

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Fraktur adalah kesinambungan jaringan antar tulang yang terganggu disebabkan karena trauma maupun tenaga fisik (Huda, 2015). Pada penderita fraktur, nyeri merupakan masalah yang paling sering dijumpai (Muttaqin, 2008). Nyeri fraktur merupakan sensasi yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif, dan merupakan bagian dari akibat terputusnya kontinuitas tulang. Nyeri mengganggu aktivitas pasien serta mengubah cara pasien dalam beraktivitas. Salah satu masalah yang sering berhubungan dengan pasien dalam masalah ortopedi adalah kehilangan kemandirian, termasuk diantaranya pasien post operasi fraktur femur yang mengalami kehilangan kemandirian. Fungsi kemandirian akan menurun pada kegiatan yang memerlukan perubahan posisi yang dominan, seperti berpakaian, mandi, makan, dan penggunaan urinal (Ropyanto, 2011).

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mencatat tahun 2016 lebih dari 8 juta jiwa meninggal dunia karena fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas (WHO, 2016). Menurut Depkes RI 2011, dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah memiliki angka paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2 %. Dari 45,987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah, 19.629 orang mengalami fraktur femur. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI 2013 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur femur sebanyak 1.775 jiwa, kasus kecelakaan yang mengalami fraktur femur sebanyak

1.770 jiwa (Riskesdas & Depkes RI, 2013). Di Jawa Timur selama 10 bulan dari Januari sampai Oktober 2016 kasus fraktur femur karena kecelakaan 1.422 jiwa (Rois,2016). Di Polres Ponorogo pada tahun 2015 kecelakaan lalu lintas mencapai 530 kasus kecelakaan dengan prosentase keretakan tulang 18% (Polres Ponorogo, 2015). Menurut data yang ada di RSUD dr. Harjono Ponorogo pasien yang mengalami fraktur femur pada tahun 2018 sebanyak 100 pasien dan tahun 2019 sebanyak 69 pasien.

Penyebab terbesar fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelekaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh dari ketinggian (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%). Insiden fraktur femur pada wanita (2,3) adalah fraktur terbanyak kedua (17,0 per 10.000 orang per tahun) dan nomor tujuh pada pria (5,3 per orang per tahun). Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15 - 34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun) yaitu 4,5 (Meybodi, MKE, 2013).

Fraktur femur merupakan diskontinuitas dari *femoral shaft* yang dapat terjadi karena trauma langsung (jatuh dari ketinggian atau kecelakaan lalu lintas), jika seseorang mengalami fraktur di bagian ini pasien bisa mengalami perdarahan banyak dan mengakibatkan pasien syok. Komplikasi yang dapat terjadi pada fraktur femur meliputi morbiditas lama dan juga kecacatan bila penanganannya tidak baik. Selain itu perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak, sindroma pernafasan. Timbulnya komplikasi yang banyak disebabkan karena tulang femur merupakan tulang terpanjang, terberat, dan terkuat dalam tubuh manusia berfungsi sebagai penompang tubuh. Selain itu terdapat pembuluh darah yang besar sehingga bila terjadi cedera femur bisa berakibat fatal.

Pasien akan mengalami keterbatasan saat melakukan aktivitas sehari-hari, berhubungan dengan penurunan tonus otot. Sehingga kemandirian pasien menghilang (Ropyanto, 2011). Sebelum mendapatkan terapi pasien post operasi di bangsal masih bergantung pada perawat dan keluarga, pasien masih takut kesakitan ketika menggerakkan ekstremitas bawahnya, terkadang sesudah diberi latihan, pasien masih takut untuk bergerak. Nampak dari pasien ketika merawat diri pun terlihat berhati-hati, sebenarnya pasien dapat melakukan aktivitas, akan tetapi menunggu perawat atau keluarga untuk membantu melakukan kebutuhan sehari-hari. Bantuan yang berlebihan dapat berpengaruh pada perkembangan kemampuan mandiri klien. Bantuan yang berlebihan dapat mengurangi kesempatan yang berkali-kali. Latihan yang terbaik untuk meningkatkan kemandirian adalah melakukannya secara berulang dengan aktivitas mandiri (Hoppenfield, 2011).

Melatih aktivitas berdasar batas toleransi terhadap nyeri, dilakukan dalam tiga hari mengalami perubahan aktivitas karena pasien mampu mengubah posisi dengan bantuan keluarga dan perawat. Melatih secara bertahap dapat meningkatkan kemampuan kemandirian pasien dalam beraktivitas (Tarwoto & Wartonah, 2015). Pasien mungkin tidak dapat melakukan mandi secara mandiri. Mandi merupakan aspek personal dan privasi dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu aspek penyeimbang dan menyenangkan dalam kehidupan sehari-hari akan hilang jika individu tidak dapat melakukan aktivitas tersebut. Setiap pasien memiliki kebutuhan dan tingkat ketergantungan yang berbeda-beda. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut perawat perlu melakukan intervensi berupa memfasilitasi mandi sesuai kebutuhan.



Dari data di atas diperlukan perawatan yang komprehensif dari perawat untuk pasien fraktur femur dengan defisit perawatan diri. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan defisit perawatan diri (mandi) adalah dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penanganan defisit perawatan diri (Mandi) menurut SIKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia) adalah dengan memfasilitasi mandi sesuai kebutuhan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan studi literatur dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri (Mandi)”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan studi literatur, maka muncul masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Intervensi Keperawatan Memfasilitasi Mandi Sesuai Kebutuhan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri (Mandi)?”

## **1.3 Tujuan**

Menganalisis Studi Literatur Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri (Mandi)

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan khususnya pada pasien post operasi fraktur.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Pasien dan Keluarga

Untuk mendapatkan asuhan keperawatan yang efektif dan sesuai dengan standart asuhan keperawatan yaitu dengan membantu pasien mengatasi masalah defisit perawatan diri (Mandi).

#### 2. Bagi Perawat

Hasil penulisan ini dapat digunakan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan khususnya pada asuhan keperawatan pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri (Mandi).

#### 4. Bagi Penelitian

Hasil penulisan ini dapat digunakan untuk referensi maupun gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri (Mandi).



