

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Fraktur atau patah tulang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dari tenaga tersebut, keadaan tulang itu sendiri, dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan kondisi fraktur tersebut (Suriya & Zurianti, 2019). Fraktur dibedakan menjadi dua jenis yaitu *closed fracture* dan *open fracture*. Menurut Paryanto (2009) bahwa pada *closed fracture* pasien akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena operasinya bersifat diperlukan atau waktu tunggu operasinya sesuai urutan jadwal operasi sehingga dalam masa waktu tunggu itu biasanya pasien akan berfikir tentang kemungkinan buruk yang akan menimpa dirinya karena terkait dengan berbagai macam prosedur asing yang harus dijalani selama tindakan operasi.

Tindakan pembedahan adalah tindakan yang akan dijalani setelah mengalami fraktur agar pemulihan cedera lebih cepat dan maksimal. Tindakan pembedahan akan memerlukan perawatan intensif dan berbagai macam perawatan pasca pembedahan yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan klien (Indrawati, dkk 2013). Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres psikologis maupun fisiologis. Kecemasan adalah suatu perasaan subyektif yang dialami seseorang terutama oleh karena adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien yang mengalami tindakan invasif seperti pembedahan (Purba 2008). Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan itu sendiri (Brunner & Suddarth's 2010). Ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi *closed fracture* diantaranya yaitu takut terjadi perubahan fisik (cacat), takut menghadapi ruang

operasi, takut mati saat dilakukan anestesi, serta takut operasinya akan gagal (Potter & Perry 2013).

Menurut survey Depkes RI dalam Maisyaroh, Rahayu, & Rahayu, (2017), 15% penderita fraktur mengalami stres psikologis dalam bentuk cemas. Thomas & D'Silva (2012) mencatat 87% dari 60 orang yang mengalami fraktur ekstremitas bawah dan menjalani operasi terbuka mengalami kecemasan. Berdasarkan data dari bagian Rekam Medis Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Surabaya bahwa jumlah pasien closed fracture pada tahun 2020 sebanyak 30 orang, tahun 2021 sebanyak 35 orang. Survey awal yang kami lakukan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Surabaya pada 2 orang yang akan dilakukan operasi didapatkan 2 pasien mengatakan takut ketika nanti dilakukan tindakan operasi.

Kecemasan perlu mendapat perhatian dan intervensi keperawatan karena keadaan emosional pasien akan berpengaruh kepada fungsi tubuh menjelang operasi. Efek dari kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual atau muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin. Operasi akan ditunda oleh dokter jika ada tanda-tanda tersebut (Suhartini & Rizal, 2017). Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien pre operasi closed fracture tidak segera tertangani adalah pasien tidak bisa berkonsentrasi dan memahami kejadian selama tindakan sehingga pasien tidak kooperatif dalam prosedural, terjadi disharmoni dalam tubuh yang dapat meningkatkan tekanan darah dan pernafasan sehingga menyebabkan pendarahan baik pada saat pembedahan ataupun pasca operasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *pre op* fraktur femur di Ruang RSAL Surabaya?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *pre op* fraktur femur di Ruang RSAL Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien post op close Fraktur Femur di Ruang RSAL Surabaya
2. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien post op close Fraktur Femur di Ruang RSAL Surabaya
3. Melaksanakan perencanaan tindakan keperawatan pada klien post op close Fraktur Femur di Ruang RSAL Surabaya
4. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada klien post op close Fraktur Femur di Ruang RSAL Surabaya

