

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Fraktur merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi di masyarakat dan termasuk dalam kelompok penyakit muskuloskeletal yang dapat menimbulkan dampak serius hingga menyebabkan disabilitas (Puspitasari & Ariyanto, 2021). Secara ilmu keperawatan fraktur adalah kondisi terputusnya kontinuitas tulang akibat gaya eksternal yang melebihi kekuatan tulang itu sendiri (Kepel & Lengkong, 2020). Penyebab utama fraktur, khususnya fraktur terbuka, adalah kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan ini juga menjadi penyebab utama disabilitas dan kematian di negara-negara berkembang (Luhur & Dharmawan, 2021).

Berdasarkan data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) 2019, angka kejadian dan insiden fraktur menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 terdapat 455 juta kasus patah tulang akut atau jangka panjang di seluruh dunia, dengan peningkatan sebesar 70,1% dari jumlah absolut sejak tahun 1990. Komplikasi yang dapat ditimbulkan dari patah tulang salah satunya adalah kecacatan atau disabilitas, menurut WHO 2019 secara global patah tulang menyumbang 25,8 juta years lived with disability (YLD), peningkatan sebesar 65,3% dari YLD absolut sejak tahun 1990 (WHO, 2024). Di Indonesia menurut RISKESDAS pada tahun 2018, jumlah kasus fraktur diperkirakan mencapai sekitar 13 juta orang dengan prevalensi 5,5%. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menduduki peringkat nomer 5 tertinggi di Indonesia dengan kasus fraktur 7,2 %, prevalensi cedera patah tulang pada ekstermitas bawah tertinggi terjadi pada usia 5-14 tahun dengan 75,5 %, sedangkan usia 25-34 tahun menduduki peringkat ketiga dengan 66,9% atau setara 8.374 jiwa. (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Penatalaksanaan fraktur sangat bergantung pada lokasi cedera, terutama jika melibatkan area vital seperti tulang kranial, yang memerlukan pendekatan sesuai pedoman *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) melalui *primary* dan *secondary survey*, dengan fokus awal pada jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi (Purnama et al., 2022). Manajemen nyeri pada pasien fraktur membutuhkan pendekatan komprehensif, dimulai dengan pemberian parasetamol atau kodein, serta penambahan NSAID seperti ibuprofen jika respon kurang memadai, dan kalsitonin untuk nyeri berat akibat osteoporosis. Pencegahan komplikasi seperti infeksi dan tromboemboli juga penting melalui pemberian antibiotik dan antikoagulan selama periode perioperatif. Penatalaksanaan fraktur tidak hanya bertujuan meredakan nyeri, tetapi juga menghindari komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan secara optimal. Sebelum dilakukan terapi definitif, prinsip “empat R” yaitu *recognition*, *reduction*, *retention*, dan *rehabilitation* harus diterapkan sebagai dasar penanganan fraktur (Kepel & Lengkong, 2020).

Kondisi fraktur tergolong sebagai cedera akibat gangguan fisik yang cukup serius, sehingga membutuhkan pelayanan keperawatan secara menyeluruh dan terpadu. Perawat memiliki peran penting dalam proses penyembuhan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran promotif dilakukan bahkan sebelum pasien mengalami cedera atau sakit, yaitu dengan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan tulang dan sendi, gaya hidup sehat, serta upaya pencegahan fraktur. Perawat juga memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga terkait fraktur, penyebab, gejala, komplikasi, dan perawatan yang tepat. Preventif dilakukan dengan menganjurkan pasien untuk menghindari lingkungan atau aktivitas berisiko cedera ulang. Kuratif berfokus pada pemberian asuhan keperawatan yang mendukung pemulihan fungsi sistem muskuloskeletal, termasuk manajemen nyeri dan dukungan psikologis. Rehabilitatif bertujuan memotivasi pasien untuk mulai mobilisasi dan melatih anggota gerak agar kemampuan fisik kembali optimal. Agar peran ini dapat dijalankan secara efektif, perawat juga

mengemban fungsi profesional yang terbagi menjadi fungsi mandiri dan fungsi kolaboratif. Fungsi mandiri mencakup pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan berdasarkan kewenangan profesi, sedangkan fungsi kolaboratif dijalankan bersama tim kesehatan lain dalam pemberian terapi medis, tindakan operatif, dan program rehabilitasi secara terpadu (Bakar & Qomariah, 2023; Saputro, 2016).

Salah satu kasus fraktur yang terjadi di Rumah Sakit Panti Nugroho adalah pada pasien perempuan, Ny. A, usia 32 tahun, yang mengalami close fraktur femur sinistra akibat terjatuh ke dalam parit. Pasien telah menjalani tindakan operasi plating femur sinistra pada tanggal 4 Juni 2025. Pada tanggal 5 Juni 2025, pasien berada dalam kondisi post operasi hari ke-1 dan memerlukan perawatan intensif, baik secara fisik maupun psikologis. Dalam kondisi ini, peran dan fungsi perawat menjadi sangat penting untuk mengurangi nyeri, mencegah komplikasi pascaoperasi seperti infeksi dan deep vein thrombosis, memberikan edukasi terkait mobilisasi dini, serta mendampingi pasien dalam proses adaptasi terhadap perubahan kondisi tubuh. Asuhan keperawatan yang diberikan harus bersifat menyeluruh, terarah, dan berkesinambungan guna menunjang proses penyembuhan yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien setelah tindakan operasi. Oleh karena itu, pemberian asuhan keperawatan pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan Yoseph Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta perlu dilakukan secara komprehensif agar setiap kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara holistik, mencakup aspek fisik, psikologis, dan edukatif.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta ?

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta

1.3.2.2 Mampu menentukan diagnosa keperawatan yang tepat pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta

1.3.2.3 Mampu menyusun rencana keperawatan yang sesuai pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta

1.3.2.4 Mampu melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta sesuai dengan rencana yang telah disusun.

1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi keperawatan terhadap asuhan keperawatan yang sudah dilaksanakan pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta

1.3.2.6 Mampu menuliskan dokumentasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. A dengan postoperasi plating femur sinistra hari ke-1 di ruang perawatan yoseph rumah sakit panti nugroho yogyakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi akademis

Untuk dijadikan bahan bacaan menambah ilmu pengetahuan terutama pada bidang keperawatan medikal bedah, mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta.

1.4.2 Bagi praktis

1.4.2.1 Bagi Pembaca.

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan keterampilan keperawatan secara langsung dalam pengelolaan kasus fraktur femur sinistra secara komprehensif.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit Panti Nugroho:

Mendukung peningkatan mutu dokumentasi dan pelayanan keperawatan yang terstruktur, sesuai standar, dan berbasis kolaborasi.