

[Case Report]

## SEORANG WANITA USIA 63 TAHUN DENGAN CLOSE FRAKTUR FEMUR 1/3 MEDIAL DEXTRA : LAPORAN KASUS

A 63 Year Old Woman With Close Fracture Of Femur 1/3 Medial Dextra: Case Report

Tia Mella Citra<sup>1</sup>, Alifia Rifki Rimanda<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Bedah RSUD Kabupaten Karanganyar

Korespondensi: Tia Mella Citra. Alamat email : [tiamellacitra27@gmail.com](mailto:tiamellacitra27@gmail.com)

### ABSTRAK

Fraktur adalah suatu diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan oleh trauma atau keadaan patologis. Fraktur adalah terputus kontinuitas jaringan tulang dan atau rawan yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa. fraktur femur paling sering terjadi pada batang femur 1/3 tengah. Fraktur ekstremitas bawah termasuk kedalam 10 fraktur yang paling sering terjadi pada kasus kecelakaan kendaraan bermotor dimana dari 147.348 kasus fraktur pada ekstremitas bawah. Fraktur dibagi menjadi fraktur tertutup dan terbuka. Gejala klasik fraktur adanya Riwayat trauma, nyeri, bengkak, deformitas, gangguan fungsi muskuloskeletal, dan gangguan neurovascular. Penanganan pada fraktur dilakukannya imobilisasi dengan mengembalikan atau memperbaiki bagian tulang yang patah kedalam bentuk yang mendekati semula. Pasien seorang wanita usia 63 tahun masuk IGD dengan keluhan bengkak pada paha kanan disertai nyeri, pasien habis terjatuh di halaman rumahnya. Pasien memiliki riwayat operasi pada bagian yang sama sebanyak dua kali. Pemeriksaan foto polos menunjukkan hasil shortening dengan overraiding fragmen fraktur pada 1/3 medial os femur dextra. Pada kasus ini fraktur femur dextra dilakukan tindakan ORIF diikuti dengan fiksasi interna.

Kata Kunci: Fraktur Tertutup, Fraktur Femur, ORIF

### ABSTRACT

Fracture is a discontinuity in bone structure caused by trauma or pathological conditions. A fracture is a break in the continuity of bone and/or cartilage tissue which is generally caused by force. Femur fractures most often occur in the middle 1/3 of the femoral shaft. Lower extremity fractures are included in the 10 most frequent fractures in motor vehicle accidents, of which 147,348 fractures occurred in the lower extremities. Fractures are divided into closed and open fractures. Classic symptoms of a fracture include a history of trauma, pain, swelling, deformity, impaired musculoskeletal function, and neurovascular disorders. Fracture treatment involves immobilization by returning or repairing the broken bone to a shape that is close to its original shape. The patient, a 63 year old woman, was admitted to the emergency room with complaints of swelling in her right thigh accompanied by pain. The patient had fallen in her yard. The patient has a history of operations on the same part twice. Plain photo examination showed shortening with overraiding of the fracture fragment in the medial 1/3 of the right femur bone. In this case, the right femur fracture underwent ORIF followed by internal fixation.

Keywords: Close Fracture, Femur Fracture, ORIF

### PENDAHULUAN

Fraktur adalah suatu diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan oleh

trauma atau keadaan patologis. Fraktur adalah terputus kontinuitas jaringan tulang dan atau rawan yang umumnya disebabkan

oleh rudapaksa. Fraktur dapat disebabkan oleh keadaan patologis selain dari faktor traumatik. Fraktur pada tulang lemah yang disebabkan oleh trauma minimal disebut dengan fraktur patologis.

Penyebab tersering fraktur patologis pada femur proksimal adalah osteoporosis. Jenis fraktur femur mempunyai insiden yang tinggi diantara fraktur tulang lain dan fraktur femur paling sering terjadi pada batang femur 1/3 tengah (Sagaran *et al*, 2017).

Fraktur ekstremitas bawah termasuk kedalam 10 fraktur yang paling sering terjadi pada kasus kecelakaan kendaraan bermotor dimana dari 147.348 kasus fraktur pada ekstremitas bawah, 60% kasus terjadi pada pria dan 40% kasus terjadi pada wanita dan dari 63.826 kasus fraktur terbuka pada ekstremitas bawah, 60.13% kasus terjadi pada pria dan 39.87% kasus terjadi pada wanita. Penyebab utama dari kasus fraktur adalah kecelakaan lalu lintas sebesar 92% dan kebanyakannya adalah kasus fraktur tertutup dengan

prevalensi 71% (Ahmad, 2021). Pada laporan kasus ini akan membahas Wanita 63 tahun yang mengalami fraktur femur kanan.

