

**ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO HIPOVOLEMIA PADA PASIEN  
OPEN FRAKTUR FIBULA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD  
DR.R.SOEDARSONO KOTA PASURUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Disusun Oleh:**

**Desta Reponata**

**NIM : 2021611065**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NURS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI MALANG  
JANUARI 2023**

## **Abstrak**

Kekhawatiran yang signifikan bagi individu dengan fraktur fibula terbuka adalah kemungkinan hipovolemia. Untuk mengatasinya, banyak terapi yang digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kemungkinan hipovolemia pada individu dengan fraktur fibula terbuka yang mendapatkan asuhan keperawatan. Desain yang digunakan adalah studi kasus. Jumlah klien yang digunakan sebanyak 3 orang, yaitu klien dengan open fraktur fibula yang datang ke IGD RSUD dr.R.Soedarsono. Masalah yang diangkat adalah risiko hipovolemia. Tindakan yang diberikan adalah Manajemen Hipovolemia. Sebelum diberikan asuhan keperawatan, pada klien 1,2, dan 3 tekanan darah menurun (klien 1 =100/60 mmHg, klien 2 = 90/70 mmHg, klien 3= 110/60 mmHg), terdapat luka terbuka, klien tampak pucat, klien mengeluh lemas dan pusing. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 kali 8 jam, resiko hypovolemia dapat teratasi dengan hasil evaluasi klien 1, 2, dan 3 tekanan darah membaik (klien 1 = 110/70 mmHg, klien 2 = 120/80 mmHg, klien 3= 120/80 mmHg), sudah tidak pucat, perdarahan sudah teratasi, luka sudah tertutup dan dibidai. Ada perbedaan respons klien terhadap intervensi yang diberikan, hal ini karena keadaan umum pasien yang berbeda-beda.

Kata kunci: Risiko Hipovolemia, Open Fraktur Fibula.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Fraktur Fibula dan Disintegrasi Tulang Fibula Sulit untuk memperkirakan frekuensi fraktur fibula. Karena, seperti patah tulang tibia, sebagian besar patah tulang fibula diikuti oleh cedera pada sendi pergelangan kaki. (Badra, 2012). Ketika tulang retak atau retak, terjadi hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan sendi, dan tulang rawan epifisis. Fraktur dapat lengkap atau sebagian (Trionopuji & Murinto, 2015). Kecelakaan lalu lintas yang dapat mengakibatkan laserasi, perdarahan, kehilangan fungsi anggota tubuh, nyeri, bengkak, dan perubahan warna, serta kelainan bentuk akibat gesekan fragmen tulang dan krepitasi akibat abrasi antara fragmen satu dengan lainnya, merupakan salah satu dari faktor yang dapat menyebabkan fraktur terbuka pada fibula. Perdarahan masif didefinisikan sebagai kehilangan banyak darah dengan cepat, meningkatkan kemungkinan hipovolemia..

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kecelakaan di jalan raya adalah penyebab utama kedelapan kematian secara keseluruhan dan pembunuh utama orang berusia antara 15 dan 29 tahun. 5,6 juta orang meninggal di seluruh dunia pada tahun 2011–2012, sementara 1,3 juta orang mengalami patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas (Desiartama & Aryana, 2017). Menurut survei yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI, angka kejadian patah tulang di tanah air sebesar 5,5%, dengan kisaran 2,2% hingga 9% untuk setiap provinsi. 1,3 juta penduduk Indonesia mengalami patah tulang setiap tahunnya secara keseluruhan. Pada tahun 2009, terdapat lebih dari 2.700 orang di Provinsi Jawa Timur yang mengalami kejadian patah tulang sebesar 56%.

Berdasarkan studi pendahuluan, ditemukan 50 orang, termasuk 31 laki-laki dan 19 perempuan, dirawat karena patah tulang fibula di RS Dr. Soedarsono Kota Pasuruan antara Desember 2021 dan Februari 2022. Selain itu, 50 orang, termasuk 50 kejadian patah tulang, dirawat di sana dalam tiga bulan sebelumnya (Rekam Medik RS Dr. Soedarsono Kota Pasuruan), 2021-2022).

Fraktur terbuka pada fibula dapat terjadi akibat sejumlah faktor, termasuk tekanan, trauma tumpul, dan jenis trauma lainnya. Akibatnya, integritas jaringan terganggu, fungsi ekstremitas hilang, dan timbul rasa nyeri, bengkak, dan perubahan warna lokal pada area fraktur akibat trauma dan perdarahan yang terjadi setelah fraktur. Pasien dengan patah tulang mengkhawatirkan suatu kondisi yang disebut hilangnya fungsi fisik secara permanen (Mue DD, 2016). Keadaan kesadaran menurun akibat perdarahan dari fraktur fibula terbuka. Akibatnya, fraktur fibula terbuka diberi triase merah, yang menunjukkan keadaan darurat.

