

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara berkembang yang berada dalam taraf halusinasi menuju industrialisasi yang tentunya akan mempengaruhi peningkatan mobilisasi masyarakat, mobilitas masyarakat yang meningkat otomatisasi akan terjadi peningkatan penggunaan alat alat transportasi kendaraan bermotor khususnya bagi masyarakat yang tinggal di kota, sehingga menambah kepadatan arus lalu lintas. Arus lalu lintas yang tidak teratur dapat meningkatkan kecenderungan terjadinya kecelakaan kendaraan bermotor. Kecelakaan tersebut sering kali menyebabkan cedera tulang atau disebut fraktur (Kusuma, 2012).

Berdasarkan hasil riset oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007, di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam atau tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang atau 3,8%, dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang atau 8,5%, dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang atau 1,7% (Juniartha, 2007).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh penulis dari rekam medis dalam hal 10 besar kasus pada bulan Juni 2012 di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, kasus fraktur dengan tindakan ORIF menempati urutan nomor 3 dengan jumlah 90 kasus atau 23,5% setelah kasus herniartioplasti dan kasus rekonstruksi mal-union, non-union (Kusuma, 2012).

Di Amerika Serikat, 5,6 juta kejadian patah tulang terjadi setiap tahunnya dan merupakan 2% dari kejadian trauma. Patah tulang pada tibia merupakan kejadian tersering dari seluruh patah tulang panjang. Insiden per tahun dari patah tulang terbuka tulang panjang diperkirakan 11,5 per 100.000 penduduk dengan 40% terjadi di ekstremitas bagian bawah. Patah tulang ekstremitas yang terisolasi menyebabkan angka morbiditas yang tinggi seperti penderitaan fisik, kehilangan waktu produktif dan tekanan mental. Patah tulang ekstremitas dengan energi tinggi juga menyebabkan angka mortalitas tinggi apabila terjadi multi trauma dan pendarahan hebat. Kematian paling sering terjadi pada 1 – 4 jam pertama setelah trauma apabila tidak tertangani dengan baik (Sukma, 2016).

Melihat permasalahan tingginya angka kejadian trauma dan patah tulang pada ekstremitas bagian bawah dan buruknya komplikasi yang akan dialami oleh pasien apabila kejadian ini tidak ditangani dengan baik, diperlukan pemahaman mengenai penyakit ini oleh tenaga medis agar dapat memberikan penanganan yang lebih komprehensif. Survei primer

dibutuhkan untuk menyelamatkan fungsi dari ekstremitas, ditunjang oleh penanganan definitif. Tinjauan pustaka ini membahas mengenai penanganan kegawatdaruratan pada patah tulang ekstremitas bagian bawah (Sukma, 2016).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan fraktur

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada Pasien dengan fraktur.
- b. Mampu merumuskan masalah asuhan keperawatan pada Pasien dengan fraktur.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada Pasien dengan fraktur.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keprawatan pada Pasien dengan fraktur.
- e. Mampu membuat evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada Pasien dengan fraktur.
- f. Melakukan pendokumentasian secara baik dan benar sesuai dengan rencana tindakan dan evaluasi.

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan yang sistematis dan berkesinambungan yang terdiri dari tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok baik yang aktual, risiko, potensial atau sejahtera, kemudian merencanakan tindakan yang sesuai dengan masalah individu atau kelompok yang tujuannya untuk menyelesaikan, mengurangi, atau mencegah timbulnya masalah yang sebelumnya tidak ada, dan melakukan tindakan sesuai dengan rencana dan mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang telah dilakukan.

2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Kasus ini diambil di Rumah Sakit Baladikha Husada Jember pada tanggal 23 April – 25 April 2018. Alasan pengambilan kasus di sini yaitu karena banyak pasien fraktur, sekitar 50%. Itu menunjukkan bahwa tingginya mobilisasi masyarakat saat ini dan menimbulkan resiko terjadinya fraktur/ trauma.

3. Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data pasien selain dilihat dari status pasien juga didapatkan dari proses wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kasus fraktur.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan ilmu kepada masyarakat tentang penanganan pada pasien dengan fraktur.

3. Bagi Akademik

Sebagai kepustakaan dan sumber referensi serta sumber bacaan bagi mahasiswa keperawatan dan meningkatkan kualitas mahasiswa.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan pengetahuan tentang pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan referensi sebagai rujukan materi yang dibutuhkan.