**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN POST OPERASI**

**FRAKTUR FEMUR DENGAN MASALAH HAMBATAN**

**MOBILITAS FISIK DI RUANG MELATI**

**RSUD BANGIL PASURUAN**

**JURNAL**

Disusun sebagai salah satu syarat penyelesaian pendidikan

 ahli madya keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan

****

**LENY AYU OKTAVIYANI**

**161210024**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2019**

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN POST OPERASI FRAKTUR**

**FEMUR DENGAN MASALAH HAMBATAN MOBILITAS FISIK**

 **DI RUANG MELATI RSUD BANGIL PASURUAN**

Oleh :

Leny Ayu Oktaviyani

**Pendahuluan** Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang baik parsial maupun total. Pada kondisi tersebut, terjadi perubahan yang mengakibatkan gangguan fungsi pada otot dan sendi sehingga muncul masalah hambatan mobilitas fisik. Salah satu tindakan untuk mengatasi kondisi tersebut yaitu latihan ROM. **Tujuan** penelitian ini untuk memberikan asuhan keperawatan dengan masalah pemenuhan kebutuhan mobilitas klien yang mengalami fraktur femur.**Metode**  penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus yang dilakukan di ruang melati RSUD Bangil Pasuruan dengan partisipan 2 orang dengan diagnosa fraktur femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik.**Hasil** asuhan keperawatan pada tahap pengkajian diketahui Tn M dan Tn E sama-sama mengatakan kaki sebelah kanan terasa nyeri untuk digerakkan, skala nyeri 6, dan kaki sebelah kanan terpasang tensocrep. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah hambatan mobilitas fisik. Intervensi yang disusun berdasarkan kriteria NIC NOC yang meliputi latihan ROM, kaji kekuatan otot dan edukasi keluarga tentang mobilisasi. Implementasi pada klien Tn M dan Tn E dikembangkan dari hasil kajian intervensi yang dilakukan selama 3 hari. **Kesimpulan** dari kasus keluarga klien 1 dan 2 dengan penderita post operasi fraktur femur adalah masalah teratasi sebagian.

**Kata Kunci : Fraktur Femur, Latihan ROM, Hambatan Mobilitas Fisik**

***ABSTRACT***

***NURSING CARE ON THE CLIENTS POST OPERATION THE FRACTURE***

***FEMUR WITH PROBLEM PHYSICAL MOBILITY IN THE ROOM MELATI***

***AREA GENERAL HOSPITAL BANGIL PASURUAN***

*By :*

Leny Ayu Oktaviyani

***Introduction*** *Frakture is a breakdown of continuity of bone tissue both partially and totally. In these conditions, there is a change that results in impaired functions in the muscles and joints, resulting in problems with obstacles to physical mobility. One action to overcome this condition is ROM exercises.* ***The purpose*** *is to provide nursing care with the problem of meeting the mobility needs of clients who experience femoral fractures.****The method*** *of this research is descriptive by using a case study method conducted in the jasmine room at bangil pasuruan hospital with participants of 2 people diagnose with a fracture of the femur with problems with physical mobility.****The resulth*** *of nursing care at the study stage were found to be that Mr. M and Mr. E both said the right leg was painful to move, the pain scale was 6, and tensocrep’s attached right leg. The establised nursing diagnosis is a barrier to physical mobility. Interventions are prepared based on NIC NOC criteria which include ROM exercises, muscle strength assessment and family aducation about mobilization. The implementation of the clients of Mr M and Mr. E was developed from the result of an intervention study conducted for 3 day.****The conclusion*** *of the case family 1 and 2 clents with post operation the fraktur femur is parthly the problem is fixed.*

***Keywords : Femur Fracture, ROM Exersice, Obstacles To Physical Mobility***

**PENDAHULUAN**

Kehidupan masyarakat ada beberapa kegiatan atau aktifitas yang dapat menyebabkan terjadinya fraktur. Fraktur lebih sering berhubungan dengan olahraga, pekerjaan, dan juga luka yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Upaya untuk pemulihan post operasi fraktur femur salah satunya dengan latihan gerak dengan bebas, teratur dan tanpa hambatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat (Mubarak & Nurul, 2007)

