjadi tidak pada sendinya.

4. **Diagnostic Test Review**

Pemeriksaan standar untuk trauma pada lutut adalah foto *Xray* dengan posisi *anteroposterior* (AP), *lateral*, dan dua *oblik*. Foto *X-ray* digunakan untuk mengidentifikasi garis *fraktur* dan *pergeseran* yang terjadi tetapi tingkat *kominusi* atau *depresi* dataran mungkin tidak terlihat jelas. Foto tekanan (dibawah anestesi) kadang-kadang bermanfaat untuk menilai tingkat *ketidakstabilan* sendi. Bila *kondilus lateral* remuk, *ligamen medial* sering utuh, tetapi bila *kondilus medial* remuk, *ligament lateral* biasanya robek.

5. **Studi Kepustakaan**

Landasan teori berupa literatur buku karya tulis ilmiah yang didapat dari perpustakaan, beberapa sumber/jurnal dari internet yang dapat di jadikan pedoman dalam memberikan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. K dengan *Close Fraktur Tibia Plateu & Gips* di Ruang Perawatan Maria Rumah Sakit Suaka Insan.