## LAPORAN KASUS

Seorang wanita ny. S usia 63 tahun datang ke IGD RSUD Karanganyar pada 20 september 2023 sekitar pukul 23.30 WIB. Pasien datang dikarenakan bengkak pada paha kanan disertai nyeri, pasien habis terjatuh di halaman rumahnya pada sore hari tadi. Pasien sebelumnya pernah melakukan operasi pada bagian yang sama sebanyak dua kali.

Riwayat penyakit pada pasien dan keluarga seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, alergi disangkal.

Pada pemeriksaan fisik penilaian primary survey didapatkan:

1. Airway : bebas, dapat berbicara diajak

2. Breathing : spontan. Frekuensi nafas 20x/menit, suhu tubuh 37,1 °C, SpO<sub>2</sub> 97 %.

3. Circulation : tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 92x/menit, CRT < 2 detik.

4. Disability : GCS 15, KU Cukup  
Pemeriksaan fisik leher dalam batas normal, abdomen didapatkan dalam batas normal. Pada pemerikaan ekstremitas bawah adanya fraktur di bagian tungkai bawah kiri.

Pemeriksaan status lokalis regio femur dextra didapatkan :

- a. Look : Edema (+), deformitas (+).
- b. Feel : Nyeri tekan, krepitasi, CRT < 2 dtk.
- c. Move : Nyeri gerak,ROM terbatas.

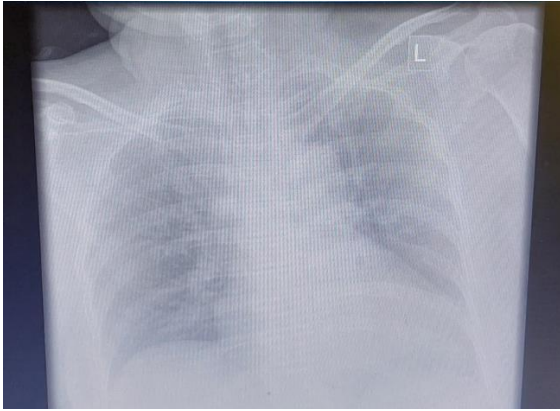
Pemeriksaan penunjang berupa x-photo femur dextra, photo thoraks, dan laboratorium dilakukan untuk menegakan diagnose lebih lanjut.

Tabel 1. Hasil Laboratorium

| Pemeriksaan         | Hasil | Lab       |
|---------------------|-------|-----------|
| <b>HEMATOLOGI</b>   |       |           |
| Hemoglobin          | 13.5  | 12.3-15.3 |
| Hematokrit          | 39.0  | 35-47     |
| Lekosit             | 14.82 | 4.4-11.3  |
| Trombosit           | 234   | 152-396   |
| Eritrosit           | 4.46  | 4.1-5.1   |
| <b>HITUNG JENIS</b> |       |           |
| Neutrofil%          | 84.7  | 50.0-70.0 |
| Limfosit%           | 8.6   | 20-40     |
| Eosinofil%          | 0.1   | 0.5-5.0   |
| Monosit%            | 6.5   | 3-9       |
| Basofil%            | 0.1   | 0.0-1.0   |
| <b>KIMIA</b>        |       |           |
| Gula Darag Seawaktu | 116   | 70-150    |
| <b>GINJAL</b>       |       |           |
| Creatinin           | 0.74  | <1.4      |
| Ureum               | 28    | 10-50     |



