

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut dari tenaga tersebut, keadaan tulang, dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi itu lengkap atau tidak lengkap. Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, Sedangkan pada fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang (Price, 2003). Sementara itu, post-operatif merujuk pada tahap perawatan yang dilakukan setelah prosedur pembedahan, di mana pasien dipindahkan ke ruang perawatan pada hari yang sama untuk mendukung pemulihan fungsi anatomis dan fisiologis organ tubuh yang terganggu (Ningtyas, 2023)

Infeksi luka operasi pasca-operasi fraktur adalah salah satu komplikasi serius yang dapat meningkatkan penderitaan dan risiko kematian. Deteksi dini terhadap infeksi luka operasi sangat penting untuk mengurangi risiko dan mencegah perkembangan infeksi lebih lanjut. Namun, tindakan operatif selain memberikan efek terapeutik juga dapat menimbulkan efek samping, salah satunya adalah risiko infeksi. Penelitian yang dilakukan oleh Hendayani menyatakan bahwa risiko infeksi merupakan salah satu masalah yang dapat dialami oleh seluruh pasien yang telah menjalani prosedur post-operatif fraktur akibat kontaminasi bakteri (Hendayani, 2022)

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 melaporkan bahwa angka kejadian fraktur di seluruh dunia mengalami peningkatan dibandingkan tahun

sebelumnya. WHO mencatat sekitar 21 juta kasus fraktur dengan prevalensi sebesar 3,8%, lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai sekitar 20 juta kasus dengan prevalensi 3,2% (Utomo, 2023). Selain itu, WHO juga menunjukkan data bahwa infeksi luka operasi menjadi salah satu komplikasi yang sering terjadi pascaoperasi. Menurut data dari (Erdani, 2021) Sekitar 2-5% dari 27 juta pasien yang menjalani operasi setiap tahun mengalami infeksi luka operasi, dan infeksi luka operasi mencakup 25% dari keseluruhan infeksi nosokomial. *Global Burden of Disease* (GBD) pada tahun 2019 melaporkan angka kejadian fraktur di dunia mencapai 178 juta kasus, dengan jumlah kasus terbaru pada laki-laki sebesar 102 juta dan pada perempuan sebesar 76 juta. Tingkat fraktur tertinggi berdasarkan standar usia pada tahun 2019 terjadi pada kelompok usia 95 tahun atau lebih tua. (Ai-Min, 2021) Di Asia Tenggara, Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 menyebutkan bahwa Indonesia memiliki angka kejadian fraktur tertinggi, yaitu sebesar 1,3 juta kasus per tahun dari total populasi sekitar 238 juta jiwa, dengan prevalensi 5,5%. Cedera paling sering terjadi pada ekstremitas bawah (67%). Sebanyak 92.976 kasus fraktur ekstremitas bawah dilaporkan akibat kecelakaan (Permatasari, 2022). Selain itu, Kementerian Kesehatan RI menunjukkan data bahwa Jawa Timur menempati peringkat keenam nasional dengan angka kejadian fraktur sebesar 6,0% pada tahun 2018. Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo tahun 2022 kejadian fraktur sejumlah 745 kasus (Rekam Medis RSUD Dr Harjono Ponorogo, 2022)

Fraktur berpotensi menjadi risiko infeksi terutama pada fraktur terbuka, di mana tulang yang patah menembus kulit, menciptakan jalur bagi bakteri dari lingkungan luar

untuk masuk. Risiko ini meningkat jika penanganan awal tidak steril, seperti luka yang tidak dibersihkan dengan baik atau penggunaan peralatan medis yang tidak steril. Prosedur operasi untuk memperbaiki fraktur juga dapat menjadi sumber infeksi, terutama jika standar kebersihan tidak terpenuhi, dan pemasangan implant atau fiksasi internal memerlukan perhatian ekstra. Perawatan pasca operasi yang kurang optimal, seperti luka yang tidak dijaga kebersihannya atau adanya komplikasi seperti terbukanya kembali luka, juga memperbesar risiko infeksi. Infeksi nosokomial di rumah sakit serta kondisi yang menghambat penyembuhan luka, seperti diabetes atau gangguan sirkulasi, dapat memperburuk keadaan. Oleh karena itu, diperlukan manajemen yang teliti, standar kebersihan yang ketat, dan pengobatan yang tepat untuk mencegah atau menangani infeksi pada pasien dengan fraktur.. (Rizki, 2025).. lengkapi title citasi

