

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hingga sekarang ini fraktur masih sebagai konflik medis pokok warga dipenjuru dunia. Indonesia ialah sebuah negara yang mempunyai angka kejadian fraktur tertinggi di Asia Tenggara sejumlah 1,3 juta pertahun. Angka mortalitas pada fraktur ini di proyeksikan makin menambah. Fraktur terbanyak di Indonesia yaitu fraktur ekstremitas bawah. Fraktur ekstremitas bawah, yang beberapa banyak ialah sebuah akibat melalui trauma yaitu kecelakaan (Platini, Chaidir, and Rahayu 2020). Melalui WHO (*World Health Organization*) angka kecelakaan fraktur didunia kian menambah mengikuti penambahan transportasi Masalah fraktur membagikan partisipasi terhadap kematian sejumlah 15%, kerugian ekonomi 5% GDP atau *grow development product* serta beban penyakit 25% (Wianti, 2020). Di Indonesia tercatat kasus fraktur pada tahun 2020 kejadian fraktur lebih kurang 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 5,5%.

Melalui peorlehan RISKESDAS atau Riset Kesehatan Dasar pada Badan Pengkajian Pengembangan Depkes RI tahun 2016 pada beberapa besar konflik fraktur di Indonesia, fraktur terhadap ekstremitas bawah sebab kecelakaan mempunyai prevalensi yang sangat besar daripada fraktur yang lain ialah sejumlah 46,2%. Fraktur ekstremitas bawah banyak terjadi pada umur 18-40 tahun yang ialah sebuah golongan aktif serta produktif guna melaksanakan aktivitas bekerja serta dengan legal diizinkan

berkendara dimana suatu faktor resiko dialaminya fraktur selalu terhadap pengendara bermotor yang tak focus ketika berkendara dan fraktur yang terjadi akibat kecelakaan kerja dengan prevalensi 33,05% (Dehandra *et al*, 2019).

Fraktur terbuka ialah sebuah keadaan cedera serius terhadap fraktur yang mana fragmen fragmen tulang mempunyai kaitan pada cakupan luar. Keadaan ini berbahaya sebab bisa menginfeksi ranah fraktur. Fraktur terbuka mempunyai insiden infeksi yang sangat besar serta traumatis yang besar. Resiko infeksi serta penyembuhan tulang ialah sebuah tahap selanjutnya yang mana kolaborasi pasien pada perawatan dirumah lebih dibutuhkan supaya tak dialami infeksi serta penyembuhan tulang berlangsung sesuai periode (Sophie Rees *et al*. 2019).

Penanganan fraktur ekstremitas bawah bisa dilaksanakan secara konservatif serta operatif, apabila tak dibagikan tatalaksanaka yang sseharusnya sehingga bisa berpengaruh terhadap konflik tungkai serta beresiko pada hidup pasien (Milenkovic, Mitkovic, and Mitkovic 2018). Terdapat tindakan operatif guna pengontrolan fraktur terdapat dua ragam diselaraskan pada taraf kearahannya ialah ORIF atau *Open Reduction Internal Fixation* dipakai guna fraktur tertutup serta OREF atau *Open Reduction External fixation* guna fraktur yang sudah fatal. *External fixation* ialah sebuah solusi tindakan medis yang dilaskanakan terhadap pasien yang terjadi patah tulang apabila operasi bedah dengan internal tak berpotensi guna dilaksanakan (Mitchell *et al*. 2019).

Proses penyembuhan tulang pada pasien fraktur ekstremitas bawah, normalnya fraktur sembuh sejak 12 hingga 18 minggu. Tahap penyembuhan tulang berkaitan terhadap pasokan darah ke tulang, beban tulang yang terjadi fraktur serta keadaan melalui akses lunak. Makin tinggi rusaknya jaringan lunak serta tulang, makin lamanya tahap penyembuhan tulang (Saudi et al. 2021). Masa penyembuhan secara *external fixation* khususnya penyembuhan tulang primer (*direct fracture healing*) ialah sebuah penyembuhan fraktur terjadi secara langsung tanpa pembentukan kalus (M. B. Donsu, Lengkong, and Rawung 2021).

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Ariyani, (2009) mengatakan bahwa pasien dengan pemasangan *external fixation* bisa mempunyai *body image* yang negative serta positif yang didampaki pada pribadi, lingkup serta keluarga maka memunculkan pengaruh yang perlu dicocokkan pasien tentang yang dialaminya. Pengalaman seseorang dalam menyesuaikan diri (adaptasi) pada pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* merupakan hal yang perlu dieksplor lebih dalam karena mengakibatkan berbagai dampak negatif muncul, yang meliputi dampak psikologis, dampak fisik, dampak sosial, dampak fungsional. Keempat aspek ini perlu sebagai pengamatan perawat mengingat besaran pengaruh yang disebabkan jika dipasangkanya *external fixation*.