Gambar 1. X-Photo Femur Dextra

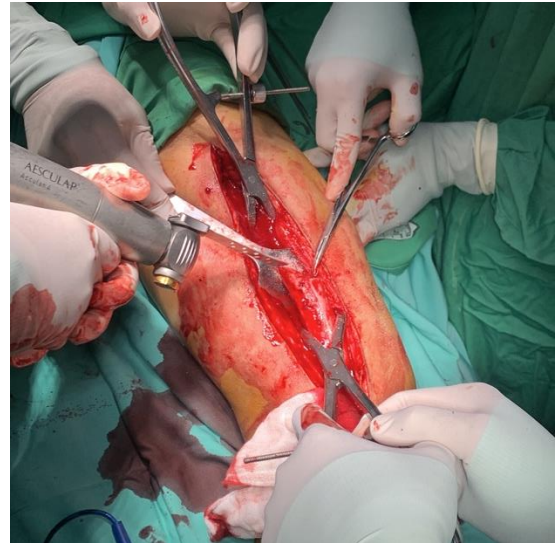


Gambar 2. Photo thoraks

Hasil dari pemeriksaan x-photo femur kurang optimal dikarenakan pasien kesakitan dan di dapatkan kesan: Shortening shortening dengan overraiding fragmen fraktur pada 1/3 tengah os femur kanan curiga fraktur baru, DD/ non union fraktue, dan Tampak sisa screw fiksasi interna pada 1/3 tengah os. femur kanan. Photo thorax didapatkan kesan: Cardiomegaly dan pulmo tak tampak kelainan.

Berdasarkan dari hasil, anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, pasien di diagnosis fraktur femur dextra. Selanjutnya pasien dipersiapkan untuk dilakukan tindakan re orif fr.femur dextra. Sebelumnya, pasien menjalani rawat inap untuk persiapan

operasi. Selama rawat inap pasien diberikan terapi infus ringer lactat 20 tetes per menit, injeksi ceftriaxone 1 gr/12j jam, injeksi ketorolac /8 jam, injeksi ranitidine / 12 jam.



Gambar 3. Tindakan Operatif

Pada tanggal 21 september 2023 pasien dilakukan Tindakan operasi re orif fr. Femur dextra. Pasien dipulangkan pada tanggal 25 september 2023 dengan resep rawat jalan kalk 2x1, meloxicam 2x, ciprofloxacin 2x1, eperison 2x1, channa 1x1.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kasus ini pasien di diagnosis fractur 1/3 medial femur dextra. Penegakan diagnosis berdasarkan anamnesis, primary survey, secondary survey, pemeriksaan



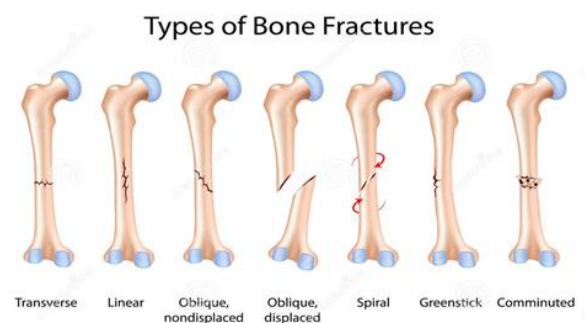
facies pateralis untuk bersendi dengan os. patella.

Fraktur adalah suatu diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan oleh trauma atau keadaan patologis. Fraktur adalah terputus kontinuitas jaringan tulang dan atau rawan yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa. Kegagalan tulang dalam menahan tekanan, membengkok, memutar dan tarikan dapat menyebabkan terjadinya fraktur atau patah tulang. Tulang femur merupakan salah satu tulang yang terpanjang, terbesar, terkuat dan terberat pada badan manusia dan merupakan tulang penahan beban utama yang terletak di ekstremitas bawah. Faktor penyebab terjadinya fraktur adalah cedera traumatik dan patologis (Ahmad, 2021).

Fraktur dibagi menjadi fraktur tertutup dan terbuka. Fraktur tertutup adalah kulit dan jaringan dibawahnya masih utuh walaupun terjadi patah tulang. Menurut Anderson fraktur terbuka bila pecahan tulang mematahkan kulit dan membuat luka terkena lingkungan luar. Menurut Anderson

dan Gustilo Klasifikasi fraktur terbuka dibagi 3 grade : grade 1 luka robek kurang 1 cm, terdapat sedikit kerusakan jaringan. grade 2 luka robek lebih dari 1 cm dengan kerusakan jaringan yang cukup signifikan. Grade 3 luka lebih dari 10 cm dengan jaringan lunak yang luas, grade 3 dibagi 3 tipe yaitu grade 3A,3B,3C (Anderson *et al*, 2011).

Fraktur memiliki beberapa tipe fraktur yaitu : greenstick, transversal, spiral, oblik, kompresi, komunitif, segmental, avuasi, linear.



