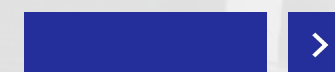




SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEEN DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN AKTIFITAS AKIBAT PATOLOGIS SISTEM MUSKULOSKELETAL: FRAKTUR, AMPUTASI



www.stikes-notokusumo.ac.id



Jl. Bener No. 26 Tegalrejo Yogyakarta

STIKES NOTOKUSUMO

BAHAN KAJIAN

Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas patalogis sistem musculoskeletal: amputasi, fraktur:

Pengkajian:

- 1) Anamnesa
- 2) Pemeriksaan fisik
- 3) Pemeriksaan diagnostic

Diagnosa Keperawatan

Rencana Keperawatan

Implementasi

Evaluasi asuhan keperawatan

Dokumentasi





FRAKTUR



PENGERTIAN



Pengertian Fraktur

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang akibat trauma, tekanan, atau kondisi patologis.

Klasifikasi Fraktur:

- Fraktur tertutup
- Fraktur terbuka
- Fraktur komplit & inkomplit
- Fraktur patologis

JENIS FRAKTUR



BERDASARKAN INTEGRITAS KULIT	BERDASARKAN POLA GARIS PATAH	BERDASARKAN PERGESERAN FRAGMEN
Tertutup (simple fracture): tanpa luka terbuka	Transversal: garis patah horizontal	Displaced: fragmen tulang bergeser
Terbuka (compound fracture): disertai luka terbuka	Oblik: garis patah miring	Non-Displaced: tidak terjadi pergeseran
	Spiral: akibat trauma rotasi	
	Komunitif: tulang pecah menjadi lebih dari 2 fragmen	
	Greenstick: patah sebagian	