Dampak psikologis yang dialami pasien yang terjadi fraktur ekstremitas bawah secara dipasangkanya *external fixation* ialah munculnya rasa berduka serta stress. Rasa stress pasien disebabkan trauma , cemas serta lainnya(Limb 2003). Pasien dengan

pemasangan *external fixation* biasanya akan beradaptasi secara psikologis pada 1 sampai 3 bulan pertama setelah pemasangan *external fixation* (B Prasetyo and Rosa 2014).

Dalam penelitian yang dilakukan Patterson (2015) mengatakan jika rasa cemas serta depresi ialah sebuah reaksi yang biasa dialami memunculkan kehendakan guna melaksanakan bunuh diri serta melihtakan sikap yang destruktif terhadap kepribadianya. Sebagian pasien memiliki koping yang optimal pada pemasanganya, tapi banyak yang terjadi stress, menolak ajakan serta mengurung diri.

Pengkajian ini secara memakai pendekatan mixed method secara desain prospective longitudinal terhadap 15 remaja berumur 11-17 tahun yang dilaksanakan Martin, Farrell, Lambrenos, & Nayagam (2012) memperoleh jika 5 remaja terjadi depresi awal operasi serta 4 remaja terjadi depresi sejak 7 hari sesudah operasi dipasangkanya *external fixation*. Pengkajian selaras yang dilaksanakan Yildiz, Uzun, Sinici, Atesalp, Ozsahin & Basbozkurt (2005) sejak 40 klien yang dipasangkan *external fixation* melihtakan jika 25% klien melihtakan gejala ansietas.

Dampak fisik yang sering dialami pada pasien dengan pemasangan *external fixation* seperti kekakuan (*stiffness*) atau nyeri ialah suatu komplikasi yang muncul terhadap pasien yang dipasangkan *external fixation* (Patterson 2016). Terkait dengan infeksi diarea pemasangan *external fixation* merupakan dampak fisik yang mendominasi diperoleh dalam pengkajian yang mengaitkan pasien secara dipasangkanya *external fixation*. Pengkajian ini dilaksanakan Sim & Saleh (2016)

secara dipasangkannya *external fixation* perolehan pengkajian ini melihatkan jika 72% pasien terjadi infeksi grade II. Gejala infeksi selalu timbul awal hari ke 2 hingga 7 serta berakhir pada 30 hari (Helmi, 2016).

Dampak sosial yang terjadi pada pasien yaitu merasakan malu pada lingkup kerjaan, berkehidupan, bersekolah serta aktivitas sosial warga sebab pemasangan *external fixation* (Limb 2003). Aspek sosial yang dirasakan pasien bisa dihiraukan, tak diminati, serta reaksi negative melalui warga yang umumnya (Wayan, 2017). Tak ada pengkajian menyebutkan kapan pasien mencocokkan sosial sesudah dipasangkannya *external fixation*, fungsi teman, keluarga serta perawat perlu guna membagikan dorongan mental terhadap pasien (Rohman, 2019).

Aspek sosial bisa dirasakan pasien secara dipasangkannya external fixator. Ramaker, Lagro, Roermund, & Sinnema (2010) mengatakan jika individu secara dipasangkannya external fixator bisa memperoleh tatap tak disukai serta reaksi yang negatif melalui warga. Pengkajian ini mengemukakan juga 13 melalui 26 pasien yang melaksanakan kontak pada kerabatnya, 8 individu yang mengisi periode yang selaras pada periode awal dipasangkannya external fixator, melainkan 5 individu yang lain hanya minim melaksanakan kontak pada kerabatnya. (Patterson, 2015).

External fixation bisa mengakibatkan kendala body image maka pasing sering menutupkan *external fixation* yang dipasangkan serta menolakan guna melaksanakan kontak sosial. Limb (2016) mengatakan jika pasien rentan pada timbulnya kendala body image sebab pengalokasian *external fixation* yang bisa diamati pasien. Santy

(2017) meningkatkan jika pasien yang memiliki kendala harga diri serta body image sebab dipasangkanya *external fixation*.

Dampak fungsional yang dialami terhadap pasien secara dipasangkanya *external fixation* bisa terjadi perubahan guna melaksanakan kegiatan sehari-hari. Pasien bisa tak mandiri lagi maka memerlukan pertolongan individu lainnya guna melaksanakan perawatan ringkas hingga perawatan diri. Pengkajian itu menyarankan guna dilaksanakannya pengkajian serta studi literatur kedepanya guna mendalami wawasan pasien hidup padan *external fixation*, terutama bagaimana pasien bisa mencocokkanya pada lingkup tersebut ADL-nya (Larsson et al. 2021). Penelitian kualitatif yang dilakukan Aryani (2011) mengatakan bahwa adaptasi dengan fungsional sering pada tercapainya sejak bulan pertama sesudah dipasangkanya *external fixation* (Aryani, 2011).

