

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY "S" DENGAN FRAKTUR FEMUR SINISTRA
POST ORIF DI BANGSAL MELATI 3 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR.
SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN JAWA TENGAH

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan
di STIKES Wira Husada Yogyakarta



DISUSUN OLEH:

LISTIANI CAHYANINGRUM

D3.KP.22.05272

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2025

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY "S" DENGAN FRAKTUR FEMUR SINISTRA
POST ORIF DI BANGSAL MELATI 3 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR.
SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN JAWA TENGAH

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan
di STIKES Wira Husada Yogyakarta



DISUSUN OLEH:

LISTIANI CAHYANINGRUM

D3.KP.22.05272

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2025

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY "S" DENGAN FRAKTUR FEMUR SINISTRA
POST ORIF DI BANGSAL MELATI 3 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR.
SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN JAWA TENGAH

Disusun Oleh:

LISTIANI CAHYANINGRUM

D3.KP.22.05272

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan
komprehensif Studi Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta

Tanggal : 09 Juni 2025

Menyetujui
Pembimbing

A handwritten signature in dark ink, consisting of several overlapping loops and a central vertical stroke, enclosed within a large, irregular oval shape.

Murgi Handari, S.K.M., M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY "S" DENGAN FRAKTUR FEMUR SINISTRA
POST ORIF DI BANGSAL MELATI 3 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR.
SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN JAWA TENGAH

Disusun Oleh:

LISTIANI CAHYANINGRUM

D3.KP.22.05272

Telah diujikan di depan dewan penguji karya tulis ilmiah dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Studi Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Pada Tanggal : 10 Juni 2025

Dewan Penguji:

Murgi Handari, S.K.M., M.Kes

Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep

Tri Puji Astuti, S.Kep., Ns



Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKES Wira Husada Yogyakarta



Agnes Erida Wijayanti, S.Kep.,Ns, M.Kep

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Listiani Cahyaningrum

Nim : D3.KP.22.05272

Program studi : Diploma tiga keperawatan

Judul KTI : Asuhan keperawatan Ny “S” dengan fraktur femur sinistra post orif di bangsal Melati 3 RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk karya tulis ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun diperguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku

Yogyakarta,.....Juni 2025

Yang membuat pernyataan,



Listiani Cahyaningrum

Listiani Cahyaningrum

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Listiani Cahyaningrum

Nim : D3.KP.22.05272

Program studi : Diploma tiga keperawatan

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tugas Akhir ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik disuatu Lembaga Pendidikan tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/ Lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar Pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur – unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Tugas akhir ini dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulisan lain dan atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta,.....Juni 2025

Yang membuat pernyataan



Listiani Cahyaningrum

MOTTO

“ Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al- Baqarah 2:286)

“ Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan ”

(QS. Al- Insyirah :5)

“ Jika tidak hari ini mungkin minggu depan. Jika tidak minggu ini mungkin bulan depan. Jika tidak bulan ini mungkin tahun depan. Segala harapan kan datang yang kita impikan ”

(Batas senja – Kita usahakan lagi)

“ perang telah usai, aku bisa pulang kubaringkan panah dan berteriak MENANG!!!

(Nadin amizah)

PERSEMBAHAN

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, rahmat dan hidayah, sehingga penulis masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan tugas akhir ini, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan, Walaupun jauh dari kata sempurna, namun penulis bangga telah mencapai pada titik ini, yang akhirnya tugas akhir ini bisa selesai diwaktu yang tepat dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