Fraktur Berdasarkan Integritas Kulit

**Patah tulang
terbuka**

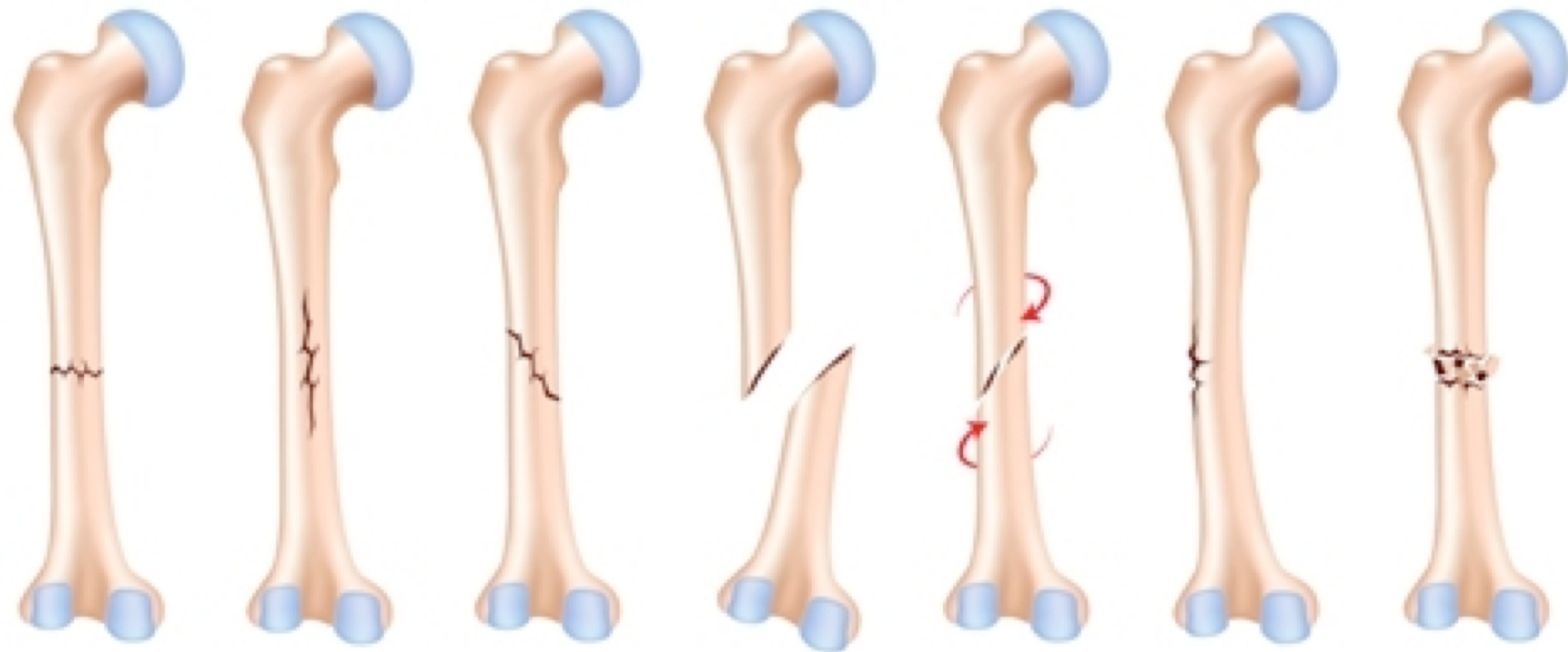


**Patah tulang
tertutup**



FRAKTUR BERDASARKAN POLA GARIS PATAH

Types of Bone Fractures



Transverse

Linear

Oblique,
nondisplaced

Oblique,
displaced

Spiral

Greenstick

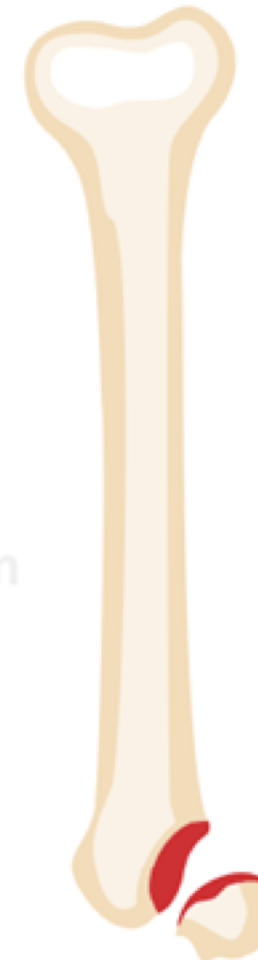
Comminuted

FRAKTUR BERDASARKAN PERGESERAN FRAGMEN

Displaced & Undisplaced Fractures

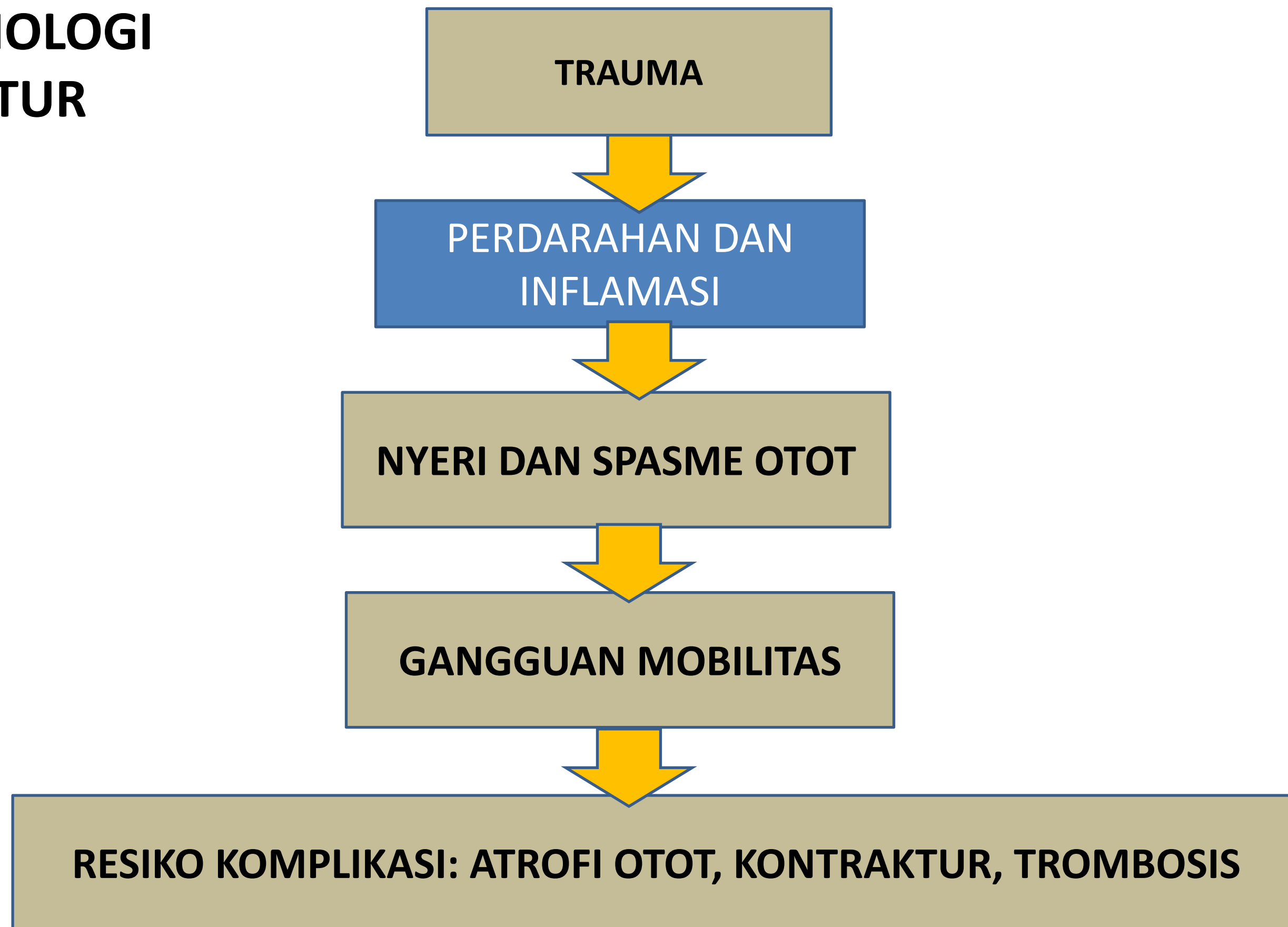


Example of an undisplaced fracture



Example of a displaced fracture

PATOFISIOLOGI FRAKTUR



DAMPAK FRAKTUR TERHADAP AKTIVITAS



KETERBATASAN BERGERAK

KETERGANTUNGAN ADL

NYERI SAAT MOBILISASI

PENURUNAN KEKUATAN OTOT

RESIKO DEKUBITUS

PENGKAJIAN FOKUS



DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	PENGKAJIAN FUNGSIONAL
Nyeri saat bergerak	Keterbatasan ROM	Kemampuan makan
Tidak mampu beraktivitas	Deformitas ekstremitas	Kemampuan mandi
Lemas	Pembengkakan	Kemampuan berpakaian
	Penggunaan alat imobilisasi	Kemampuan eliminasi

PEMERIKSAAN PENUNJANG



Pemeriksaan Radiologi	Pemeriksaan Laboratorium	Pemeriksaan Lain
Rontgen (X-Ray): untuk melihat lokasi dan jenis fraktur	Hb/ Hematokrit: menilai perdarahan	Pemeriksaan Neurovascular Distal: warna kulit, suhu, CRT, nadi perifer, sensasi
CT-Scan: menilai fraktur kompleks	Leukosit: deteksi infeksi untuk fraktur terbuka	Arteriografi: jika dicurigai cedera pembuluh darah
MRI: menilai jaringan lunak, ligament dan fraktur stres	Kalsium dan Fosfat: evaluasi metabolisme tulang	
Bone Scan: mendeteksi fraktur tersembunyi (hairline fracture)	CRP/ LED: tanda inflamasi	

