

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN POST OP CLOSE FRAKTUR TIBIA SINISTRA DENGAN INOVASI LAYANAN HOMECARE

Anisa Nur Auliasari¹, Nurul Hidayah^{2*}, Marwan³

¹²³Program Studi D-III Keperawatan Akademi Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: nurulridlo@gmail.com

Kata Kunci

Asuhan
keperawatan, Close
fraktur tibia, Tulang

Abstrak

Latar belakang : Fraktur tibia adalah kondisi di mana jaringan tulang tibia terputus akibat cedera atau benturan dengan benda keras. **Tujuan :** Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post op fraktur tibia sinistra. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus di ruang Flamboyan RSUD Dr. Soeroto Ngawi, dilanjut dengan inovasi pelayanan homecare. **Hasil :** Pada Tn. A ditemukan 5 diagnosa keperawatan yaitu Tn. A mengeluh nyeri pada luka post opnya, tampak adanya luka post op pada kaki kiri bawah yang terbalut kasa dan elastic bandage dengan perawatan luka perhari dengan diagnosa keperawatan resiko infeksi, kerusakan integritas kulit dibuktikan adanya luka vasiotomy $\pm 10\text{Cm}$, diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik dibuktikan adanya kelemahan otot pada kaki kiri dengan jumlah skor 1, diagnosa keperawatan defisit perawatan diri dibuktikan Tn. A tidak mampu melakukan perawatan diri Tindakan keperawatan pada Tn. A mengikuti perencanaan yang telah dibuat dalam intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari didapatkan 2 diagnosa masalah teratasi, 2 diagnosa sebagian teratasi, dan 1 diagnosa belum teratasi sebelum pulang dari rumah sakit.

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH POST-OP CLOSE SINISTRA TIBIA FRACTURE WITH HOMECARE SERVICE INNOVATION

Key Words:

*Nursing care, Close
tibia fracture, Bone*

Abstract

Background: *Tibia fracture is a condition in which the tibia bone tissue is broken due to injury or impact with a hard object. Objective:* *To be able to carry out nursing care in post-op patients with left tibia fracture. Method:* *The research method used is a case study in the Flamboyan room of Dr. Soeroto Ngawi Regional Hospital, followed by homecare service innovation. Results:* *In Mr. A, 5 nursing diagnoses were found, namely Mr. A complained of pain in his post-op wound, there was a post-op wound on the lower left leg wrapped in gauze and elastic bandage with daily wound care with a nursing diagnosis of infection risk, damage to skin integrity evidenced by a vasotomy wound $\pm 10\text{cm}$, a nursing diagnosis of impaired physical mobility evidenced by muscle weakness in the left leg with a total score of 1, a nursing diagnosis of self-care deficit evidenced by Mr. A being unable to perform self-care. Nursing actions on Mr. A followed the planning that had been made in the nursing intervention adjusted to the patient's condition. Conclusion:* *After three days of intervention, 2 diagnoses of resolved problems, 2 diagnoses were partially resolved, and 1 diagnosis had not been resolved before being discharged from the hospital.*

1. PENDAHULUAN

Insiden patah tulang di Indonesia masih merupakan permasalahan yang cukup serius, terutama karena erat kaitannya dengan tingginya angka kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan kerja. Salah satu jenis fraktur yang sering dijumpai adalah fraktur ekstremitas, yang umumnya disebabkan oleh trauma atau benturan fisik. Kondisi ini terjadi ketika tulang mengalami tekanan yang melampaui kapasitas kekuatannya (Surya Purnama, 2021). Fraktur atau patah tulang adalah kondisi di mana jaringan tulang atau tulang rawan terputus akibat cedera atau benturan dengan benda keras (Nizmah, 2022). Kasus fraktur juga berisiko menimbulkan infeksi osteomielitis, terutama pada fraktur terbuka. Jika tidak ditangani dengan tatalaksana yang adekuat dan definitif, kondisi ini dapat berujung pada kecacatan. (Zefrianto et al., 2024).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, prevalensi fraktur secara Global tahun 2022, sejumlah 440 juta diseluruh dunia. Sementara di Kawasan Australia, tahun 2022 insiden fraktur mencapai 10,5 per 100.000 penduduk (WHO, 2022). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sebanyak 9,2% penduduk mengalami patah tulang (fraktur), dengan angka kejadian di Provinsi Jawa Timur mencapai 6,0% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), fraktur paling banyak terjadi pada tulang femur sebesar 42%, diikuti oleh fraktur humerus sebesar 17%, serta fraktur tibia dan fibula sebesar 14%, penyebab utama kasus ini yaitu kecelakaan lalu lintas. (Pradhita Hendriyeni, 2023). Data di Rumah Sakit dr. Soeroto ngawi pada bulan januari sampai oktober tahun 2024 terdapat 157 orang yang mengalami fraktur dan 35 orang yang mengalami fraktur tibia.