1. Allah SWT dan Nabi Besar Muhammad SAW yang memberikan kesehatan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Studi Kasus ini hingga selesai.
2. Terimakasih kepada cinta pertama saya bapak Sukarno, yang telah mendidik membesarkanku dan mendoakanku setiap saat, membiayaiku sampai aku bisa kuliah, semoga bapak selalu dalam lindungan Allah SWT dan selalu di beri Kesehatan sehingga bisa melihat putri kecil ini sukses.
3. Ibuku tercinta Parsini yang senantiasa memberikan doa, mendidik, membesarkan secara militer, mendoakan, mendukung, menyemangati, membiayai dan dukungan demi menyekolahkan kedua anaknya hingga bangku universitas . semoga ibu diberi kesehatan oleh Allah SWT... amiin
4. Teruntuk kakak saya yang terbaik Bayu Santoso, S.Sos. yang telah saya repotkan sejak kecil, yang selalu menjadi donatur saya selama ini, terimakasih atas support dan dukungannya selama ini.
5. Kepada alm/almh kakek dan nenek saya yang sudah membantu menjadi donatur biaya kuliah saya selama ini
6. Kepada pakde dan bude saya yang sudah merawat saya selama proses 3 tahun kuliah. Terimakasih perhatiannya dan ketulusannya menjaga ponakan yang ngeyel ini.
7. Ibu Murgi Handari S.K.M.,M.Kes yang sudah bersedia membimbing mahasiswa yang sedikit lambat untuk berfikir ini, Terimakasih Sudah memberikan pressure dalam laporan tugas akhir ini sehingga penulis mampu menyelesaikan studi kasus ini sesuai rencana

8. Kepada teman seperjuangan saya Dylla yang sudah melewati suka duka menangis bersama dalam penulisan studi kasus ini.
9. Kepada dua sahabat saya Ratri dan Intan yang sudah menjadi teman saya mengeluh selama 6 semester ini, meskipun beda jurusan tetapi mau untuk diajak keluh kesah selama ini.
10. Kepada teman – temanku yang tidak bisa saya sebutkan satu – satu terimakasih sudah menjadi teman yang terbaik walaupun saya ini menyusahkan
11. Terimakasih juga kepada Guyonwaton, Aftersshine, dan Denny caknan, dengan lagu – lagunya yang selalu menemani penulis untuk menyelesaikan studi kasus ini walaupun sedikit stress dan banyaknya masalah hidup.

ABSTRAK

Nama : Listiani Cahyaningrum
Nim : D3.KP.22.05272
Judul : Asuhan keperawatan Ny “S” dengan fraktur femur sinistra post orif di bangsal Melati 3 RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah
Dosen pembimbing : Murgi Handari S.K.M.,M.Kes

Fraktur femur merupakan cedera ortopedi yang umum terjadi dan sering kali memerlukan tindakan pembedahan seperti Open Reduction Internal Fixation (ORIF). Pasien pasca ORIF umumnya mengalami nyeri, keterbatasan mobilitas, serta gangguan perawatan diri, yang membutuhkan intervensi keperawatan secara komprehensif. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada Ny. “S” dengan fraktur femur sinistra post ORIF selama 3×24 jam perawatan di Ruang Melati III RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Diagnosa keperawatan meliputi nyeri akut yang muncul karena adanya pembedahan, gangguan mobilitas fisik karena adanya gerak terbatas, dan kelemahan kekuatan otot pasca pembedahan, risiko infeksi ditandai dengan luka pasca pembedahan, dan defisit perawatan diri karena adanya keterbatasan gerak pasca pembedahan. Intervensi dilakukan sesuai standar SDKI, SLKI, dan SIKI. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan nyeri, peningkatan mobilitas dan kemandirian pasien dalam perawatan diri, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Tujuan lain yang penulis dapatkan adalah pengalaman dan wawasan nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur post orif

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, fraktur femur, dan post ORIF.

ABSTRACT

Name : Listiani Cahyaningrum

Student ID : D3.KP.22.05272

Title : Nursing Care for Mrs. “S” with Left Femoral Fracture Post-ORIF in Melati 3 Ward of RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, Central Java

Advisor : Murgi Handari, S.K.M., M.Kes

Femoral fractures are common orthopedic injuries that often require surgical intervention such as Open Reduction Internal Fixation (ORIF). Post-ORIF patients generally experience pain, limited mobility, and impaired self-care, all of which demand comprehensive nursing interventions. This case study aims to describe the nursing care provided to Mrs. “S” with a left femoral fracture post-ORIF during 3×24 hours of hospitalization in the Melati III Ward of RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

The method used was descriptive with a case study approach, following the nursing process: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The nursing diagnoses included acute pain related to surgical intervention, impaired physical mobility due to movement limitations and decreased muscle strength post-surgery, risk of infection due to postoperative wounds, and self-care deficit caused by limited mobility. Interventions were based on the standards of SDKI, SLKI, and SIKI. Evaluation results showed reduced pain, improved mobility, enhanced patient independence in self-care, and absence of infection signs. Additionally, this case provided the author with valuable experience and insight in delivering nursing care for femoral fracture patients post-ORIF.