TATALAKSANA FRAKTUR



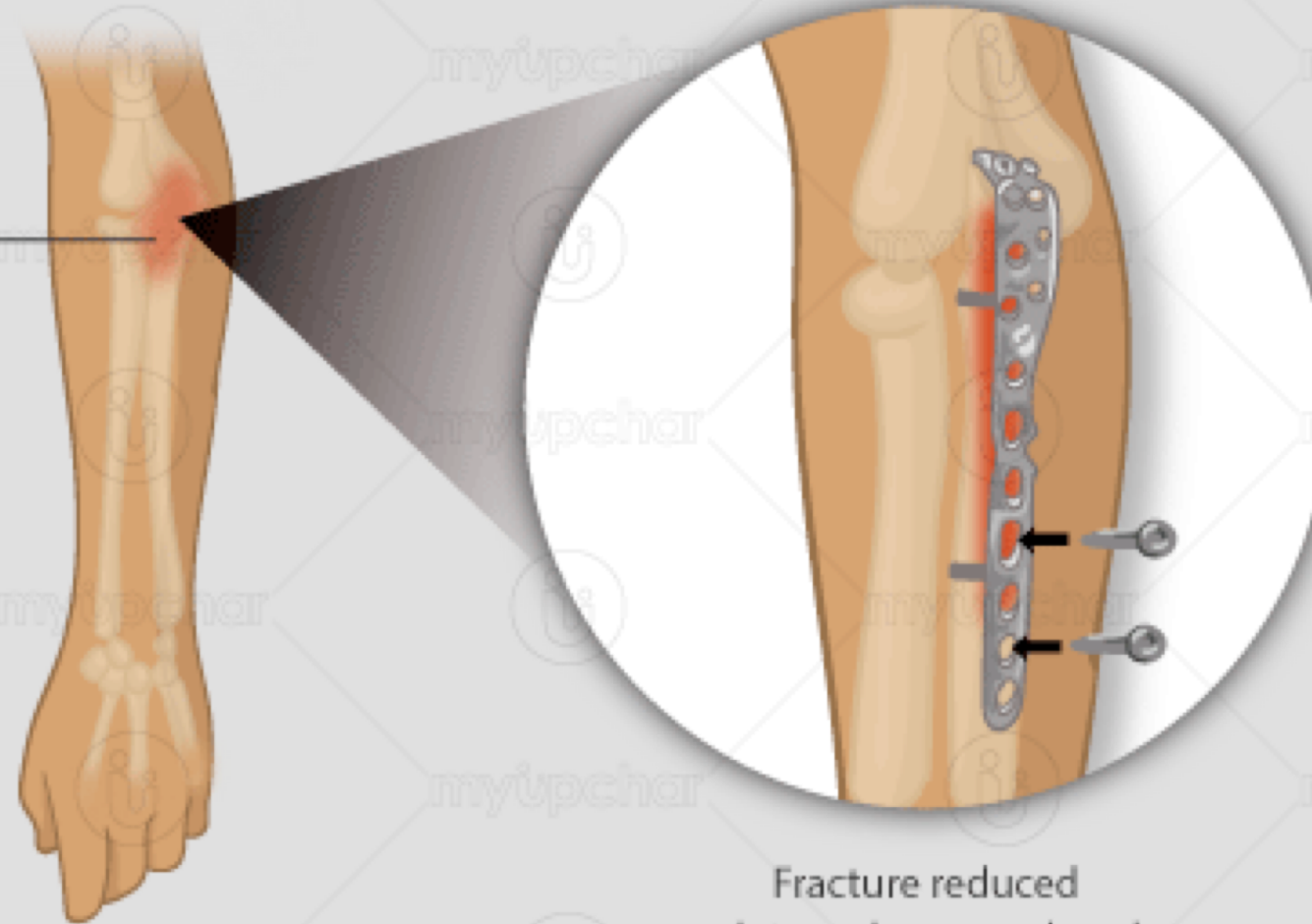
REDUCTION: MENGEMBALIKAN POSISI TULANG	RETENTION: MEMPERTAHANKAN POSISI TULANG	REHABILITATION: PEMULIHAN FUNGSI DAN MOBILITAS
Tertutup: manual	Gips	Pemulihan fungsi dan mobilitas
ORIF: Open Reduction and Internal Fixation	Traksi	
OREF: Open Reduction and External Fixation	Fiksasi internal dan eksternal: ORIF, OREF	

ORIF

Open Reduction Internal Fixation



Fracture
(broken bone)