Pengkajian selaras diperoleh Patterson (2013) secara memakai metode research review. Patterson menghimpun publikasi riset melalui tahun 2000 hingga 2010 yang berhubungan pada pasien yang teraplikasikan *external fixation*. Pengkajian ini menyarankan guna melaksanakan pengkajian kedepanya secara memakai ragam pertanyaan yang langsung diusulkan pada pasien yang dipasangkanya *external fixation*.

Keempat aspek di atas memerlukan periode guna mencocokkan secara optimal pada pasien. Adaptasi fisiologis sering teraih sejak bulan awal sesudah pemakaian *external fixation* (Martin, Farrell, Lambrenos, & Nayagam, 2015). Peran keluarga,

teman juga perawat utama guna membagikan dorongan mental terhadap pasien (Martin, Farrell, Lambrenos, & Nayagam, 2015).

Berubahnya konsep melalui negatif diamati melalui keahlian interpersonal serta kaitan sosial yang maladaptif. Konsep diri ialah sebuah sebutan yang hanya meliputi konsep multi dimensi. Unsurnya mencakup ideal diri, citra tubuh, harga diri, identitas pribadi serta performa peran (Prasetyo, 2014). Penjabaran asuhan keperawatan holistic yang memfasilitaskan kecocokan pasien ialah model adaptasi Roy. Targetnya guna menahan serta menambahkan keahlian tahap kecocokanya pasien pada stimulus kearah koping yang sangat positif (Alligood, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang poliklinik RSUP M.Djamil, didapatkan data pasien 34 orang dengan pemasangan *external fixation* ekstremitas bawah pada bulan Maret sampai September 2022. Pasien laki-laki usia 24 tahun pasca operasi 3 bulan setelah pemasangan *external fixation*. Pasien datang untuk melakukan kontrol ulang. Pasien mengatakan aktivitas sehari-harinya masih dibantu oleh keluarga, pasien belum mampu untuk melakukan aktivitas secara mandiri, saat ini pasien berhenti dari pekerjaannya. Pasien juga mengatakan malu dengan kondisi fisiknya saat ini karena selalu menjadi pusat perhatian ketika berada dikeramaian. Pasien kedua yang diwawancarai yaitu pasien laki laki usia 35 tahun pasca operasi 6 bulan setelah pemasangan *external fixation* pasien mengatakan pada saat pertama kali operasi pasien sempat cemas dan stress karena pasien merupakan kepala keluarga dan pasien takut kondisi keuangan keluarganya tidak tercukupi, namun saat ini pasien mengatakan

sudah berdamai dengan keadaannya dan sudah menerima kondisinya saat ini. Pasien sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri, pasien seorang pekerja swasta dan saat ini sudah bisa kembali masuk kerja walau tidak rutin.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik guna meluaskan pengalaman adaptasi pasien yang terjadi fraktur ekstremitas bawah esecara menempati *external fixation* sesudah operasi 3 hingga 6 bulan yang terletak diKota Padang tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Dipasangkanya *external fixation* terhadap pasien yang terjadi fraktur membagikan pengaruh pada biologis, psikologis, fisik, sosial. Maka bisa diungkapkan melalui pengkajian sebelumnya pada pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah yang terpasang *external fixation*.

Melalui penjabaran latar belakang tersebut, sehingga pertanyaan pengkajian ini ialah “Apa makna pengalaman adaptasi pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation*”

C. Tujuan Penelitian

Pengkajian ini bertujuan guna meluaskan lebih dalam mengenai pengalaman adaptasi pasien yang terjadi fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diinginkan melalui pengkajian ini ialah:

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini bisa sebagai *evidence based practice* pada praktek keperawatan medikal bedah mengenai perawatan terhadap pasien yang terpasang *external fixation* yang mengalami fraktur ekstremitas bawah.

2. Bagi Rumah Sakit

Perolehan pengkajian ini diinginkan bisa membagikan serta menambahkan reverensi perawat menggunakan pola asuh keperawatan terhadap pasien yang terjadi fraktur ekstremitas bawah secara dipasangkanya *external fixation* ketika pasien masih dilaksanakan pemeriksaan di RS serta awal pulang maka perawat bisa menaikan kebersediaanya keluarga serta pasien *external fixation*. Perolehan pengkajian ini juga diharapkan bisa dipergunakan menjadi bahan masukan guna merangkai serta menyelenggarakan home care maka pasien yang dipasangkan *external fixation* mendapat perawatan yang selaras pada apa yang diperlukan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai rujukan guna pengkajian kedepannya berkaitan pada perawatan terhadap pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation*.