Keywords: Nursing care, femoral fracture, post-ORIF

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga karya tulis ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Ny. ‘S’ dengan Fraktur Femur Sinistra Post ORIF di Ruang Melati 3 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten” dapat diselesaikan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan karya tulis ini.

1. dr. Sholahuddin Rhatomy, Sp.OT.(K), selaku Direktur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang telah memberikan izin terselenggaranya studi kasus ini.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin terselenggaranya studi kasus ini.
3. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga yang telah memberikan izin penelitian.
4. Murgi Handari, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing dan penguji I atas arahan serta bimbingan yang diberikan dalam penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji II atas arahan serta bimbingan yang diberikan dalam penyusunan laporan studi kasus ini.
6. Tri Puji Astuti, S.Kep., Ns selaku penguji III atas arahan serta bimbingan yang diberikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Semoga laporan ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Yogyakarta, 07 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Fraktur	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Ruang Lingkup	4
D. Tujuan	5
E. Manfaat	5
F. Metode	6
G. Sistematika Penulisan	8
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Fraktur	10
1. Pengertian fraktur	10

2. Anatomi Fisiologi femur	11
3. Etiologi Fraktur	13
4. Klasifikasi Fraktur	15
5. Manifestasi Klinis Fraktur.....	17
6. Komplikasi fraktur.....	18
7. Pemeriksaan penunjang.....	19
8. Penatalaksanaan fraktur	21
9. Patofisiologi fraktur	23
11. Pathway Fraktur	26
B. Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post ORIF Fraktur	27
1. Pengkajian	27
2. Diagnosis Keperawatan.....	34
INTERVENSI KEPERAWATAN	35
1) Implementasi	40
2) Evaluasi	40
BAB III.....	38
TINJAUAN KASUS.....	38
A. IDENTITAS PASIEN	38
B. RIWAYAT KESEHATAN.....	39
C. POLA KEBIASAAN PASIEN	41
Kedadaan Kardiovaskuler	43
D. PEMERIKSAAN FISIK.....	47
E. PEMERIKSAAN PENUNJANG	52
F. TERAPI MEDIS YANG DIDAPAT	53
ANALISA DATA	53

Diagnosis prioritas:	54
INTERVENSI KEPERAWATAN	55
BAB IV	101
PEMBAHASAN	101
A. Pengkajian	101
B. Pembahasan Diagnosis Keperawatan	108
C. Pembahasan Perencanaan Keperawatan	110
D. Pembahasan Pelaksanaan/Implementasi Keperawatan	112
E. Pembahasan Evaluasi Keperawatan	114
F. Pembahasan Pendokumentasian	115
G. Faktor Pendukung dan Penghambat	116
BAB V	117
PENUTUP	117
A. Kesimpulan	117
B. Saran	118
DAFTAR PUSTAKA	119

DAFTAR GAMBAR

Gambar femur 2. 1	11
Gambar fraktur 2. 2.....	15

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan	35
Tabel 2. 2 Intervensi keperawatan	36
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan	37
Tabel 2. 4 Intervensi Keperawatan	38
Tabel 2. 5 Intervensi Keperawatan	39
<u>Tabel 3. 2 Pemeriksaan Darah</u>	52
<u>Tabel 3. 3 Terapi Farmakologi</u>	53
<u>Tabel 3. 4 Analisa data</u>	53
<u>Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan</u>	55
<u>Tabel 3. 6 Catatan Perkembangan</u>	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Sap

Lampiran 2 Leflet

Lampiran 3 Jurnal Akupresure

Lampiran 4 Foto Tindakan Komplementer

Lampiran 5 log book bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Fraktur

