

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fraktur adalah terputusnya tulang dan ditentukan sesuai dengan jenis dan luasnya (Brunner & Suddarth, 2002 dalam Wijaya & Putri, 2013). Penanganan fraktur terbagi menjadi dua jenis yaitu secara konservatif (tanpa pembedahan) dan dengan pembedahan dengan tujuan agar fragment dari tulang yang patah tidak terjadi pergeseran dan dapat menyambung lagi dengan baik. Setelah dilakukan tindakan salah satu masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik (Muttaqin, 2008). Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri (Sjamsuhidajat, 2012). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yandri, 2013) menyatakan bahwa masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik pada penanganan patah tulang tibia dan fibula yang diberikan penanganan dengan operatif ataupun konservatif.

Gangguan mobilitas fisik juga dapat mengakibatkan perubahan metabolik pada sistem muskuloskeletal sehingga terjadi hiperkalsemia dan hiperkalsiuria yang kemudian menyebabkan osteoporosis. Selain terjadi atrofi otot, gangguan mobilitas fisik juga dapat menyebabkan pemendekan serat otot. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya kontraktur sendi yaitu persendian menjadi kaku, tidak dapat digerakkan pada jangkauan gerak yang penuh, dan mungkin menjadi cacat yang tidak dapat

disembuhkan. Klasifikasi ektopik pada jaringan lemak sekitar persendian dapat menyebabkan ankilosis persendian yang permanen (Asmadi, 2015).

Menurut Depkes RI 2018, dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2 %. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.629 orang mengalami fraktur pada tulang femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur fibula. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Banskota et.al (2016) di salah satu Rumah Sakit di Kathmandu Nepal, dari 1337 sampel didapatkan bahwa tulang tibia dan fibula merupakan tulang tersering yang mengalami fraktur akibat kecelakaan bermotor dengan angka mencapai 297 orang (22%). Walaupun peran fibula dalam pergerakan ekstremitas bawah sangat sedikit, tetapi terjadinya fraktur pada fibula tetap saja dapat menimbulkan adanya gangguan aktifitas fungsional tungkai dan kaki.

Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Menurut data yang dihimpun oleh Wrong Diagnosis (Ropyanto, et al, 2013), Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dari jumlah penduduknya yaitu berkisar 238 juta. Fraktur yang terjadi di Bali menurut Riskesdas tahun 2018 mencapai prevalensi hingga 7,5% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BRSU Tabanan, didapatkan

hasil pada tahun 2018 dengan fraktur sebanyak 417, sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 616 kasus.

Berdasarkan catatan medik di IGD (Instalasi Gawat Darurat) BRSUD Kabupaten Tabanan didapatkan data kunjungan pasien yang mengalami fraktur tahun 2018, dari 1235 kunjungan, 99 orang fraktur ekstremitas (9,4%) tahun 2019 dari 1732 kunjungan, 198 orang fraktur ekstremitas (10,5%) dan pada periode bulan Januari sampai bulan Juni 2020 tercatat dari 942 kunjungan 42 orang mengalami fraktur ekstremitas (12,4%) yang dirawat diIGD. Data tersebut menunjukkan terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien fraktur ekstremitas diIGD BRSUD Kabupaten Tabanan. Berdasarkan data dari bagian rekam medik di BRSUD Kabupaten Tabanan pada 3 tahun terakhir pasien yang berkunjung ke IGD BRSUD Kabupaten Tabanan yang mengalami fraktur tibia dan fibula berjumlah 213 kasus, dimana pada tahun 2018 sebanyak 114 kasus, tahun 2019 sebanyak 78 kasus, dan tahun 2020 sebanyak 21 kasus. Pada penelitian sebelumnya sebagai perbandingan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, terdapat sebanyak 354 orang pasien yang mengalami fraktur tibia dan fibula dari tahun 2017-2019.

Menurut pengalaman peneliti sebagian besar pasien fraktur ekstremitas yang berkunjung keIGD BRSUD Kabupaten Tabanan sekitar 20% tidak mempergunakan bidai atau alat imobilisasi fraktur lainnya saat datang keIGD, dikarenakan kurangnya fasilitas dan pengetahuan. Menurut (Brunner & Suddarth, 2002 dalam Wijaya & Putri, 2013), penatalaksanaan segera pada pasien yang dicurigai fraktur adalah mengimobilisasi bagian cedera dengan pemasangan bidai untuk menghindari gerakan fragmen patahan tulang dan sendi sekitar fraktur sebagai penyebab nyeri.

Intervensi inovasi yang dilakukan dalam mengimobilisasi bagian yang cedera pada fraktur cruris adalah pemasangan bidai 3 sisi. Teknik pemasangan bidai tiga sisi ini adalah dengan cara menempatkan bidai di minimal dua sisi anggota badan yang cedera misal sisi samping kanan, kiri, dan ditambahkan pada bagian bagian bawah fraktur serta meletakkan bidai sesuai dengan lokasi cedera. Penelitian Fakhurizal (2015) di Ruang IGD RSUD AM Parikesit Tenggarong, diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pembidaian dengan penurunan rasa nyeri pada pasien fraktur ekstremitas. Setelah dilakukan pembidaian, rata-rata pasien mengalami penurunan skala nyeri 2.

Penelitian yang dilakukan oleh (Shinta Aprillia, 2019) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Fraktur Tibia Fibula di Ruang Trauma Center RSUP dr M.Djamil Padang didapatkan. Hasil penelitian yang yang diperoleh dari partisipan menunjukkan adanya tanda dan gejala seperti nyeri. Diagnosa yang diangkat adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan kerusakan integritas jaringan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fajar Ratulangi, 2019) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.T Dengan Fraktur Tibia Fibula Di Ruang Ambun Suri Lantai 1 RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019”. Dari hasil penelitian didapatkan diagnose keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik, rencana keperawatan adalah pasang bidai pada posisi tubuh seperti saat di temukan. Implementasi yang di lakukan adalah pemasangan bidai pada posisi tubuh seperti saat di temukan.

Selama ini penelitian tentang karakteristik fraktur tibia dan fibula di BRSUD Kabupaten Tabanan belum pernah dilakukan, karena itu penulis merasa perlu untuk

melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. GS dengan Open Fraktur Tibia Fibula yang mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di IGD BRSUD Kabupaten Tabanan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut bagaimana “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Gangguan Mobilitas Fisik pada Tn.GS yang mengalami Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal di Ruang IGD BRSUD Kabupaten Tabanan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Setelah melakukan asuhan keperawatan diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan keperawatan yang bermutu pada Pasien Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di IGD BRSUD Kabupaten Tabanan.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai penulis setelah pelaksanaan asuhan keperawatan adalah

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada Pasien Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di IGD BRSUD Kabupaten Tabanan

- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Pasien Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di IGD BRSUD Kabupaten Tabanan
- c. Mampu menggambarkan rencana keperawatan pada Pasien Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di IGD BRSUD Kabupaten Tabanan
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Pasien Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di IGD BRSUD Kabupaten Tabanan
- e. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Pasien Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di IGD BRSUD Kabupaten Tabanan.
- f. Mampu melakukan intervensi teknik bidai 3 sisi dalam mengatasi pada Pasien Open Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Proximal melalui metode *evidence based practice*.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien fraktur.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu perawat di ruang IGD dalam menjaga kepuasan pasien terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan.
- b. Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang medikal bedah pada pasien dengan fraktur di ruang IGD.