

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, khususnya di negara berkembang. Menurut *World Health Organization (WHO)*, kecelakaan lalu lintas menelan korban jiwa sekitar 2,4 juta jiwa manusia setiap tahunnya. Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat pada tahun 2013-2014 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut data Kepolisian Republik Indonesia tahun 2014, terjadi 109.038 kasus kecelakaan lalu lintas di seluruh Indonesia (Biro Penerangan Masyarakat Polri, 2014).

Tingginya angka kecelakaan menyebabkan angka kejadian atau insiden fraktur tinggi, dan salah satu fraktur yang terjadi adalah fraktur maksila atau trauma pada wajah. Fraktur merupakan suatu keadaan dimana terjadi disintegritas tulang, penyebab terbanyak adalah kecelakaan, tetapi faktor lain seperti proses degeneratif juga dapat berpengaruh terhadap kejadian fraktur. Fraktur lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan dengan umur di bawah 45 tahun (Depkes RI, 2010).

Fraktur maksila adalah suatu trauma pada fisik yang mengenai jaringan lunak dan keras pada wajah, yang terdiri cedera pada wajah, mulut dan rahang. Trauma pada tulang rahang jarang menimbulkan syok dan bila hal tersebut

terjadi mungkin dikarenakan komplikasi yang lebih parah, seperti pada pasien dengan tingkat kesadaran yang menurun, obstruksi jalan nafas oleh darah, patahan gigi atau gigi palsu (Sjamsuhidajat & Jong, 2010).

Kedaruratan pada fraktur maksila merupakan suatu penatalaksanaan tindakan darurat pada pasien yang baru saja mengalami trauma pada daerah maksila (wajah). Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada fraktur maksila oleh dokter umum hanya mencakup pada bantuan hidup dasar (*basic life support*) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kecacatan dan kematian pasien sampai didapatkannya penanganan selanjutnya di rumah sakit (Lewis, 2006).

Berdasarkan data yang diperoleh dari bidang pencatatan dan pelaporan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode bulan Januari – Mei 2016 didapatkan data angka kejadian fraktur dibandingkan dengan penyakit lainnya di Ruang III B, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1
Persentase Jumlah Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Soekardjo
Kota Tasikmalaya

Jenis Penyakit Dalam	Jenis penderita / orang					Jumlah	Persentasi
	Januari	Febuari	Maret	April	Mei		
HIL	24	25	24	32	25	130	26.91
BPH	22	17	17	24	16	96	19.87
Ca. Mamae	9	15	13	14	15	66	13.66
STT	17	19	10	11	0	57	11.80
Fraktur	12	15	8	9	11	55	11.38
Hidronefrosis	9	13	5	10	6	43	13.66
Abses	6	0	10	0	0	16	1.44
SMMT	7	0	0	0	0	7	1.44
Usiocolitiasis	7	0	0	0	0	7	1.24
Ileus	6	0	0	0	0	6	3.31
Total						483	100%

Sumber : Bidang pencatatan dan pelaporan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan sistem muskulokeletal dengan fraktur termasuk yang mengalami fraktur maksila pada bulan Januari sampai dengan Mei 2016 menduduki peringkat kelima yaitu 55 orang pasien (11,38%) pasien yang dirawat di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Prinsip untuk mengobati patah tulang atau fraktur pada wajah adalah hampir sama seperti pada patah lengan atau kaki. Bagian-bagian dari tulang harus berbaris dan ditahan dalam posisi yang cukup lama untuk memungkinkan terjadinya proses penyembuhan dan membutuhkan waktu enam minggu atau lebih tergantung pada usia pasien dan kompleksitas fraktur itu. Dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya tindakan yang ringan (non operatif) dan tindakan yang paling berat seperti operasi bedah plastik (Sjamsuhidajat & Jong, 2010). Dengan banyaknya kasus fraktur yang terjadi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan proses penyembuhan yang membutuhkan waktu yang cukup lama, maka perawat sebagai tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien. Berperan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik.

Peran perawat pada kasus fraktur meliputi sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung kepada pasien yang mengalami fraktur, sebagai pendidik memberikan pendidikan kesehatan untuk mencegah komplikasi, serta sebagai peneliti yaitu dimana perawat berupaya meneliti permasalahan yang

terjadi dan intervensi yang terbaik untuk menghasilkan hasil riset yang menunjang praktek keperawatan pada fraktur.

Berdasarkan uraian di atas, perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal untuk membantu penyembuhan pasien, penulis terfokus untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan fraktur maksila dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komperhensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Dapat menegakan diagnosa keperawatan pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- c. Dapat menetapkan rencana tindakan keperawatan pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Dapat melakukan implementasi yang telah di rencanakan pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- e. Dapat melakukan evaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- f. Dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An. M. usia 16 tahun dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Maksila di Ruang III B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

C. Metode Telaahan

Metode telaahan yang digunakan pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif yang berbentuk studi kasus, adapun teknik pengumpulan data yang di gunakan adalah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien (Nursalam, 2009). Penulis melakukan observasi terhadap respon pasien untuk memperoleh data dan dalam melakukan implementasi pada An. M.

2. Wawancara

Wawancara dibutuhkan dalam memperoleh data klien yang diperlukan, wawancara dilakukan pada keluarga dan klien. Data yang diperoleh dari keluhan-keluhan yang dirasakan oleh klien, identitas klien, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan keluarga (Nursalam, 2009).

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah upaya untuk mengambil data melalui pemeriksaan klien dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Nursalam, 2009).

4. Data penunjang

Data penunjang adalah data yang terkumpul melalui pemeriksaan laboratorium, foto thorax dan radiologi (Nursalam, 2009).

5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dimana data diperoleh dari dokumen atau status kesehatan atau catatan perawatan serta sumber lain yang berhubungan dengan masalah klien (Nurasalam, 2009).

6. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah proses mendapatkan keterangan sebagai landasan teori dari berbagai literatur. Perawat dapat membaca dari literatur yang berhubungan dengan masalah klien (Nursalam, 2009).

7. Partisipasi Aktif

Dasar hubungannya adalah hubungan timbal balik antar perawat, klien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya (Nursalam, 2009).

D. Sistematika Penulisan

Penulisan studi kasus ini terdiri dari 4 bab dengan sistematika sebagai berikut: BAB I pendahuluan terdiri dari latar belakang, tujuan, metode telaahan, serta sistematika penulisan. BAB II tinjauan teoritis yang terdiri dari konsep dasar fraktur maksila dan konsep dasar asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal: fraktur maksila. BAB III tinjauan kasus dan pembahasan. Tinjauan kasus meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi, catatan perkembangan, dan pendokumentasian. Pembahasan menerangkan kesenjangan antara teori-teori yang didapat dengan praktek di lapangan. BAB IV kesimpulan dan rekomendasi, meliputi kesimpulan dari pelaksanaan asuhan keperawatan dan rekomendasi oprasional asuhan keperawatan.