Fraktur femur adalah kondisi terputusnya kesinambungan tulang paha. Secara klinis, fraktur ini dapat dibedakan menjadi fraktur terbuka maupun tertutup. Umumnya, fraktur femur terjadi akibat jatuh, namun terdapat beberapa faktor risiko yang turut memengaruhi, seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, riwayat cedera sebelumnya, penggunaan obat-obatan tertentu seperti kortikosteroid, serta adanya penyakit seperti diabetes dan osteoporosis. Lokasi patahnya tulang paha pun beragam, bisa terjadi di bagian atas (proksimal), batang tulang (korpus), atau bagian bawah (distal) femur (Lewis *et al.*, 2017)

Fraktur termasuk salah satu bentuk cedera traumatik yang paling umum terjadi. Di Indonesia, fraktur banyak ditemukan pada bagian ekstremitas bawah. Kondisi ini sering kali memerlukan rawat inap dalam waktu yang cukup lama serta tindakan operasi. Sebagian besar kasus fraktur femur disebabkan oleh kecelakaan, dan secara global, jumlah kejadian fraktur cenderung meningkat seiring bertambahnya jumlah kendaraan setiap tahun. Cedera ini dapat menyebabkan pergeseran atau kerusakan fragmen tulang dan memengaruhi sistem otot dan rangka, sehingga mengganggu kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas harian (Freye *et al.*). Salah satu tindakan medis untuk menangani fraktur adalah prosedur Open Reduction Internal Fixation (ORIF), yaitu tindakan bedah untuk mengembalikan posisi tulang yang patah ke tempat semula. Selain prosedur orif ada prosedur Open Reduction External Fixation (OREF) dengan cara membuka area yang mengalami fraktur (open reduction) dan menstabilkan tulang dengan alat fiksasi eksternal (external fixation). Alat ini biasanya terdiri dari pin atau kawat yang dimasukkan ke dalam tulang melalui kulit, kemudian dihubungkan dengan rangka luar tubuh untuk menjaga posisi tulang tetap stabil selama proses penyembuhan berlangsung. OREF umumnya dipilih pada kasus fraktur

kompleks, fraktur terbuka, atau pada pasien dengan jaringan lunak yang rusak parah, di mana pemasangan fiksasi internal (seperti pada ORIF) tidak memungkinkan. Selain itu, OREF juga sering digunakan sebagai tindakan sementara sebelum dilakukan fiksasi definitif (Suwahyu *et al.*, 2021)

Berdasarkan data dari WHO, pada tahun 2020 terjadi peningkatan jumlah kasus fraktur secara global, dengan angka prevalensi mencapai 2,7% atau sekitar 13 juta kasus. Di Jawa Tengah, pada tahun 2021 tercatat 24.495 mengalami kecelakaan lalu lintas, korban meninggal mencapai 3.508 orang. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2020 yang mencatat 30.555 kasus kecelakaan dan 4.141 kematian (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2021). Sementara itu, pada tahun 2018, terdapat sekitar 2.600 kasus fraktur di Jawa Tengah. Dari jumlah tersebut, 56% mengalami disabilitas fisik, 24% meninggal dunia, 15% mengalami kekambuhan, dan 5% mengalami gangguan psikologis seperti depresi. Pada tahun yang sama, rumah sakit umum di provinsi tersebut mencatat 647 kasus fraktur, terdiri dari 86,4% fraktur terbuka dan 13,6% fraktur tertutup. Sebagian besar kasus tersebut, yaitu 68,16%, melibatkan fraktur pada ekstremitas bawah. (Kemenkes, 2018)

Pada tahun 2021, kelompok usia remaja menjadi penyumbang terbesar kasus kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah. Total insiden yang tercatat mencapai 1.157 kasus, meningkat sebanyak 154 kasus dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu 2020. Meskipun terjadi kenaikan jumlah kecelakaan, jumlah korban meninggal justru menurun, dari 149 kasus kematian pada tahun 2020 menjadi 132 kasus pada tahun 2021 (Solopos.com, 2021). Sementara itu, data dari RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan bahwa hanya dalam periode Maret hingga Mei 2025, terdapat sebanyak 86 kasus fraktur yang tercatat di ruang perawatan Melati 3