Masalah pertama yang dapat timbul dari fraktur fibula terbuka termasuk kerusakan arteri yang disebabkan oleh trauma, sindrom kompartemen yang disebabkan oleh terjepitnya otot, tulang, saraf, dan pembuluh darah di jaringan perut, dan sindrom emboli lemak yang disebabkan oleh masuknya sel lemak yang dibuat oleh sumsum tulang kuning yang menurunkan kadar oksigen darah. Ketika ada tekanan pada jaringan, mekanisme pertahanan tubuh terganggu, yang menyebabkan infeksi. Nekrosis tulang dapat disebabkan oleh nekrosis avaskular, yang berkembang ketika suplai darah ke tulang rusak atau terhenti. Oleh karena itu, kehilangan darah yang cepat disebut sebagai "perdarahan masif", yang dapat mengganggu oksigenasi dan perkusi metabolisme tubuh. Namun, perdarahan yang banyak belum tentu berbahaya. (Sjamsuhidajat, 2012).

Dua jenis pengobatan untuk fraktur fibula terbuka adalah pengobatan farmakologis dan pengobatan non farmakologis. penatalaksanaan farmakologis prosedur perawatan luka yang dilakukan oleh tenaga medis profesional, antara lain pemberian cairan infus dan pemberian transfusi darah. Perawatan non-farmakologis dapat membantu mengurangi perdarahan, rasa tidak nyaman, dan kerusakan jaringan lunak lebih lanjut dengan menyarankan pasien untuk minum lebih banyak cairan oral, membatasi gerakan di sekitar lokasi fraktur, dan menggunakan bidai yang tepat.(Carpintero, 2016).

Dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Resiko Hipovolemia Pada Pasien Open Fraktur Fibula Di Ruang UGD RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Open Fraktur Fibula Dengan Masalah Keperawatan Resiko Hipovolemia di Ruang IGD RSUD Dr.Soedarsono Kota Pasuruan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Asuhan Keperawatan Pasien Open Fraktur fibula Dengan Masalah Keperawatan Resiko Hipovolemia Di Ruang IGD RSUD Dr.Soedarsono Kota Pasuruan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Resiko Hipovolemia pada pasien Open Fraktur Fibula Di Ruang IGD

Dr.Soedarsono Kota Pasuruan.

- b. Menyusun Rencana Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Resiko Hipovolemia Pada Pasien Open Fraktur Fibula Di Ruang IGD RSUD

Dr.Soedarsono Kota Pasuruan.

- c. Melakukan Tindakan Keperawatan Dengan Masalah Resiko Hipovolemia Pada Pasien Open Fraktur Fibula Di Ruang IGD RSUD

Dr.Soedarsono Kota Pasuruan.

- d. Melakukan Evaluasi Keperawatan Dengan Masalah Resiko Hipovolemia Pada Pasien Open Fraktur Fibula Di Ruang IGD RSUD

Dr.Soedarsono Kota Pasuruan.

#### **D. Manfaat**

1. Manfaat bagi penulis  
Hasil Karya Ilmiah Ini Sebagai Pengalaman Yang Nyata Dengan Tujuan Untuk Memperdalam Keterampilan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Open Fraktur Fibula Dengan Masalah Keperawatan Resiko Hipovolemia.
2. Manfaat Bagi RSUD Dr.Soedarsono Kota Pasuruan  
Sebagai Referensi Bagi Pelayanan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Open Fraktur Fibula Dengan Masalah Resiko Hipovolemia.
3. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga  
Karya Ilmiah Ini Dapat Membantu Mengatasi Masalah Resiko Hipovolemi Pada Pasien Open Fraktur Fibula Di RSUD Dr.Soedarsono Kota Pasuruan.

4. Manfaat Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners  
Karya Ilmiah Akhir Ini Dapat Menambah Referensi Tentang Pelaksanaan  
Asuhan Keperawatan Pasien Open Fraktur Fibula Dengan Masalah Resiko  
Hipovolemia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggara Putra, A., Wijianto, S. S. T., & Or, M. (2017). PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA PASIEN FRAKTUR FIBULA DISTAL DEKSTRA DENGAN MODALITAS TENS DAN TERAPI LATIHAN DI RUMAH SAKIT TK II Dr. SOEDJONO MAGELANG.
- Desiartama, A., & Aryana, I. W. 2017. Gambaran Karakteristik Pasien Fraktur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Pada Orang Dewasa Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2013. E-Jurnal Medika Udayana, 6(5).
- J.Andreza. (2020). *Pola Distribusi Pasien Fraktur pada Ekstremitas Inferior di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo*, Makassar : EGC
- Lestari. (2019). *Konsep Dasar Fraktur finula*. Jakarta : EGC Fraktur Femur..
- Mue, D. D., Salihu, M. N., Awonusi, F. O., Yongu, W. T., Kortor, J. N., & Elachi, I. C. (2013). Outcome of treatment of fracture neck of femur using hemiarthroplasty versus dynamic hip screw. *Journal of The West African College Of Surgeons*, 3(2), 27.
- Paulsen F. & J. Waschke. (2019). *Anatomi Fisiologi Tulang Fibula*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/)
- Septiani Lisa. 2015. Naskah Publikasi: *Analisa Faktor-faktor yang mempengaruhi Nyeri pada Klien Fraktur di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Triono Puji dan Murinto.2015. Aplikasi Pengolahan Citra Untuk Mendeteksi Fraktur Tulang Dengan Metode Deteksi Terapi Canny. *Jurnal informatika* Vol.9, No. 2
- World Health Organization (2019). *Angka kejadian kecelakaan yang menyebabkan patah tulang sampai meninggal dunia*.
- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden