**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

 Fraktur adalah hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan sendi, tulang rawan epifisis baik yang bersifat total maupun parsial (Rasjad, 2007). Fraktur dapat terjadi pada semua bagian tulang, baik ekstremitas atas dari sendi bahu sampai ke jari tangan, maupun ekstremitas bawah dari sendi panggul sampai kaki. Menurut Halstead (2004) fraktur pada ekstremitas bawah, sering mengenai tulang panjang yang meliputi femur, tibia, dan fibula. Selain itu fraktur dapat terjadi pada semua kelompok usia, terutama pada orang yang mengalami trauma dan usia tua (LeMone & Burke, 2008).

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas (WHO, 2011). Menurut Depkes RI 2011, dari sekian banyak kasus fraktur di indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 46,2%. Dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.629 orang mengalami fraktur pada tulang femur (Depkes RI, 2011). Dominasi kejadian di kalangan anak muda dibawah 40 tahun dan kemudian menigkat pada orang tua . Delapan puluh persen pasien 35 tahun atau lebih tua dengan fraktur femur diakibatkan karena trauma energi moderat (Armeson, 1984 pada buku LeMon & Burkey, 2008). Pada orang dewasa yang lebih tua, jatuh energi rendah adalah penyebab paling umum sekitar 65 persen dari patah tulang (LeMon & Burkey, 2008).

Trauma merupakan faktor utama dalam terjadinya fraktur, terutama pada fraktur ekstremitas bawah. Kejadian trauma lebih dari 58 juta orang tiap tahun, dan dilaporkan 30% dari keseluruhan trauma disertai fraktur tibia terbuka, sehingga insiden fraktur tibia mencapai sekitar 17,4 juta kasus pertahun (Maher, Salmond, & Pellino, 2002). Insiden fraktur terbuka tulang panjang di United States diperkirakan 11.5 per 100,000 orang, dengan 40% pada ekstremitas bawah dan sering terjadi pada diafisis tulang tibia “Epidemiologi tibia”, 2011 pada buku Maher, Salmond & Pellino. 2002.

Hasil penelitian Moesbar (2007) tentang kejadian fraktur di Sumatra Utara selama periode tahun 2005 – 2007 terdapat 864 kasus fraktur akibat kecelakaan lalu lintas, dari angka tersebut, 549 kasus (63,5%) datang berobat ke rumah sakit dan mengalami fraktur pada ekstremitas bawah dan 250 kasus (28,9%) fraktur ekstremitas atas. Angka tersebut diikuti 39 kasus (4,5%) fraktur daerah tulang panggul (Pelvik) dan 26 kasus (3,1%) fraktur tulang belakang (spine).

Discharge planning adalah suatu rencana pulang pada pasien yang ditulis di kertas yang merupakan tujuan dari perencanaan perawatan pasien (National Council of Social Service/NCSS, 2006).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2007 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam / tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/ tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Dan berdasarkan RISKESDAS tahun 2013, disebutkan dari 84.774 orang kasus cedera 5,8 % mengalami patah tulang (fraktur).

Metode pengobatan fraktur ditentukan setelah diketahui diagnosis dan prognosis fraktur (Rasjad, 2007). Metode pengobatan fraktur pada ekstremitas bawah meliputi pembedahan dan non pembedahan, tetapi yang paling banyak keunggulannya adalah pembedahan (Sjamsuhidayat & Jong, 2005). Pembedahan orthopedik biasanya meliputi hal- hal berikut : reduksi terbuka dengan fiksasi internal dan eksternal; graft tulang; amputasi*;* *artroplasty;* *menisectomy*; penggantian sendi; penggantian sendi total; transfer tendon; dan fasiotomi (Smeltzer & Bare, 2008). Beberapa keunggulan metode pembedahan adalah ketelitian reposisi fragmen- fragmen tulang yang patah, kesempatan untuk memeriksa pembuluh darah dan saraf yang berada didekatnya, dapat mencapai stabilitas fiksasi yang cukup memadai dan tidak perlu berulangkali memasang gips dan alat stabilisasi yang lainnya, serta perawatan dirumah sakit dapat ditekan seminimal mungkin (Sjamsuhidayat & Jong, 2005).