Fraktur umumnya disebabkan oleh berbagai faktor, seperti terjatuh, kecelakaan lalu lintas, serta perkeltahan. Selain trauma, kondisi medis tertentu juga dapat memicu fraktur, di antaranya adalah gangguan pada tulang seperti osteoporosis dan osteogenesis imperfecta (kelainan genetik yang membuat tulang menjadi rapuh), infeksi tulang, serta kanker tulang. Pada kasus fraktur,

atau ketika jaringan di sekitar tulang mengalami cedera, sering kali terjadi pembengkakan pada jaringan lunak, perdarahan pada otot dan sendi, dislokasi sendi, robekan tendon, serta peradangan pada saraf dan pembuluh darah setempat. Kerusakan pada pembuluh darah dapat mengakibatkan perdarahan dan penurunan volume darah. Hematoma yang terbentuk akan melepaskan plasma dan berubah menjadi edema. Saat hematoma berkembang di area lokal, pembuluh vena akan melebar, menyebabkan penumpukan cairan dan hilangnya sel darah putih. Proses ini memicu terjadinya inflamasi, yang ditandai dengan pembengkakan dan rasa nyeri (Jusaf & Andalas, 2021)

Operasi atau tindakan bedah merupakan prosedur medis yang dilakukan secara invasif, dengan cara membuat sayatan pada bagian tubuh tertentu yang memerlukan penanganan, kemudian diakhiri dengan penjahitan luka. Tujuan utama dari prosedur ini adalah untuk menyelamatkan nyawa, mencegah terjadinya kecacatan, serta menghindari komplikasi. Pada pasien dengan fraktur ekstremitas bawah, salah satu masalah keperawatan yang paling umum dijumpai adalah nyeri akut. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik maupun emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan, baik secara nyata maupun potensial, yang memiliki onset tiba-tiba atau bertahap, dengan tingkat intensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Trauma fisik dan tindakan pembedahan merupakan beberapa penyebab utama kondisi ini (Hidayat *et al.*, 2022)

Sebagai seorang perawat memiliki peran penting dalam penatalaksanaan klinis fraktur femur, baik secara konservatif maupun melalui tindakan operatif (pembedahan). Pendekatan konservatif umumnya dilakukan dengan pemasangan gips atau penerapan traksi. Sementara itu, penanganan fraktur melalui tindakan bedah mencakup prosedur ORIF, penggunaan fiksasi eksternal, serta pencangkokan tulang (Apley & Solomon, 2016). Rasa nyeri yang muncul setelah operasi biasanya disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat rangsangan mekanis, yang memicu pelepasan zat kimia dalam tubuh yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri. Upaya pengelolaan nyeri dapat

dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Intervensi farmakologis mencakup pemberian obat analgesik untuk meredakan nyeri, sedangkan metode nonfarmakologis dapat berupa teknik pernapasan dalam untuk relaksasi, hipnosis, terapi musik, serta stimulasi listrik saraf melalui metode Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) (Indrawati & Arham, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ny “S” dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif di Ruang Melati III RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah: Bagaimana asuhan keperawatan Ny “S” dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif di ruang Melati 3 RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah.

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata kuliah

Asuhan Keperawatan Ny “S” Fraktur Femur Sinistra Post Orif termasuk dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah.

2. Lingkup khusus

Tindakan asuhan keperawatan ini dilaksanakan kepada satu orang pasien yaitu Ny. S yang memiliki diagnosis medis Fraktur Femur Sinistra Post Orif

3. Lingkup waktu

Asuhan Keperawatan pada Ny. S dilaksanakan di ruang Melati III RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah selama 3 x 24 jam mulai hari Senin tanggal 26 Mei 2025 sampai hari Rabu tanggal 28 Mei 2025

4. Lingkup asuhan keperawatan

Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif. dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan

meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi asuhan keperawatan.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif di ruang Melati III RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, membuat rencana keperawatan, melakukan implementasi, dan melakukan evaluasi pada Ny “S” dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif di ruang Melati III RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah.
- b. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Ny “S” dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif di ruang melati III RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah.
- c. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dengan serta mampu memberikan alternatif pemecahannya

E. Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Menambah informasi pengembangan ilmu pengetahuan terkait asuhan keperawatan Ny “S” dengan post ORIF ET Causa Fraktur Femur di ruang melati III RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada pasien Fraktur Femur Sinistra Post Orif.