Fraktur dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk cedera, benturan, dan kelemahan tulang yang disebabkan oleh kondisi abnormal seperti fraktur patologis.

Masalah patologis dapat timbul akibat penyakit pada tulang, baik yang bersifat degeneratif maupun keganasan (kanker). Fraktur sendiri diklasifikasikan menjadi fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Fraktur tertutup terjadi apabila tidak terdapat hubungan langsung antara fragmen tulang dan adanya luka pada permukaan kulit (Rustikarini dkk., 2023). Pada post operasi fraktur biasanya menimbulkan rasa nyeri, gejala nyeri akibat pergeseran tulang atau fragmen tulang yang mengenai serabut saraf di sekitarnya menimbulkan reaksi inflamasi sehingga muncul masalah keperawatan nyeri akut (Soeselo dkk., 2024).

Penanganan fraktur dapat dilaksanakan melalui metode konservatif (seperti pemasangan gips dan traksi) atau melalui metode bedah (operasi). Salah satu cara terapi bedah yang dilakukan adalah Open reduction and internal fixation (ORIF). Setelah pembedahan, pasien cenderung merasakan nyeri pasca-operasi akibat proses bedah (Manulu, 2023). Peran perawat dengan upaya preventif yaitu menghindari terjadinya trauma pada pasien akibat fraktur, dan memberikan pengarahan agar berhati-hati dalam melakukan aktifitas dengan memakai alat pelindung diri. Sedangkan upaya kuratif yang dilakukan perawat yaitu dapat merawat luka steril setelah dilakukan pembedahan, memberikan pengetahuan tentang pentingnya kebersihan diri, mengajarkan manajemen nyeri kepada pasien dan keluarga untuk meredakan nyeri yang dialami pasien dengan relaksasi nafas dalam dan dengan farmakologi terapi obat analgesik, pada upaya rehabilitatif dilakukan melalui edukasi kesehatan mengenai pencegahan infeksi lanjutan dengan pemberian antibiotik, serta anjuran konsumsi makanan tinggi protein dan kalsium guna mempercepat regenerasi tulang (Isnaani dkk., 2022).

Tujuan penelitian ini adalah Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis post operasi

close fraktur tibia sinistra di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Soeroto Ngawi, disertai pelaksanaan inovasi layanan homecare sebagai kelanjutan perawatan pasca rawat inap.

2. METODE

Penelitian ini menerapkan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman mendalam melalui berbagai sumber informasi dalam batas waktu dan konteks tertentu. Studi ini bertujuan mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur tibia sinistra dengan keluhan nyeri akut, dengan fokus pada seluruh proses keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap bedah Flamboyan RSUD Dr. Soeroto, Kabupaten Ngawi. Responden berinisial Tn. A, laki-laki, 35 tahun, dengan diagnosis medis close fraktur 1/3 tibia sinistra. Penelitian ini telah memperoleh izin resmi dari RSUD Dr. Soeroto. Proses penelitian meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi tindakan keperawatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian : Tn. A dengan kondisi umum : composmetis GCS: E: 4, V:5, M:6, klien mengeluh nyeri pada luka post-operasi di kaki kiri bawah. Nyeri bertambah apabila kaki kiri dipegang dan digerakan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada kaki kiri bawah, skala nyeri 6, intensitas hilang timbul. Klien tampak meringis, tampak gelisah, tampak adanya balutan luka pada kaki kiri bawah yang tertutup kasa dan elastis bandage, pada saat rawat luka tampak bersih dan kemerahan. Klien terpasang infus Futrolit 16 Tpm ditangan kiri, akril hangat suhu 36,6°C, TD: 132/89 mmHg, N: 64 x/menit, RR: 20 x/menit, Spo2:100%. Menurut (Zefrianto et al., 2024) Permasalahan yang kerap timbul pasca

operasi yaitu nyeri akibat insisi. Nyeri pasca operasi merupakan respons umum yang terjadi akibat insisi pembedahan yang memutus kontinuitas jaringan kulit, sehingga menimbulkan sensasi tidak nyaman akibat stimulasi saraf sensorik, intensitas nyeri pada pasien pasca operasi meningkat seiring dengan hilangnya efek anestesi.. Menurut penulis, Tn. A merasakan nyeri pasca operasi disebabkan kerusakan pada jaringan, seperti otot, kulit, dan tulang, yang memicu respons inflamasi dan menstimulasi reseptor nyeri (nosiseptor).

