

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Semakin pesatnya kemajuan lalu-lintas di dunia bahkan di Indonesia baik dari segi jumlah pemakai jalan, jumlah kendaraan, jumlah pemakai jasa angkutan dan bertambahnya jaringan jalan dan kecepatan kendaraan, maka mayoritas fraktur adalah akibat kecelakaan lalu lintas. Trauma akibat kecelakaan lalu lintas sering terjadi akibat pengendara menyetel kendaraannya dengan kecepatan tinggi dan kurang berkonsentrasi saat di jalan.

Di Amerika Serikat trauma merupakan penyebab utama kematian pada rentang usia antara 1 dan 37 tahun, serta merupakan penyebab kematian nomor empat pada semua kelompok usia. Fraktur merupakan cedera traumatik dengan persentase kejadian yang tinggi. Cedera tersebut dapat menimbulkan perubahan yang signifikan pada kualitas hidup seseorang sebagai akibat dari pembatasan aktivitas, kecacatan, dan kehilangan pekerjaan (Joyke, 2014; h.643).

Umumnya fraktur disebabkan oleh trauma atau aktivitas fisik dimana terdapat tekanan yang berlebihan pada tulang. Fraktur lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan dengan umur dibawah 45 tahun dan sering berhubungan dengan olahraga, pekerjaan atau luka yang disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor. Sedangkan pada usia lanjut prevalensi cenderung lebih banyak terjadi pada wanita berhubungan dengan adanya osteoporosis yang terkait dengan perubahan hormon (Lukman, 2009; h.26-27).

Jika fraktur dibiarkan tanpa terapi, fraktur tersebut akan menyebabkan deformitas dan dalam beberapa kasus akan menimbulkan rasa tidak enak dan kelemahan. Oleh karena itu terapi operasi harus segera dilakukan untuk menghindari hal-hal tersebut (Zairin Noor, 2012; h.536).

Tindakan ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) merupakan salah satu penatalaksanaan yang banyak dilakukan. Tindakan ini bertujuan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan dan stabilitas, mengurangi nyeri dan disabilitas. Komplikasi yang sering terjadi pada pasien post ORIF meliputi infeksi, kehilangan dan kekakuan jangkauan gerak, kerusakan otot, kerusakan saraf dan kelumpuhan, deformitas, sindrom kompartemen (Hery, 2011; Lukman, 2011; h.110).

Menurut WHO, kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi 4,2%. Tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan prevalensi sebesar 3,5%. Terjadinya fraktur tersebut termasuk didalamnya insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya (WHO, 2010).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2013 angka kejadian cedera mengalami peningkatan dibandingkan pada hasil tahun 2007. Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam atau tumpul. Kecenderungan prevalensi cedera menunjukkan sedikit kenaikan dari 7,5% (RKD 2007) menjadi 8,2% (RKD 2013). Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (58%) turun menjadi 40,9%, dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%) meningkat menjadi 47,7%, dari 14.125 trauma benda tajam atau tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (20,6%) turun menjadi 7,3%. Hasil survey tim Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress psikologis karena cemas bahkan depresi, dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik. Kecelakaan merupakan pembunuh nomor tiga di Indonesia di Indonesia selain kematian, kecelakaan juga dapat menimbulkan patah tulang dan kecacatan (Riskesdas Depkes RI, 2013).

Di provinsi Jawa Tengah tahun 2007 didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insidensi fraktur, 56% penderita mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya kejadian fraktur. (Riskesdas Depkes RI, 2007).

Sedangkan di ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Delanggu, angka kejadian pada penderita fraktur dalam rentang satu tahun terakhir sebanyak 72 kasus dari 3300 pasien umum yang dirawat di bangsal Ar. Fahrudin (Daftar Buku Registrasi Pasien di ruang Ar. Fahrudin).

Dalam hal ini peran perawat dibutuhkan untuk membantu kesembuhan pasien dengan cara memberikan asuhan keperawatan, salah satunya medikasi setiap 3 hari sekali atau jika balutan sudah kotor supaya tidak terjadi infeksi maupun komplikasi yang lain.

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mempelajari lebih lanjut tentang *Fraktur*. Maka penulis mengambil karya tulis ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan Pada Sdr. E dengan Post ORIF Close Fraktur Clavicula Sinistra dan 1/3 Radius Distal Sinistra di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Delanggu”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *fraktur* mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus diharapkan mahasiswa mampu memahami dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *fraktur* yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan *fraktur*.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan *fraktur* sesuai prioritas.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan masalah yang muncul pada pasien dengan *fraktur*.
- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai perencanaan yang telah dibuat pada pasien dengan *fraktur*.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan *fraktur*.

C. Manfaat

1. Bagi Akademik

Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Medikal Bedah.

2. Bagi Keluarga dan Pasien

Keluarga dan pasien mampu memahami tentang pengertian *fraktur*, tanda gejala, dan komplikasi sehingga dapat memberikan perawatan di rumah pada pasien dengan *fraktur*.

3. Bagi Pelayanan Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang *fraktur*, terutama untuk mencegah komplikasi, memberikan perawatan yang tepat.

4. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *fraktur* dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *fraktur*.

D. Metodologi

1. Tempat pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah dilakukan di ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Delanggu pada tanggal 06 Maret 2017 sampai 01 April 2017. Pengambilan data ini dilakukan selama praktek di RSUD Muhammadiyah Delanggu dan pemberian asuhan keperawatan dilakukan selama shift jaga.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini yang pertama melalui anamnesa, yaitu dengan cara mencatat atau mendokumentasikan data-data pasien yang telah dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, status pasien, diskusi dengan teman, diskusi dengan perawat ruangan serta konsultasi dengan pembimbing klinik. Teknik selanjutnya adalah observasi. Dimana penulis melakukan pengamatan secara langsung untuk memperoleh gambaran secara nyata sesuai keadaan pasien. Selain itu penulis juga melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe*. Teknik ke tiga yang digunakan yaitu wawancara. Wawancara dilakukan secara langsung pada pasien, keluarga pasien serta perawat ruangan. Teknik selanjutnya yaitu catatan medis atau status pasien. Catatan medis ini berisi tentang catatan perkembangan, hasil pemeriksaan pasien dan dokumentasi harian yang tidak dijumpai pada teknik lainnya.