b. Stikes Wira Husada Yogyakarta

Dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif. sekaligus sebagai referensi pustaka bagi mahasiswa.

c. Bagi Perawat RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro

Sebagai masukan dan bahan implementasi bagi perawat dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Fraktur Femur Sinistra Post Orif

d. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan wawasan dalam merawat pasien fraktur femur sinistra post ORIF.

e. Bagi Pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga akan mendapatkan informasi yang lebih lengkap mengenai kondisi fraktur femur dan tindakan ORIF, termasuk proses penyembuhan, perawatan luka, mobilisasi dini post operasi, dan nutrisi yang baik bagi pasien post operasi

f. Bagi pembaca

Karya tulis ini diharapkan menjadi sumber referensi bagi pembaca dalam memahami dan menangani kasus fraktur secara teoritis dan praktis.

F. Metode

1. Metode Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu menggambarkan permasalahan dan upaya pemecahannya secara langsung selama tiga hari. (Potter & Perry, 2017)

2. Metode pengumpulann data

Menurut (Kozier & Erb, 2020), metode pengumpulan data antara lain:

a. Metode pengumpulan data primer

Data primer diperoleh langsung dari pasien melalui teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik selama proses pengkajian keperawatan.

1) Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Inspeksi adalah metode pemeriksaan menggunakan indera penglihatan untuk mengamati kondisi tubuh, baik normal maupun abnormal. Pemeriksaan ini mencakup kondisi luka operasi (apakah bersih, kering, atau terdapat drainase), tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, dan nanah, memar atau hematoma di sekitar luka, posisi ekstremitas (misalnya rotasi atau pemendekan), serta warna kulit ekstremitas kiri bawah (misalnya pucat atau sianosis).

b) Palpasi

Palpasi adalah teknik pemeriksaan dengan meraba permukaan atau bagian dalam tubuh, terutama area abdomen, untuk menilai kondisi fisik pasien. Contoh yang dinilai melalui palpasi antara lain suhu kulit lokal (hangat sebagai tanda inflamasi), nyeri tekan di sekitar luka, krepitasi tulang (umumnya minimal pasca-ORIF), serta adanya edema atau pembengkakan.

c) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan fisik dengan cara mengetuk permukaan tubuh untuk menilai perbedaan bunyi dan membandingkannya dengan area tubuh lain, guna mengidentifikasi kondisi organ di bawahnya.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk mendengarkan suara dalam tubuh, seperti pada paru-paru, jantung, pembuluh darah, dan organ dalam abdomen. Penulis melakukan pemeriksaan fisik klien melalui tahapan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi sesuai teori yang berlaku.

2) Wawancara

Wawancara adalah proses pengumpulan data subjektif melalui tanya jawab antara perawat dengan pasien, keluarga, atau tenaga kesehatan untuk mengetahui masalah keperawatan yang sedang dihadapi.

3) Observasi

Observasi dilakukan dengan melihat langsung pasien guna mendapatkan informasi terkait kondisi. Teknik ini menggunakan alat indera seperti penglihatan, sentuhan, pendengaran, dan penciuman.

b. Metode pengumpulan data sekunder

Data sekunder diperoleh melalui sumber informasi yang telah tersedia, seperti dokumentasi studi dan rekam medis pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan menelusuri informasi tambahan dari keluarga serta tenaga kesehatan, termasuk perawat, dokter, ahli gizi, dan anggota tim medis lainnya.

G. Sistematika Penulisan

Laporan studi kasus ini merupakan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3×24 jam, dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

1. BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini memuat uraian mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode yang digunakan, serta sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi uraian mengenai teori-teori keilmuan, prinsip, dan konsep yang menjadi dasar dalam penulisan Laporan Studi Kasus. Pemilihan teori, prinsip, dan konsep disesuaikan dengan relevansi terhadap judul dan permasalahan yang diangkat. Adapun isi dari bab ini meliputi:

A. Konsep dasar fraktur meliputi:

Anatomi dan Fisiologi Tulang Femur, Definisi Fraktur Femur, Klasifikasi fraktur, Etiologi Fraktur, Penatalaksanaan Fraktur (khususnya ORIF).