Diagnosa : Diagnosa keperawatan merupakan suatu keputusan klinis tentang kondisi individu, keluarga atau komunitas baik bersifat aktual, resiko, atau masih merupakan gejala (Sabrina, 2020). Diagnosa prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post prosedur operasi ORIF). Nyeri yang dirasakan pada Tn. A bertambah saat kaki kiri dipegang dan digerakkan, seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6, dan intensitas hilang timbul. Data objektif yang mendukung data diatas diantaranya klien tampak meringis, klien tampak gelisah, hasil TTV : TD: 132/89 mmHg, N: 64x/menit, RR: 20x/menit, Spo2: 100x/menit. Menurut (Soeselo dkk., 2024) Nyeri pasca operasi fraktur umumnya disebabkan oleh pergeseran tulang atau fragmen yang menekan serabut saraf, memicu respon inflamasi dan menimbulkan nyeri akut. Selain itu, kerusakan jaringan akibat pembedahan, termasuk korteks, pembuluh darah, dan jaringan lunak, dapat mengganggu integritas kulit dan jika luka tidak dirawat secara aseptik, maka dapat menjadi port de entry bagi mikroorganisme, sehingga meningkatkan risiko infeksi. Menurut penulis, Tn. A mengatakan nyeri pada post operasi kaki kiri bawah disebabkan kerusakan pada jaringan, seperti otot, kulit, dan tulang, yang memicu respons inflamasi dan menstimulasi reseptor nyeri (nosiseptor) dan terdapat luka post operasi yang terbalut

kassa steril dan terpasang elastis bandage pada kaki kiri bawah.

Intervensi : Intervensi keperawatan merupakan suatu proses sistematis yang meliputi penetapan prioritas masalah, perumusan tujuan, perencanaan tindakan, serta evaluasi asuhan keperawatan. Seluruh langkah tersebut disusun berdasarkan hasil analisis data dan diagnosis keperawatan guna memberikan pelayanan yang terarah dan efektif kepada pasien (Bustan & P, 2023). Perencanaan asuhan keperawatan disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan mengacu pada teori asuhan keperawatan yang relevan. Pada kasus Tn. A, diagnosis prioritas yang ditetapkan adalah nyeri akut, dengan penerapan intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan acuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPNI, 2018). SIKI menetapkan pedoman intervensi pada pasien dengan diagnosis nyeri akut, meliputi identifikasi nyeri (PQRST), identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, ajarkan tehnik non farmakologi relaksasi napas dalam, anjurkan klien untuk istirahat/tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri, kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi yang diberikan sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya, yaitu setiap tindakan keperawatan yang dilakukan perlu dievaluasi melalui penilaian ulang tingkat nyeri pasien menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) (Handayani, 2024).

Implementasi : Implementasi keperawatan merujuk pada rangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan, baik dalam kondisi sehat maupun sakit, sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Ummah, 2019). Tindakan keperawatan pada Tn. A dilakukan selama 3×24 jam sesuai intervensi keperawatan. Sesuai pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi

yang dilakukan yaitu mengidentifikasi nyeri (PQRST), mengajarkan tehnik non farmakologis relaksasi napas dalam, menganjurkan klien untuk istirahat tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri, melakukan kolaborasi pemberian analgesik melalui intravena yaitu pemberian drip injeksi tramadol hcl 3x100mg/ml, injeksi santagesic 3x500mg/ml. Semua intervensi yang telah disusun pada Tn. A telah dilakukan sesuai kondisi klien pada tanggal 13 Januari 2025 sampai 16 Januari 2025.

Homecare : *Homecare* merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian serta meminimalkan akibat dari penyakit (Nufus, 2024). Impementasi homecare pada tanggal 17 Januari 2025 pukul 10.00 dirumah Tn. A yaitu dilakukan rawat luka untuk melanjutkan diagnosa resiko infeksi yang perlu ditindak lanjuti antara lain melakukan TTV kepada pasien homecare, melakukan perawatan luka post operasi dengan steril sesuai SOP, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, mengajarkan pasien untuk mempertahankan sterilitas insersi pen (post operasi). Pada diagnosa keperawatan kerusakan integritas kulit, intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu memantau karakteristik luka dan tanda-tanda infeksi, membersihkan luka menggunakan larutan NaCl dan antiseptik (Betadine), mengaplikasikan salep atau terapi lokal sesuai kondisi luka, melakukan balutan sesuai jenis luka, mempertahankan teknik aseptik selama perawatan luka, menganjurkan pasien mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein untuk mendukung penyembuhan jaringan, serta melakukan

kolaborasi dalam pemberian antibiotik dan analgesik oral seperti Cataflam 3×1 dan Asam Mefenamat 3×1..