Berdasarkan data WHO menyebutkan 1,24 juta tiap tahunnya diseluruh dunia mengalami fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Di Indonesia kasus fraktur femur mencapai 67,9% diakibatkan kerena kecelakaan lalu lintas. Di provinsi Jawa Timur yang mengalami fraktur ekstermitas bawah mencapai 32,7%, pada fraktur femur mencapai 2,2% (RISKESDAS, 2018). Di Pasuruan khususnya di RSUD Bangil Pasuruan pada tahun 2016-2017 mencatat pada pasien yang mengalami fraktur ekstermitas bawah mencapai 2,1 % diakibatkan karena jatuh dan kecelakaan lalu lintas.

Fraktur pada ekstermitas bawah biasanya dapat terjadi akibat adanya peristiwa trauma tunggal. Sebagian besar fraktur disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, posisi miring, pemuntiran, atau penarikan. Bila terkena kekuatan langsung, tulang dapat patah pada tempat yang terkena dan jaringan lunak juga pasti rusak (Zairin, 2012).

Dalam hal ini pasien fraktur mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, karena berhubungan dengan kerusakan yang terjadi pada struktur tulang akibat trauma yang disebabkan karena kekerasan langsung maupun tidak langsung sehingga mengalami kehilangan kemandirian. Tujuan keperawatan utama untuk pasien dengan masalah tersebut adalah agar pasien dapat melakukan perawatan diri secara total sejauh kemampuan yang bisa dilakukan secara mandiri (Ropyanto, 2011). Akibat dari pembedahan pada fraktur ini akan menimbulkan masalah yaitu hambatan mobilitas fisik pasca operasi.

Penyembuhan hambatan mobilitas fisik pada fraktur setelah dilakukan operasi penyembuhan tulang maka harus secepat mungkin dilakukan *range of motion* (ROM). Latihan rentang gerak (ROM) adalah pergerakan maksimal yang mungkin bisa dilakukan oleh sendi tersebut (Kozier dkk, 2010). ROM sering diartikan sebagai latihan gerak atau mobilisasi dan dapat membantu klien yang mengalami keterbatasan gerak dan mendapatkan kembali kekuatan otot untuk bergerak. Untuk itu perlu adanya proses penyembuhan salah satunya dengan melakukan mobilisasi. Ambulasi dini sangat penting dilakukan pada pasien pasien pasca operasi karena jika pasien membatasi pergerakannya di tempat tidur dan sama sekali tidak melakukan ambulasi pasien akan semakin sulit untuk mulai berjalan.

Untuk post operasi fraktur femur ambulasi dini dilakukan pada hari pertama, dimulai dari sendi-sendi bagian distal, yaitu fleksi dan ekstensi jari-jari kaki,inversi dan eversi kaki, serta fleksi dan ekstensi pergelangan kaki. Pada hari kedua dilakukan rotasi pangkal paha. Pada hari ketiga fleksi dan ekstensi lutut dan latihan menjuntaikan kaki pada salah satu sisi tempat tidur. Selain terapi ROM, perawat perlu memberikan motivasi kepada pasien untuk terus berlatih (Hidayat, 2012)

 **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif

Studi kasus. Penelitian studi kasus adalah suatu penelitian yang dilakukan secara intensif terinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu. Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Jenis penelitian studi kasus deskriptif ini dengan menggunakan metode observasi partisipasif. Metode observasi partisipasi yaitu pengalaman terhadap subjek untuk mendapatkan informasi secara mendalam, dan peneliti ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua klien yang akan dikaji sesuai keluhan dan diberi asuhan keperawatan.

Peneliti ini adalah penelitian untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami post operasi fraktur femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik diruang melati RSUD Bangil Pasuruan. Partisipan pada kasus ini adalah 2 klien post operasi fraktur femur, 2 klien yang mengalami hambatan mobilitas fisik, 2 klien yang dirawat pada hari ke 1 diruang melati, 2 klien yang bersedia dijadikan subjek penelitian dan 2 klien dan keluarga yang kooperatif.