Gambar 6. Tipe fraktur (Mahartha *et al*, 2013).

Gejala klasik fraktur adanya Riwayat trauma, nyeri, bengkak, deformitas, gangguan fungsi muskuloskeletal, dan gangguan neurovascular. Pada pemeriksaan fisik

fraktur perlunya dilakukan pemeriksaan feel, look, dan movement. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan antara lain laboratorium, dan radiologis untuk menentukan jenis dan kedudukan fragmen fraktur. Komplikasi pada fraktur dibagi menjadi akut dan kronik. Komplikasi akut fraktur dapat berupa pendarahan arteri besar dengan ditandai menurunnya pulsasi nadi yang menunjukkan adanya gangguan aliran darah, *crush syndrome* (Rhabdomyolysis) keadaan ini disebabkan oleh kerusakan otot, *compartment syndrome* ditandai adanya 5P dimana jika tidak ditangani segera akan mengakibatkan terjadinya *volkman contracture*, dan *thromboembolic disease* yaitu terdapat pembekuan darah di vena yang menyebabkan terjadinya penyumbatan dimana aliran darah akan terganggu. Komplikasi kronis dapat berupa *malunion*, *delayed union*, *nunion* dan infeksi tulang (Mahartha *et al*, 2013).

Penanganan pada fraktur dilakukannya imobilisasi dengan mengembalikan atau memperbaiki bagian

tulang yang patah kedalam bentuk yang mendekati semula. Cara yang dapat dilakukan meliputi reduksi tertutup dan terbuka dimana reduksi tertutup Tindakan non bedah atau manipulasi untuk mengembalikan posisi tulang yang patah, seperti pemasangan bidai dan gips. Reduksi terbuka adalah tindakan pembedahan dengan tujuan perbaikan untuk tulang, sering dilakukan dengan internal fiksasi yaitu dengan menggunakan kawat, *screws*, *pins*, *plate*, *intermedulari rods* atau *nail*. Fraktur terbuka dapat dilakukannya debridemen untuk membersihkan kotoran atau benda asing, kompres terbuka, dan pemberian antibiotic (Asrizal, 2014).

Pada kasus ini dilakukan tindakan ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) untuk memberikan fiksasi sementara dan rekonstruksi dari fraktur yang melibatkan kerusakan tulang dan soft tissue yang minimal. ORIF merupakan reposisi secara operatif yang diikuti dengan fiksasi interna. Fiksasi interna yang dipakai biasanya berupa plate and screw. Keuntungan ORIF

adalah tercapai reposisi yang sempurna dan fiksasi yang kokoh sehingga pascaoperasi tidak perlu lagi dipasang gips dan mobilisasi segera biasa dilakukan. Kerugiannya adalah adanya resiko infeksi tulang.

## KESIMPULAN

Pada kasus ini wanita ny. S usia 63 datang ke IGD RSUD Karanganyar dengan keluhan paha kanan bengkak disertai nyeri habis terjatuh sore hari di halaman rumahnya. Setelah dilakukan anamnesis, primary survey, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang pasien didiagnosa dengan fraktur 1/3 medial fraktur femur. Pada tanggal 21 september 2023 dilakunan operasi re orif fr. femur dextra dan pasien sebelumnya sudah pernah dilakukan operasi yang sama sebanyak 2 kali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, A., Miller A. D., Bookstaver P. B., 2011, Antimicrobial prophylaxis in open lower extremityfractures, *Journal of Open Access Emergency Medicine*, 3:7-11.
- Ahmad, N. S. B. S., Rahmadian, R., & Yulia, D. (2020). Gambaran Kejadian Fraktur Femur di

RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016-2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 358-363.

Asrizal, R. A. (2014). Closed fracture 1/3 middle femur dextra. *Medula*, 2(3), 94-100.

Mahartha, G. R. A., Maliawan, S., Kawiyan, K. S., & Sanglah, S. U. P. (2013). Manajemen Fraktur Pada Trauma Muskuloskeletal. *Bali: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.

Netter, Frank H. (2014). *Atlas of Human Anatomy* (6). Philadelphia: Philadelphia: Saunders Elsevier.

Sagaran, V. C., Manjas, M., & Rasyid, R. (2018). Distribusi Fraktur Femur Yang Dirawat Di Rumah Sakit Dr. M. Djamil, Padang (2010-2012). *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 586-58.