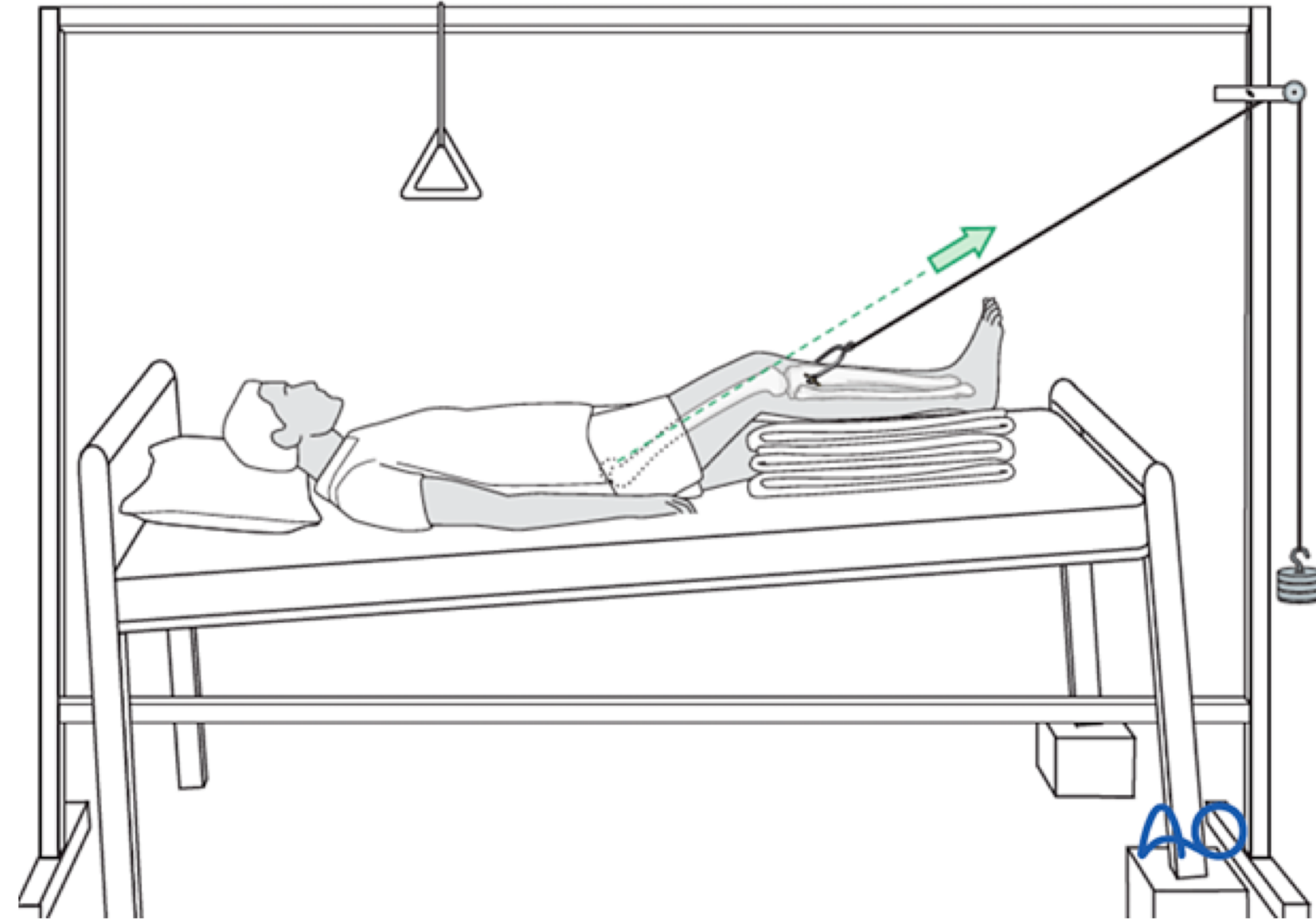
Fracture reduced
plate and screws placed

Open reduction and internal fixation surgery is done to fix a fracture (broken bone) of an arm or leg

OREF



TRAKSI



GIPS



MASALAH/ DIAGNOSA KEPERAWATAN



- Gangguan Mobilitas Fisik
- Nyeri Akut
- Risiko Kerusakan Integritas Kulit
- Defisit Perawatan Diri
- Risiko Infeksi (pada fraktur terbuka)

Fokus utama pada gangguan aktivitas:

Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan kerusakan struktur tulang dan nyeri

Intervensi dan Implementasi Keperawatan



Manajemen Mobilitas:

- Monitor kemampuan mobilisasi
- Bantu perubahan posisi tiap 2 jam
- Latihan ROM pasif/aktif
- Kolaborasi fisioterapi