Infeksi pada fraktur post operasi dapat menyebabkan berbagai dampak serius, seperti tertundanya penyembuhan tulang atau bahkan kegagalan penyatuan tulang (non-union). Infeksi yang menyebar ke tulang dapat menyebabkan osteomielitis, yaitu infeksi tulang kronis yang sulit diobati. Luka operasi juga dapat terbuka kembali (dehiscence), memperburuk kondisi dan memerlukan intervensi tambahan. Infeksi sering disertai dengan nyeri yang meningkat, pembengkakan, kemerahan, serta keluarnya cairan dari luka, dan dapat menyebabkan gejala sistemik seperti demam, menggigil, dan malaise, serta meningkatkan risiko sepsis yang mengancam nyawa. Dalam beberapa kasus, operasi tambahan diperlukan untuk membersihkan infeksi atau mengganti implant yang terkontaminasi. Infeksi juga dapat memperpanjang durasi

perawatan di rumah sakit, meningkatkan kebutuhan antibiotik jangka panjang, dan memerlukan terapi lanjutan, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup pasien akibat keterbatasan mobilitas dan peningkatan ketergantungan. (Kartikasari, 2020).

Penatalaksanaan fraktur ekstermitas bawah dapat dilakukan melalui prosedur operatif, yaitu pembedahan dengan pemasangan alat fiksasi internal seperti sekrup, pelat, batang, kabel, atau paku khusus untuk menjaga posisi tulang yang patah. Namun, pemasangan alat fiksasi ini memiliki risiko tinggi menimbulkan infeksi yang perlu diwaspadai (Noor, 2023). Perawatan pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang tidak optimal dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengabaian terhadap petunjuk dan tanda penting yang seharusnya dipertimbangkan sebagai data esensial dalam pengkajian. Hal ini mengakibatkan kegagalan dalam mencegah atau menyelesaikan masalah. Intervensi dan implementasi yang kurang tepat turut berperan dalam ketidakmampuan menyelesaikan masalah pasien. Evaluasi keperawatan yang tidak konsisten dan tidak lengkap juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan asuhan keperawatan. Kurangnya kualitas asuhan yang diberikan oleh perawat dapat memperpanjang proses penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi, menambah rasa nyeri, menimbulkan kecemasan, serta menyebabkan pembengkakan pada biaya pengobatan pasien (Nursanty, 2020). Bahwa operasi fraktur memiliki risiko tinggi terjadinya infeksi. Jika infeksi terjadi pada pasien pascaoperasi fraktur ekstermitas bawah, nyeri yang dialami pasien mungkin tidak segera sembuh. Berdasarkan narasi di atas, untuk mencegah masalah yang lebih serius akibat infeksi,

perawat harus menangani risiko infeksi sejak dini. Cara efektif untuk mencegah infeksi adalah dengan melakukan perawatan luka menggunakan satu set alat steril dan memakai sarung tangan steril yang hanya digunakan untuk satu pasien. Menjaga Nutrisi pasien agar selalu stabil, Kolaborasi obat. Selain itu, perawatan luka harus dilakukan sesuai dengan tahapan yang tercantum dalam Standar Operasional Prosedur. Langkah ini bertujuan untuk mengurangi risiko infeksi pada pasien pascaoperasi, sebagaimana dinyatakan dalam penelitian oleh (Meo, 2019)

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien pascaoperasi fraktur ektermitas bawah dengan risiko infeksi. Oleh karena itu, penulis mengangkat judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur Ektermitas Bawah dengan Risiko Infeksi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur Ektermitas Bawah dengan Risiko Infeksi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur Ektermitas Bawah dengan Risiko Infeksi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisa pengkajian kepada Pasien Post Operasi Fraktur Ektermitas Bawah dengan Risiko Infeksi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo

- b. Menganalisa dan Intervensi keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur Ektermas Bawah dengan Risiko Infeksi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo
- c. Menganalisa tindakan keperawatan yang tepat pada Pasien Post Operasi Fraktur Ektermas Bawah dengan Risiko Infeksi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo
- d. Menganalisa serta Mengevaluasi terhadap tindakan yang sudah diterapkan.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan khususnya bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang Edukasi dan perawatan Pasien Post Operasi Fraktur Ektermas Bawah dengan Risiko Infeksi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien sesuai standart asuhan keperawatan dan Diharapkan pasien dapat melakukan perawatan luka jahitan secara mandiri setelah operasi untuk mencegah infeksi pada pasien pascaoperasi fraktur ekstremitas bawah.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dan sebagai bahan dalam melakukan rencana tindakan keperawatan selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi kontribusi dalam meningkatkan mutu proses keperawatan di rumah sakit, khususnya dalam pengelolaan pasien pascaoperasi fraktur ektermitas bawah dengan risiko infeksi. Dengan adanya asuhan keperawatan yang terstruktur dan berbasis bukti, rumah sakit dapat memperkaya pengetahuan tenaga medis serta mengembangkan pendekatan asuhan yang lebih efektif, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan hasil pemulihan pasien.

4. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan intervensi yang berfokus pada Asuhan Keperawatan pada pasien Post Operasi Fraktur ektermitas bawah dengan resiko infeksi.