B. Konsep Asuhan Keperawatan:

Bab ini mencakup tahapan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi yang dilakukan secara sistematis terhadap pasien sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan.

3. BAB III TINJAUAN KASUS

Merupakan laporan kasus, yaitu kasus yang dikelola oleh penulis di ruang Melati III RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah. selama 3 x 24 jam. Sistematika Laporan Tinjauan Kasus yang dibuat berisikan proses perawatan utuh mulai pengkajian, analisa data, prioritas diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implemantasi sampai dengan evaluasi.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Terdiri dari analisis perbandingan dan keterkaitan antara kasus nyata yang telah ditulis dalam bab III dengan teori-teori relevan, membahas kesesuaian atau perbedaan yang terjadi serta alasan yang mendasarinya.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang merangkum hasil asuhan keperawatan serta pembahasan yang menjawab tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah. Selain itu, disajikan pula saran yang berkaitan dengan manfaat penulisan karya ilmiah ini. Bagian akhir mencakup daftar pustaka dan lampiran sebagai pelengkap dokumen.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pasien Ny.”S” dengan Fraktur femur post orif di ruang Melati 3 RSUP Dr. Suradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah selama 3x24 jam mulai tanggal 26 Mei sampai 28 Mei 2025 dengan menggunakan proses keperawatan, penulis mendapatkan gambaran nyata melaksanakan asuhan keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi.

Pada tahap pengkajian penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian Ny :S” ditekankan pada respon tubuh setelah operasi yaitu: pola nafas, respon nyeri, dan kondisi luka. Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien ny.”S” sesuai dengan teori yaitu nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisik, resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan mobilitas fisik.

Perencanaan beberapa tindakan keperawatan telah disesuaikan dengan landasan teori dengan keadaan dan kebutuhan pasien. Penulis memprioritaskan masalah dengan urutan: nyeri akut b.d agen pencedera fisik, resiko infeksi b.d efek prosedur infansif, defisit perawatan diri b.d gangguan musculoskeletal, dan defisit pengetahuan b.d kurangnya terpapar informasi.

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam mulai tanggal 26 Mei sampai 28 Mei 2025 di dapatkan hasil evaluasi yaitu dari 4 diagnosis: tujuan tercapai sesuai target dari masing – masing indikator. Evaluasi dilakukan setiap melakukan tindakan dan evaluasi tindakan sesuai waktu yang ditentukan meliputi tingkat perubahan dan perkembangan dalam kondisi pasien dengan tolak ukur dan kriteria yang telah ditetapkan dalam perencanaan. Setelah melakukan asuhan keperawatan Ny “S” dengan fraktur femur sinistra post orif penulis mendapatkan pengalaman nyata

B. Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan Ny.”S” dengan Fraktur Femur sinistra post orif di Ruang Melati 3 RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah, mulai tanggal 26 sampai 28 mei 2025 ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan, yaitu:

1. Bagi penulis selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya untuk banyak membaca literatur terkait dengan kasus sehingga memperlancar pada saat pemberian asuhan keperawatan.

2. Bagi perawat Melati 3 RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro

Memperhatikan dan meningkatkan asuhan keperawatan dengan melakukan tindakan sesuai prosedur (menggunakan sarung tangan steril tidak boleh memegang alat yang tidak steril) dan pemberian obat sesuai waktu

3. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Meningkatkan mutu pendidikan menambahkan literature terbaru untuk memperlancar proses belajar. Contohnya buku – buku tentang gangguan musculoskeletal.

4. Bagi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro

Menambah fasilitas untuk menunjang pelayanan pasien sehingga menambah ketersediaan kursi roda, apabila pasien membutuhkan tidak menunggu kursi roda yang masih dipakai pasien lain.

5. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga disarankan untuk aktif mencari informasi yang valid mengenai proses penyembuhan fraktur post ORIF, baik melalui petugas kesehatan maupun sumber-sumber edukatif terpercaya.