Manajemen Nyeri:

- Kaji skala nyeri
- Ajarkan teknik relaksasi
- Kolaborasi analgesik

Pencegahan Komplikasi:

- Observasi tanda sirkulasi distal
- Edukasi penggunaan alat bantu

Evaluasi Keperawatan



Kriteria hasil yang diharapkan:

- Nyeri berkurang (skala ≤ 3)
- Peningkatan kemampuan mobilitas
- Tidak terjadi dekubitus
- Pasien mampu melakukan ADL secara bertahap
- Tidak terjadi komplikasi sirkulasi



AMPUTASI



PENGERTIAN DAN TUJUAN



Amputasi adalah tindakan pembedahan untuk memotong atau menghilangkan sebagian atau seluruh bagian ekstremitas tubuh akibat kondisi patologis atau trauma.

Tujuan Amputasi

- Menghilangkan jaringan yang nekrotik/terinfeksi
- Mencegah penyebaran infeksi
- Mengurangi nyeri berat
- Menyelamatkan nyawa pasien
- Meningkatkan kualitas hidup

PENYEBAB

Gangguan Vaskular

- Diabetes melitus
- Penyakit arteri perifer

Infeksi Berat

- Gangren
- Osteomielitis

Trauma Berat

- Kecelakaan lalu lintas
- Cedera kerja

Tumor Tulang / Jaringan Lunak



KLASIFIKASI

BERDASARKAN LOKASI:

1. Amputasi
ekstremitas atas
2. Amputasi
ekstremitas
bawah

BERDASARKAN WAKTU:

1. Amputasi elektif
(direncanakan)
2. Amputasi darurat

BERDASARKAN TEKNIK:

1. Amputasi terbuka
2. Amputasi
tertutup



PATOFISIOLOGI



KONDISI KLINIS SEBELUM AMPUTASI

- Nyeri hebat pada ekstremitas
- Perubahan warna kulit (pucat, sianosis, kehitaman)
- Luka tidak sembuh
- Bau busuk (pada gangren)
- Penurunan fungsi ekstremitas



PENGKAJIAN



DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	PENGKAJIAN FISIK	PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL
Nyeri pada area amputasi	Luka operasi pada stump	Warna kulit	Respon emosional terhadap kehilangan anggota tubuh
Nyeri phantom (phantom limb pain)	Balutan, drain	Suhu	Dukungan keluarga
Perasaan sedih, kehilangan, tidak percaya diri	Tanda infeksi (kemerahan, bengkak, eksudat)	Edema	Kesiapan rehabilitasi
Ketakutan terhadap kecacatan	Keterbatasan mobilitas	Tanda perdarahan	
	Perubahan tanda vital	Kondisi jahitan	

DIAGNOSA



1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur pembedahan)
2. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan kehilangan anggota tubuh
3. Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan perubahan struktur tubuh
4. Risiko Infeksi berhubungan dengan luka pembedahan
5. Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan keterbatasan fisik

INTERVENSI DAN IMPLEMENTASI



MANAJEMEN NYERI	PERAWATAN LUKA	MANAJEMEN MOBILITAS	DUKUNAGN PSIKOLOGI
Kaji skala nyeri secara berkala	Observasi tanda infeksi	Latihan ROM pada ekstremitas yang tersisa	Berikan kesempatan pasien mengungkapkan perasaan
Observasi tanda non-verbal nyeri	Ganti balutan sesuai prosedur	Posisi stump dengan benar	Berikan edukasi tentang penggunaan prosthesis
Ajarkan teknik relaksasi	Pertahankan teknik aseptik	Kolaborasi fisioterapi	Libatkan keluarga dalam perawatan
Kolaborasi pemberian analgesik		Latihan ambulasi bertahap	

EVALUASI



Kriteria hasil yang diharapkan:

- Nyeri menurun (skala ≤ 3)
- Luka bersih, tidak ada tanda infeksi
- Pasien mampu melakukan mobilisasi bertahap
- Pasien menunjukkan penerimaan terhadap perubahan tubuh
- Pasien mampu melakukan ADL sesuai kemampuan



ආචාර්ය ආචාර්ය

MATUR NUWUN