

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Patah tulang (fraktur) sering terjadi akibat aktivitas fisik, kecelakaan kerja, ataupun kecelakaan lalu lintas. Kondisi ini bisa memengaruhi fisik maupun mental seseorang (Pratiwi, 2020). Biasanya, fraktur terjadi karena benturan atau trauma dengan benda keras yang menyebabkan tulang terputus. Salah satu jenisnya adalah fraktur femur, yaitu cedera pada tulang paha yang mengakibatkan tulang kehilangan kontinuitasnya. Cedera ini dapat disertai atau tidak dengan kerusakan pada jaringan lunak di sekitarnya, seperti otot, kulit, saraf, dan pembuluh darah. Fraktur femur biasanya disebabkan oleh trauma langsung pada daerah paha, yang berpotensi mengakibatkan fraktur tertutup. Cedera ini dapat merusak fragmen tulang dan mempengaruhi sistem muskuloskeletal, yang akhirnya dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Karena itu, penanganan dengan operasi sering kali menjadi langkah yang diperlukan untuk memperbaiki kondisi tersebut. Operasi sering dipilih karena kelebihannya dalam mempercepat proses pemulihan, sehingga pasien dapat kembali menjalani aktivitas sehari-hari lebih cepat (Salsabila, 2023). Setelah operasi, pasien dengan fraktur tulang femur memerlukan perawatan yang menyeluruh untuk mendukung pemulihan secara optimal. Masalah keperawatan yang timbul setelah klien operasi adalah Gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh kesulitan dalam menggerakkan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, enggan melakukan pergerakan, dan fisik melemah.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, terdapat sekitar 13 juta kasus mengalami fraktur di seluruh dunia dengan penyebaran sebesar 2,7%. Terjadi peningkatan di tahun 2021 mencapai 18 juta kasus, dengan penyebaran sebesar 4,2%. Sementara itu, pada tahun 2022, antara Januari hingga Oktober, jumlah kasus patah tulang meningkat menjadi 21 juta kasus dengan penyebaran sekitar 3,5% (Utami, 2019). Di Indonesia, operasi untuk fraktur akibat kecelakaan merupakan jenis pembedahan yang paling umum di rumah sakit di seluruh dunia, mencakup 35,6% dari total operasi, sementara sisanya adalah jenis operasi lainnya. Kasus fraktur merupakan penyebab ketiga terbanyak setelah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis (Ulva, 2019). Berdasarkan data dari Riskesdas (2018), terdapat 92.976 orang di Indonesia yang mengalami cedera. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2022, yang berlangsung dari Januari hingga Oktober, tercatat bahwa 3,7% kasus patah tulang di Jawa Timur disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Data ini diperoleh dari Rekam Medik (RM) RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2022, Dari Januari hingga Desember, tercatat 153 pasien dengan fraktur femur. Namun, pada periode Januari hingga September 2024, jumlah pasien fraktur femur menurun menjadi 108 pasien, dengan 93 di antaranya menjalani operasi femur (Rekam Medis RSUD Harjono Ponorogo, 2024). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2016, lebih dari 8 juta orang meninggal dunia akibat fraktur femur yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (WHO, 2016). Insiden fraktur femur di Indonesia mencapai 39%, dengan kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab utama (62,6%), diikuti oleh jatuh (37,3%). Sebagian besar penderita adalah pria (63,8%), puncak kejadian fraktur femur

terjadi pada rentang usia 15-34 tahun dan di atas 70 tahun (Riskesdas, 2018). Di Jawa Timur pada tahun 2018 angka kejadian pada fraktur 6,0 %, dan Fraktur femur merupakan jenis fraktur yang paling umum terjadi, dengan persentase mencapai 39%. (Riskesdas, 2018).

Fraktur femur biasanya di sebabkan oleh luka tembak, kecelakaan sepeda motor, Kecelakaan yang melibatkan pejalan kaki atau terjatuh dari ketinggian bisa mengakibatkan patah tulang pada femur. Sehingga perlu dilakukan tindakan operasi karena keunggulannya dalam proses pemulihan, yang memungkinkan pasien untuk kembali beraktivitas dengan lebih cepat. Setelah menjalani operasi, muncul permasalahan atau dampak dari fraktur femur ini salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik (Kriestana, 2020). Gangguan mobilitas fisik mengacu pada kesulitan dalam kemampuan untuk menggerakkan satu atau lebih ekstremitas tanpa bantuan (PPNI, 2017). Kondisi ini dapat menyebabkan atrofi otot, penurunan kekuatan, dan gangguan koordinasi gerak akibat laju metabolisme yang melambat dan kurangnya aktivitas. Selain itu, mobilitas fisik yang terganggu dapat memicu pemendekan serat otot dan kontraktur sendi, yang membuat sendi kaku dan kehilangan jangkauan gerak, bahkan berisiko menjadi cacat permanen. Penumpukan kalsium pada sel lemak dan sendi juga dapat menyebabkan kekakuan permanen (Fauzi, 2022).