Evaluasi : Pada evaluasi, tanda nyeri akut telah sesuai dengan kriteria hasil yaitu nyeri pada kaki kiri bawah berkurang dengan skala nyeri 2, klien tampak lebih tenang, gelisah berkurang, tampak mengelevasi 2 bantal. Setelah 3 hari intervensi keperawatan, masalah nyeri akut pada Tn. A teratasi. Hal ini didukung oleh sikap kooperatif pasien serta kemauan untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam dan distraksi secara mandiri dalam mengelola nyeri. Penulis sudah melakukan implementasi keperawatan melalui kolaborasi pemberian analgetik sesuai dengan advis medis, sehingga masalah nyeri akut pada pasien dapat teratasi dan pasien dinyatakan dalam kondisi stabil dan diperbolehkan pulang.

Homecare : Hasil evaluasi Homecare pada tanggal 17 Januari 2025 Pukul 12.00 WIB menunjukkan luka bersih dan tidak nampak adanya pus, dan diberi terapi sufratul pada 2 luka hecting 8cm dan terpasang dressing polyurethane (busa steril) sesuai lebar luka pada luka vasiotomy ±10cm , terbalut dengan elastis bandage. Tn. A merasakan nyaman setelah dilakukan rawat luka dan dianjurkan untuk makan makanan tinggi kalori dan protein untuk mempercepat regenerasi pemulihan luka, dan Tn. A dianjurkan rutin meminum obat oral cataflam 3x1, dan mefenamic acid 3x1 sesuai anjuran.

4. SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan post operasi

fraktur tibia sinistra di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Soeroto Ngawi, ditemukan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi ORIF). Setelah implementasi keperawatan dilakukan, masalah nyeri akut teratasi, ditandai dengan penurunan skala nyeri, pasien tampak lebih nyaman, dan mampu berpartisipasi dalam manajemen nyeri secara mandiri, didukung dengan inovasi pelayanan homecare untuk dilakukan rawat luka dengan diagnosa resiko infeksi dan kerusakan integritas kulit sebagian teratasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi deskriptif pendokumentasian asuhan keperawatan jiwa oleh perawat di rumah sakit jiwa provinsi sulawesi tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), 1–8.
- Handayani, D. putri. (2024). Penerapan kompres ice gel pack untuk penurunan nyeri pasien pasca operasi fraktur di ruang mawar rsud dr. Soehadi prijonegoro sragen. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(3), 65–95.
- Manulu. (2023). SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Nufus, H. (2024). Pengalaman home care perawat pada pasien pasca stroke di wilayah kerja puskesmas tamamaung kota makassar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4350–4359.
- PPNI, Tim. Pokja. SDKI. DPP. (2018).
- Pradhita Hendriyeni. (2023). Penanganan kegawatdaruratan nyeri akut pada pasien fraktur tibia dextra tertutup. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 5(Mi), 5–24.
- Ria Mariatul Isnaani, Dewi Gayatri, Rohman Azzam, F. R. (2022). Pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat

- nyeri dan kecemasan pada pasien pasca fraktur operasi. *Jurnal Keperawatan*, 14(S3), 543 – 554.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Rustikarini, W., Santoso, T. B., & Pradana, A. (2023). Management penanganan fisioterapi pada kasus post orif femur dextra ec. Fraktur femur dextra di pku bantul yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(1), 4631–4640.
- Sabrina, A. (2020). Diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), 1–6.
- Soeselo, R., Tegal, K., Keperawatan, A., & Hikmah, A. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada An . E Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Pre Operasi Fraktur Klavikula Dextra di Ruang Mawar*. 2(4).
- Susanti, Y., & Surya Purnama, A. (2021). Asuhan keperawatan tn. D dengan post operasi orif fraktur antebrachi sinistra di rs kardinah tegal. *Jurnal Sosial Sains*, 1(9), 1129–1141.
- Ummah. (2019). Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien open reduction interna fixation dengan pemberian aroma terapi rosemary di ruang kedondong rsud klungkung tahun 2022. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- WHO. (2022). World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs). In *Monitoring health of the SDGs*.
- Zefrianto, D., Sari, S. A., Inayati, A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024). *Implementation of Benson'S Relaxation To the Post Surgery Post Fracture Patients in the Special Surgery Room General Hospital Ahmad Yani Metro City in 2022*. *Jurnal cendikia muda*, 4(2).