Lokasi studi kasus ini akan dilaksanakan di Ruang Melati RSUD Bangil jalan raya Raci- Bangil, Balungbendo, Masangan, Bangil, Pasuruan. Waktu ditetapkan yaitu 3 hari pasien pasca operasi sampai klien pulang, atau klien yang dirawat minimal 3 hari. Jika selama 3 hari klien sudah pulang, maka perlu penggantian klien lainnya yang mempunyai kasus sama. Penelitian proposal karya tulis ilmiah pada tanggal 1-30 April 2019. Langkah-langkah pengumpulan data bergantung rancangan penelitian dan tehnik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2015). Wawancara Observasi, dan Studi Dokumentasi.

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data /informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama, uji keabsahan data dilakukan dengan : memperpanjang waktu pengamatan /tindakan dan sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber utama yaitu pasien, keluarga pasien dan perawat) yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

**HASIL PENELITIAN**

Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada klien 1 atas nama Tn M yang mengalami post operasi fraktur femur didapatkan klien mengeluh kaki sebelah kanan nyeri untuk digerakkan, sedangkan data subjektif pada Tn E mengeluh kaki sebelah kanan nyeri saat digerakkan setelah operasi. Pada pemeriksaan fisik antara klien 1 dan 2 didapatkan pemeriksaan fisik dengan tanda dan gejala yang sama yakni pada klien 1 data objektif muncul yaitu 1) kaki sebelah kanan klien mengalami fraktur terdapat edema, 2) klien tampak kesakitan, 3) klien terpasang kateter, 4) klien tampak lemah di tempat tidur, 5) paha kaki sebelah kanan terpasang tensocrep. Sedangkan pada klien 2 data objektif yang muncul yaitu 1) klien tampak kesakitan, 2) kien terpasang kateter, 3) klien terlihat berbaring ditempat tidur, 4) paha kaki sebelah kanan terpasang tensocrep.

Menurut Wahid (2013) setelah observasi dari data objektif dan subjektif kedua klien mengalaimi hambatan mobilitas fisik. Didapatkan ungkapan klien yang mengatakan ekstermitas yang sulit untuk digerakkan dan data objektif ditemukan semua aktifitas dibantu oleh keluarga. Menurut peneliti kedua klien mengalami kesamaan dalam pemeriksaan ekstermitas bahwa yang mengalami fraktur pada klien dengan tanda gejala yang menunjukkan adana hambatan mobilitas fisik.

Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan 2 berdasarkan pengkajian, hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan menunjukkan masalah yang dialami kedua klien adalah hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular. Menurut Amin dan Hardhi (2015) nyeri ekstermitas, klien tidak bisa bergerak secara bebas, klien bedrest,rentang gerak terganggu pada ekstermitas yang mengalami fraktur, dan semua ADL dibantu orang lain merupakan tanda gejala dari diagnosa hambatan mobilitas fisik. Menurut peneliti kedua klien yang mengalami fraktur tentunya pasti akan mengalami gangguan musculoskeletal, karena ekstermitas yang fraktur akan mengakibatkan nyeri saat digerakkan dan mobilitas klien akan terganggu.

Intervensi yang diberikan pada klien 1 dan 2 dengan diagnosa yang sama hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular yaitu menggunakan terapi latihan ambulasi. Yang digunakan yaitu NANDA NIC-NOC (2016) : kaji kemampuan mobilisasi, latih dalam pemenuhan ADL secara mandiri sesuai kemampuan, ajarkan merubah posisi yang aman, ajarkan latihan ROM pasif dan ROM aktif dengan bantuan sesuai indikasi, dorong ambulasi independen dalam batas aman, beritahu keluarga dalam melakukan tehnik perpindahan yang aman, dan kolaborasi pelaksanaan fisioterapi sesuai indikasi. Menurut Yanti (2009) asuhan keperawatan pasien fraktur dengan diagnosa keperawatan hambatan mobilitas fisik intervensi keperawatan yang diberikan yaitu latihan terapi ambulasi. Menurut peneliti intervensi yang diberikan untuk kedua klien sesuai kebutuhan klien dengan diagnosa hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular.

Implementasi yang diberikan kepada kedua klien 1 dan 2 sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu sesuai rencana dalam *Nursing Intervention Clasification,* Implementasi yang dilakukan peneliti yaitu mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan, mengkaji kemampuan mobilisasi, memonitor penggunaan alat bantu berjalan, membantu pasien untuk duduk di sisi tempat tidur untuk memfasilitasi penyesuaian sikap tubuh, melatih pemenuhan ADL secara mandiri sesuai kebutuhan, melakukan kolaborasi dengan tim dokter dalam pemberian terapi, mengajarkan latihan ROM pasif dan ROM aktif dengan bantuan sesuai indikasi, mendorong ambulasi independen dalam batas aman, memberitahu keluarga dalam melakukan teknik perpindahan yang aman,melakukan kolaborasi pelaksanaan fisioterapi sesuai indikasi, mengobservasi tanda-tanda vital. Setelah itu pada hari kedua dan ketiga peneliti memberikan implementasi dengan menyesuaikan hasil perkembangan kesehatan pasien pada evaluasi hari pertama. Menurut teori Potter (2005) implementasi keperawatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik dilakukan sesuai dengan intervensi atau perencanaan tindakan yang telah dibuat sebelumnya.Menurut data peneliti pada implementasi yang dilakukan pada kedua klien dengan masalah hambatan mobilitas fisik, sesuai dengan intervensi. Adapun implementasi yang dilakukan oleh peneliti selama 3 hari dan mengalami kemajuan kesehatan. Hal ini disebabkan karena secara umum kedua klien mau kooperatif sehingga kondisi kesehatan klien cepat pulih dan membaik.

Evaluasi pada klien 1 dan 2 yang dilakukan selama 3 hari, klien 1 pada hari pertama masih belum bisa menggarakkan kakinya, pada hari kedua pasien mulai mampu menggerakan kakinya, dan pada hari ketiga pasien sudah bisa menggerakkan kakinya dan sudah bisa duduk. Pada klien 2 evaluasi pada hari pertama klien masih belum bisa menggerakkan kakinya, pada hari kedua pasien mampu menggerakkan kakinya dan pada hari ketiga pasien sudah bisa menggerakkan kakinya dan bisa duduk. Menurut Muttaqin (2008) pemberian alat bantu klien. Pada klien dengan alat bantu musculoskeletal, biasanya terdapat gangguan fungsi dalam melakukan pergerakkan sehingga menggangu aktivitas sehari-hari. Peran perawat dalam menjelaskan kepada klien tentang guna dan fungsi alat bantu diperlukan untuk memahami penggunaannya di sini diperlukan pengetahuan mengenai anatomi dan fisiologi system musculoskeletal yang baik dari perawat agar proses pembelajaran dapat berjalan optimal. Pemberian alat bantu bertujuan untuk mengistirahatkan bagian tubuh yang mengalami gangguan, mengurangi beban tubuh, membantu untuk berjalan, stabilisasi sendi, atau mencegah deformitas yang lebih berat, alat ortopedi dapat terbuat dari kayu, aluminium, gips, bidai, tongkat, atau alat bantu jalan lainnya.Menurut data peneliti kedua klien dalam pengguanaan alat bantu jalan sangatlah penting ketika klien dirawat dirumah, alat bantu jalan berfungsi sebagai alat bantu dalam melakukan mobilitas secara mandiri dan bebas tanpa bantuan.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**KESIMPULAN**

Penulis telah melakukan penelitian pada klien 1 dan 2 dengan diagnosa medis close fraktur femur selama 3 hari, dimulai pada 20 April - 24 April 2019 diruang rawat inap melati RSUD Bangil Pasuruan. Maka penulis mengambil kesimpulan :

1. Pengkajian

Berdasarkan asuhan keperawatan pada Sdr M dan Sdr E yang mengalami close fraktur femur didapatkan kesimpulan sebagai berikut : dari data pengkajian kasus pada pengkajian data subjektif dan data objektif didapatkan melalui ungkapan kedua klien mengatakan setelah operasi paha kaki sebelah kanan berat untuk digerakkan berhubungan dengan kondisi yang dialaminya sekarang yaitu fraktur femur dextra, dari data objektif yang didapatkan oleh peneliti yaitu ekstermitas kaki kanan pasien pada paha terpasang tensocrep, terlihat perubahan bentuk/edema pada ektermitas kanan bawah, pasien terlihat ditempat tidur, ADL pasien dibantu oleh keluarga atau perawat.

1. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul dari pengkajian pada Sdr M dan Sdr E yang digunakan dalam asuhan keperawatan *Fraktur Femur Dextra* adalah hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hambatan mobilitas fisik.

1. Intervensi Keperawatan

Dalam intervensi keperawatan / rencana tindakan keperawatan pada Sdr M dan Sdr E yaitu diberikan terapi latihan ambulasi untuk memaksimalkana pergerakannya. Adanya rencana tindakan yang ditunjukkan untuk memaksimalkan mobilisasi agar tidak terjadi kekakuan atau kelemahan otot ataupun komplikasi lainnya, dimana rencana tindakan atau intervensi tersebut dilanjutkan untuk diaplikasikan pada klien.

1. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada klien harus dengan intervensi sesuai dengan kondisi klien saat itu, pada hari pertama, perawat tidak melakukan semua rencana dalam NIC karena kondisi klien yang susah untuk bergerak yang berat seperti ROM. Intervensi yang belum dilakukan bisa dilakukan pada hari selanjutnya atau bisa menambahkan intervensi lain sesuai dengan perkembangan klien.

1. Evaluasi Keperawatan

Dalam penelitian ini pada hari terakhir evaluasi keperawatan klien Sdr M berhasil menggerakkan ektermitas yang mengalami fraktur secara mandiri atau tanpa bantuan dengan ditandai tercapainya tujuan dan kriteria hasil sedangkan pada Sdr E hambatan mobilitas fisik telah berhasil sebagian ditandai dengan adanya tercapainya sebagian dari tujuan tindakan yang telah dilakukan

 **SARAN**

1. Bagi klien dan keluarga

Keluarga berperan sangat penting dalam suatu penyembuhan klien sehingga keluarga dianjurkan untuk membantu latihan gerak klien, mendorong, memotivasi serta berperan aktif dalam segala hal yang berhubungan dengan tindakan yang bisa membantu memperbaiki mobilisasi atau gerak klien agar klien mampu bergerak secara mandiri.

1. Bagi Institusi Pendidikan

 Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan refrensi bagi mahasiswa dan pengajar dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang proses keperawatan pada kasus fraktur femur.

1. Bagi Rumah Sakit

Perawat diharapkan mampu berkoordinasi dengan tim kesehatan yang lain yaitu dokter, fisioterapi, ahli gizi serta klien yang berguna untuk meningkatkan asuhan keperawatan secara optimal.

**KEPUSTAKAAN**

Brunner & Suddart. 2005*. Keperawatan Medikal Bedah.* Edisi 8. Jakarta : EGC

Bulechek, Gloria M, dkk. 2015. Nursing Intervetions Classification (NIC) Missouri : ELSEVIER

Bulechek, Gloria M, dkk. 2015. Nursing Outcomes Classification (NOC) Missouri : ELSEVIER

Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian kesehatan RI.

Dosen Team, D-III Keperawatan.2017. Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus. Jombang : STIKES ICME

Helmi, ZN. 2012. Buku Saku Kedaruratan di bidang bedah orthopedi. Jakarta : Salemba medika

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika

Kozier, B, dkk. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, proses, & Praktik (7th ed, 2nd vol).* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Musliha.2010. Keperawatan Gawatdarurat. Yogjakarta : Nuha Medika

Muttaqin, Arif. 2008. Asuhan keperawatan klien gangguan musculoskeletal. Jakarta : EGC

Nanda Internasional, 2012. Diagnosa Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2015-2017. Jakarta: EGC

Noor, Z. 2016. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal.* Jakarta : EGC