Walaupun demikian pembedahan dapat menimbulkan risiko komplikasi yaitu terjadi infeksi (*osteomielitis*), kerusakan pembuluh darah dan saraf, kekakuan sendi bagian proksimal dan distal, kerusakan periosteum yang hebat sehingga terjadi *delayed* *union* atau *non* *union*, emboli lemak, dan emboli paru (Rasjad, 2007). Pada pembedahan kemungkinan terjadinya infeksi masih sekitar 2% sampai 6% dari kasus, sehingga pasien perlu pengobatan antibiotika jangka lama, bahkan ada yang memerlukan pengangkatan batang intramedula, selain itu infeksi juga dapat membahayakan jiwa pasien (Sjamsuhidayat & Jong, 2005). Dan juga diperlukan discharge planning pasien dapat memberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan pasien (Moran, et al., 2005), dapat memberikan dampak terhadap pemendekan lama perawatan pasien di rumah sakit, menurunkan anggaran kebutuhan rumah sakit, menurunkan angka kekambuhan, dan memungkinkan intervensi rencana pulang dilakukan tepat waktu (Swanburg, 2000). Discharge planning dapat meningkatkan kepuasan pasien (Shepperd, et al., 2010). Salah satu masalah yang terjadi pada pasien post fraktur ekstremitas bawah keterbatasan gerak sendi lutut yang dialami oleh pasien.Fraktur dapat menyebabkan kecacatan pada anggota gerak yang mengalami fraktur, untuk itu diharuskan segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan klien dari kecacatan fisik. Sedangkan kecacatan fisik dapat dipulihkan secara bertahap melalui latihan rentang gerak yaitu dengan latihan Range of Motion (ROM) yang dievaluasi secara aktif, yang merupakan kegiatan penting pada post operasi guna mengembalikan kekuatan otot pasien (lukman dan ningsih, 2009).

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahan diri (self direction), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru. Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Setiawati, 2008).

Dengan pemberian edukasi Discharge planning pasien dapat meningkatkan pengetahuan, memiliki kepedulian untuk mengelola perawatan, mengetahui tentang obat-obatan, dan mengetahui tanda-tanda bahaya yang menunjukkan potensial komplikasi (Kleinpell, 2004). Discharge planning kepada pasien merupakan kegiatan yang penting pada periode post operasi guna mengembalikan kemampuan Activities daily living (ADL) pasien. Kemampuan ADL adalah kemapuan pasien melakukan aktifitas spesifik dalam hubungannya dengan rutinitas kehidupan sehari-hari seperti mandi,berpakaian,pergi ke toilet, dll(potter &perry, 2005).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Oktober 2017 di RS Lavalette Malang didapakan data 10 besar pasien yang dirawat yaitu fraktur. Menurut informasi yang di dapat dari Rekamedis RS Lavalette yaitu fraktur ektremitas bawah menempati urutan teratas dengan rata-rata 20% kasus per bulan pada tahun 2016. Sedangkan pada bulan September terdapat kasus fraktur femur dari jumlah 15 kasus fraktur yang dirawat (21,53%). Mereka berasal dari wilayah di sekitar Malang dengan tingkat ekonomi dan tingkat pendidikan yang berbeda.

Bedasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik meneliti tentang “Hubungan Kemampuan Aktivitas Harian Dengan Tingkat Pemahaman Edukasi Dischange Planning Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di RS Lavalette Malang.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Hubungan Antara Kemampuan Aktivitas Harian Dengan Tingkat Pemahaman Edukasi *Discharge Planning* Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di RS Lavalette Malang”.

* 1. **Tujuan Penelitian**
		1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kemampuan aktivitas harian dengan tingkat pemahaman edukasi *discharge planning* pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Rumah Sakit Lavalette Malang.

* + 1. Tujuan Khusus
1. Mengidentifikasi kemampuan aktivitas harian pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.
2. Mengidentifikasi tingkat pemahaman edukasi Discharge Planning
3. Menganalisa hubungan antara kemampuan aktivitas harian dengan tingkat pemahaman discharge planning.
	1. **Manfaat Penelitian**
		1. **Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini berguna sebagai salah satu dasar bagi institusi dan staf perawat untuk melakukan edukasi Discharge Planning pelayanan keperawatan yang lebih tepat pada pasien fraktur yang akan menjalani pembedahan dengan tujuan peningkatan kemampuan aktifitas harian dan menghasilkan peningkatan pemulihan pasien sehingga akan meningkatkan mutu pelayanan.

**1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan yang bermanfaat bagi ilmu keperawatan perioperatif khususnya keperawatan orthopedi tentang upaya peningkatan kemampuan aktifitas harian melalui edukasi edukasi Discharge Planning sehingga implementasi edukasi lebih efektif.

* + 1. **Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu data untuk penelitian selanjutnya, memperkaya riset keperawatan di Indonesia, sehingga dapat mengembangkan ilmu keperawatan dengan berbagai inovasi intervensi sesuai kebutuhan pasien. Penelitian ini akan memberikan kejelasan edukasi Discharge Planning apakah mampu atau tidak mampu meningkatkan kemampuan aktifitas harian maupun perilaku pasien.