6. Bagi pembaca

Pembaca dapat meningkatkan pemahaman mengenai proses asuhan keperawatan pada pasien fraktur, baik dari aspek pengkajian, diagnosis, intervensi, hingga evaluasi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apley, A. G., & Solomon, L. (2016). *System Of Orthopaedics And Trauma* (A. Blom, D. Warwick, & M. Whitehouse (eds.)). Crc Press.
- Asikin, M., & Nasir, M. (2016). Keperawatan Medikal Bedah. In *Sistem Muskuloskeletal*. Penerbit Erlangga.
- Bare, S. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.12*.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2015). *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes* (8th ed.). Elsevier.
- Center, U. T. S. M. (2016). *Fractures of The Upper and Lower Extremities*. Diakses melalui <http://www.utswmedicine.org/conditionsspecialties/orthopaedics/specialties/154-trauma-fractures/upper-and-lowerextremities.html>. The University of Texas Southwestern Medical Center.
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). *Dokumentasi Keperawatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ekaputri, M., & Fithriyani. (2021). *Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi*. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.321>
- Freye, K., & dkk. (n.d.). *Fraktur*. Radiologisches Wörterbuch. <https://doi.org/10.1515/9783110860481-111>
- Gupta, G. K., Rani, S., & Kumar, R. (2016). *Analysis of management of supracondylar femur fracture by locking compression plate*.
- Hermanto, R., Isro'in, L., & Nurhidayat, S. (2020). Studi Kasus: Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Health Sciences Journal*.

- Hidayat, N., Abdul Malik, A., & Nugraha, Y. (2022). Pendampingan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal (Fraktur Femur) di Ruang Anggrek RSUD Kota Banjar. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 52–87. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i1.52>
- Indrawati, U., & Arham, A. H. (2020). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 13–24. <https://digilib.stikesicmejbg.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/801>.
- Istianah, U. (2017). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem*.
- Jusaf, I. D., & Andalas, B. R. G. K. H. P. F. F. P. O. M. K. (2021). *No Title*.
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kozier, B., & Erb, G. (2020). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. Pearson.
- Krisdiyana. (2019). *Asuhan Keperawatran pada Pasien Post Orif Fraktur Femur di Ruang Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahrane Samarinda Kalimantan*. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., & Bucher, L. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah (Edisi 10)*. Elsevier.
- Manurung, N. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping dan*.
- Melti, S. (2019). *Konsep dasar keperawatan trauma dan fraktur*. Salemba Medika.
- Mi'raju, M. A. (2022). *Laporan pendahuluan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis endometriosis di ruang OK kandungan RSPAL dr*.

- Noor, Z. (2020). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Nurafif, A. H., Kusuma, H., & P.P.N.I. (n.d.). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC* (1st ed.). Media Action Publishing.
- Nurhalimah. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Psikososial Kecemasan* (G. C. T. D. K. (Tjahyanti (ed.)). AIPVIKI. (ed.)).
- Potter, & Perry. (2017). *Fundamentals of Nursing*. Elsevier.
- PPNI, T. P. S. I. K. I. D. P. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Price, S. A., Wilson, L. M., N., S., L., S., P., & Keperawatan, I. (2015). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (H. Hartanto, P. Wulansari, N. Susi, D. A. Mahanani, & eds) (eds.); 6th ed.). ECG.Publikasi.
- Ramadhani, R. P., Romadhona, N., Djojogugito, M. A., Dyana, E. H., & Rukanta, D. (2019). Hubungan Jenis Kecelakaan dengan Tipe Fraktur pada Fraktur Tulang Panjang Ekstremitas Bawah. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(22), 32–35.
- Suddarth, B. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- Sumiyati, S., Anggraini, D. D., Kartika, L., Arkianti, M. M. Y., Sudra, R. I., Hutapea, A. D., Sari, M. H. N., Rumerung, C. L., Sihombing, R. M., & Umara, A. F. (2021). *Anatomi Fisiologi*. Yayasan Kita Menulis.
- Suriya, M., & Zuriati. (n.d.). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*.
- Suwahyu, R., Sahputra, E. R., & Fatmadona, R. (2021). Systemtic Review. In *Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Melalui Penggunaan Teknik Napas Dalam*. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES*.

Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 5*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Wantoro, G., Muniroh, M., & Kusuma, H. (n.d.). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Ambulasi Dini Post ORIF pada Pasien Fraktur Femur Study Retrospektif. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*.
<https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.273ekkes>