Penanganan fraktur dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara konservatif (tanpa operasi) dan melalui pembedahan. Salah satu prosedur pembedahan yang biasa dilakukan adalah pemasangan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF), yang berfungsi untuk menstabilkan atau menyatukan tulang

yang patah. Tujuannya adalah untuk mencegah pergeseran fragmen tulang yang patah. Setelah prosedur pasca operasi ORIF, beberapa masalah keperawatan yang sering muncul, salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik, yang dapat menghalangi proses penyembuhan tulang (Muttaqim, 2019). Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), rencana keperawatan pada klien gangguan mobilitas fisik yaitu dengan dukungan mobilisasi. Tindakan yang dilakukan mencakup tentang pengamatan dengan adanya rasa sakit tau keluhan fisik lainnya, memberikan dukungan dalam aktivitas mobilisasi dengan menyediakan alat bantu seperti pagar tempat tidur, serta membantu pergerakan pasien bila diperlukan. Keluarga juga dilibatkan untuk mendukung peningkatan kemampuan gerak pasien. Selanjutnya, dilakukan edukasi mengenai pentingnya mobilisasi serta penjelasan tentang tujuan dan langkah-langkah pelaksanaannya. Pasien dianjurkan untuk memulai mobilisasi sedini mungkin, serta diajarkan teknik-teknik mobilisasi sederhana seperti duduk di atas tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, dan berpindah dari tempat tidur ke kursi.

Dalam konteks keislaman, Sebagaimana dalam Al-Qur'an surah Yasin (78-79):

وَضَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَنْ يُحْيِي الْعِظَامَ وَهِيَ رَمِيمٌ

قُلْ يُحْيِيهَا الَّذِي أَنْشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ بِكُلِّ خَلْقٍ عَلِيمٌ

Artinya: Dia membuat perbandingan terhadap Kami dan melupakan asal penciptaannya sendiri. Ia berkata, "Siapa yang sanggup menghidupkan kembali tulang-belulang yang telah hancur?" Katakanlah, "Yang akan menghidupkannya kembali adalah Tuhan yang pertama kali menciptakannya, dan Dia Maha Mengetahui setiap makhluk ciptaan-Nya."

Ayat diatas mengandung pesan penting tentang kebesaran Allah dalam menghidupkan kembali sesuatu yang telah rusak atau mati, termasuk tulang-tulang yang telah hancur. Ayat ini juga mengajarkan bahwa Allah yang menciptakan manusia dengan sempurna, juga mampu menyembuhkan dan memperbaiki kerusakan pada tubuh kita, Sehingga sangat penting bagi kita untuk senantiasa berdoa, berusaha, dan bertawakal kepada-Nya dalam proses penyembuhan.

Berdasarkan data dan permasalahan yang telah disampaikan, tujuan penulisan ini yaitu untuk memberikan Asuhan Keperawatan kepada klien fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimakah asuhan keperawatan pada pasien post op fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan mobilisasi fisik?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien fraktur femur yang mengalami masalah keperawatan berupa gangguan mobilitas fisik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji kondisi kesehatan pada pasien post operasi fraktur femur yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.
5. Menilai hasil keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pemahaman ilmiah kepada pembaca mengenai perawatan pada pasien post operasi fraktur femur.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah bahan wawasan dan bahan bacaan mengenai asuhan keperawatan pasien post operasi Fraktur Femur

2. Bagi Pasien/Responden

Pasien mendapatkan asuhan keperawatan fraktur femur yang sedang di alami klien secara komprehensif.

3. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan mampu memperluas pemahaman dalam hal persiapan, pengumpulan, pengelolaan, analisis, dan penyampaian data,

serta berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan di bidang keperawatan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan atau contoh bagi mahasiswa keperawatan, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien pasca operasi fraktur femur.

