

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banyak dampak positif yang dapat diambil dari kemajuan teknologi di bidang transportasi ini, tetapi ada pula dampak negatifnya. Salah satu dampak negatifnya adalah semakin meningkatnya angka kejadian kecelakaan lalu lintas (KLL).

Pemerintah telah menempuh berbagai cara untuk meningkatkan kemajuan dalam bidang lalu lintas yang dampak positifnya dapat kita rasakan sekarang ini, namun di sisi lain kemajuan dibidang lalu lintas juga mempunyai dampak negatif seperti kecelakaan lalu lintas, akibat dari kecelakaan lalu lintas sangat banyak diantaranya adalah fraktur, baik itu fraktur tertutup (*close* fraktur) maupun fraktur terbuka (*open* fraktur). Pada klien yang mengalami fraktur sering mengalami perdarahan yang akhirnya dapat mengakibatkan *syok hipovolemik*, bisa juga terjadi perubahan bentuk *anatomi* dari tulang yang dapat mengakibatkan gangguan *body image* dan harga diri rendah (Arif Mansjoer, 2010).

Menurut Smeltzer (2008) fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Fraktur merupakan suatu patahan pada kontinuitas struktur jaringan tulang atau tulang rawan yang umumnya disebabkan trauma, baik trauma langsung ataupun tidak langsung. Akibat dari suatu trauma pada tulang dapat bervariasi tergantung pada jenis, kekuatan dan arahnya trauma. Patahan tadi mungkin tidak lebih dari suatu retakan, suatu

pengisutan atau perimpilan korteks, biasanya patahan itu lengkap dan fragmen tulang bergeser. Kalau kulit di atasnya masih utuh, keadaan ini disebut fraktur tertutup (fraktur sederhana), kalau kulit atau salah satu dari rongga tubuh tertembus keadaan ini disebut fraktur terbuka (fraktur compound) yang cenderung mengalami kontaminasi dan infeksi.

Penanganan segera pada pasien yang dicurigai terjadinya fraktur adalah dengan mengimobilisasi bagian fraktur. Salah satu metode mobilisasi fraktur adalah fiksasi Interna melalui operasi Orif (Smeltzer, 2008). Penanganan tersebut dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi umumnya oleh akibat tiga faktor utama yaitu penekanan lokal, traksi yang berlebihan dan infeksi (Rasjad, 2008).

Dari 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 A, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

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

No.	Jenis Penyakit Dalam	Jenis penderita / orang					Jumlah	Persentasi %
		Januari	Febuari	Maret	April	Mei		
1.	HIL	24	25	24	32	25	130	26.91
2.	BPH	22	17	17	24	16	96	19.87
3.	Ca. Mamae	9	15	13	14	15	66	13.66
4.	STT	17	19	10	11	0	57	11.80
5.	Fraktur	12	15	8	9	11	55	11.38
6.	Hidronefrosis	9	13	5	10	6	43	13.66
7.	Abses	6	0	10	0	0	16	1.44
8.	SMMT	7	0	0	0	0	7	1.44
9.	Usiocolitiasis	7	0	0	0	0	7	1.24
10	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 fraktur pada bulan Januari sampai dengan Mei 2016 menduduki peringkat kelima yaitu 55 orang pasien (19.87%) dari jumlah 483 pasien yang dirawat di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Akibat yang sering muncul dari meningkatnya kecelakaan lalu lintas, yaitu terjadinya trauma. Salah satu kasus trauma muskuloskeletal yang banyak terjadi yaitu fraktur. Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik.

Fraktur terbuka dapat menimbulkan gangguan pada KDM (Kebutuhan Dasar Manusia) diantaranya pada pasien pre operasi adalah aktivitas klien terganggu, kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan rasa aman cemas, sedangkan pada pasien post operasi adalah integritas kulit, kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi, kebutuhan istirahat tidur, kebutuhan personal hygiene, resiko terjadinya infeksi. Apabila tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan masalah salah satunya infeksi (Muttaqin, 2008).

Melihat begitu pentingnya, penanganan yang tepat pada pasien fraktur terbuka, perawat sangat berperan penting dalam mendukung perawatannya secara komprehensif yaitu mencakup aspek bio-psiko-sosial dan spiritual. Maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dalam pendekatan studi kasus dengan judul asuhan keperawatan pada Tn. D. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: fraktur terbuka di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komperhensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual pada Tn. D. dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Terbuka di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada Tn. D. dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Terbuka di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Dapat menegakan diagnosa keperawatan pada Tn. D. dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Terbuka di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Dapat melakukan rencana tindakan keperawatan pada Tn. D. dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Terbuka di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Dapat melakukan implementasi yang telah di rencanakan pada Tn. D. dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Terbuka di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- e. Dapat melakukan evaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang telah di laksanakan pada Tn. D. dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Terbuka di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- f. Dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. D. dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Terbuka di Ruang III A 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, 2011).

2. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode kasus komunikasi yang direncanakan dan meliputi tanya jawab antara perawat dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien (Nursalam, 2011).

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah upaya untuk mengambil data melalui pemeriksaan klien dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Nursalam, 2011).

4. Data penunjang

Data penunjang adalah data yang terkumpul melalui pemeriksaan laboratorium, foto thorax dan radiologi (Nursalam, 2011).

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 literature. Perawat dapat membaca dari literature yang berhubungan dengan masalah klien (Nurasalam, 2009).

7. Partisipasi Aktif

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

D. Sistematika Penulisan

Penulisan studi kasus ini terdiri dari 4 bab dengan sistematika sebagai berikut BAB I pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, tujuan, metode telaahan dan teknik pengumpulan data, serta sistematika penulisan. BAB II tinjauan teoritis yang terdiri dari konsep dasar fraktur dan konsep dasar asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem persarafan: cedera kepala sedang. 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.