

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Fraktur merupakan suatu kondisi dimana terjadi diintegritas tulang. Penyebab terbanyak fraktur adalah kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya. Tetapi fraktur juga bisa terjadi akibat faktor lain seperti proses degeneratif dan patologi (Depkes RI,2005 dalam Fadliyah, 2014).

Kecelakaan industri adalah kejadian kecelakaan yang terjadi di tempat kerja khususnya di lingkungan industri. Menurut International Labour Organization (ILO) setiap tahun 1,1 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit atau kecelakaan akibat hubungan pekerjaan sekitar 300.000 kematian terjadi dari 250 juta kecelakaan dan sisanya adalah kematian akibat hubungan pekerjaan.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RESKESDAS) oleh badan penelitian dan pengembangan Depkes RI Tahun 2007 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam /tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (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(1,7%).

Data dari Dewan Keselamatan dan kesehatan Kerja Nasional (DK3N) menunjukkan bahwa kecenderungan kejadian kecelakaan kerja dari tahun ke tahun yaitu 82.456 kasus pada tahun 1999 meningkat menjadi 98.905 kasus ditahan 2000 dan naik lagi mencapai 104.774 kasus pada tahun 2001. Dari kasus kecelakaan kerja 9,5 % diantaranya (5.476 tenaga kerja) mendapat cacat permanen. Ini berarti setiap hari kerja ada 39 orang pekerja yang mendapat cacat baru atau rata-rata 17 orang meninggal karena kecelakaan kerja. Salah satu dari dampak kecacatan diantaranya pasien mengalami gangguan pada ekstremitas yang memberikan efek pada citra diri pasien merendah.

Citra diri merupakan sebuah keadaan dalam pikiran diri anda, kehilangan citra dirinya dan merasa buruk tentang diri mereka sendiri karena kegagalan dan kekecewaan hidup, atau karena perlakuan atau sikap orang lain terhadap kita (Ardhiyanto, 2014). Salah satu kekecewaan pada diri saat mengalami fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang atau tulang rawan yang umumnya yang disebabkan oleh ruda paksa (Sugeng Jitowiyono, 2010).

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Medical Record Ruang Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, sebagai salah satu ruang yang dengan kasus bedah, data pada 3 bulan terakhir terhitung dari bulan Maret hingga Mei, 2017 penyakit yang masuk dalam daftar 10 besar kasus. Pada 10 besar kasus yang terdapat di ruang dahlia adalah sebagai berikut :

1. Fraktur
2. BPH (Benigna Prostat Hiperplasia)

3. Diabetes Militus
4. Apendiksitis
5. Hernia
6. Luka Bakar
7. Cidera Kepala Sedang
8. Struma
9. Kolelitiasis
10. Hemoroid

Kasus fraktur terdapat 74 orang, dengan angka kejadian pada Fraktur Cruris Terdapat 11 orang (14,9%).

Berdasarkan data diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan laporan kasus tentang asuhan keperawatan Tn. M dengan Post OREF Fraktur Cruris Sinistra Hari ke 2 di Ruang Dahlia RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaporkan dokumentasi dari studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Tn. M dengan Post OREF dengan Fraktur Cruris Sinistra Hari ke 2 di Ruang Dahlia RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penulisan laporan ini adalah untuk memaparkan Asuhan Keperawatan Tn. M dengan Post OREF Fraktur Cruris Sinistra Hari ke 2 meliputi :

- a. Pengkajian Pada Tn. M dengan POST OREF Fraktur Cruris Sinistra
- b. Analisis data dan perumusan diagnosa keperawatan pada Tn. M dengan POST OREF Fraktur Cruris Sinistra
- c. Perencanaan keperawatan pada Tn. M dengan POST OREF Fraktur Cruris Sinistra
- d. Implementasi Keperawatan pada Tn. M dengan POST OREF Fraktur Cruris Sinistra Hari ke 2
- e. Evaluasi Keperawatan pada Tn. M dengan POST OREF Fraktur Cruris Sinistra Hari ke 2

C. Pengumpulan data

Penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data untuk melengkapi tugas akhir ini. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Observasi partisipasi

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi terhadap pasien, data dapat didapat dengan melakukan interaksi secara intens antara perawat-klien.

2. Wawancara

Pengumpulan dilakukan dengan cara tanya jawab atau anamnesis kepada pasien, dan keluarga pasien serta perawat ruangan.

3. Studi literatur

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali sumber-sumber buku yang ada dan browsing internet yang berkaitan dengan materi kasus ini.

4. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dengan cara menelaah catatan-catatan tentang kasus pasien yang terdapat pada rekam medik pasien.

D. Tempat dan Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan di ruang dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada tanggal 23-24 Mei 2017.

E. Manfaat Penulisan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dalam keperawatan yaitu sebagai panduan perawat dalam pengelolaan kasus Fraktur Cruris. Juga diharapkan dapat dijadikan informasi bagi tenaga kesehatan lain terutama dalam pengelolaan kasus yang bersama di ruang dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

F. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Pendahuluan membahas tentang latar belakang, tujuan penulisan, pengumpulan data, tempat dan waktu serta sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan teori membahas tentang pengertian, jenis fraktur, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, pathway, diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan.

BAB III : Tinjauan kasus membahas tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi.

BAB IV : PEMBAHASAN

Pembahasan berisi uraian tentang pembahasan kasus. Pembahasan berisi tentang kesenjangan antara teori yang ada dengan masalah yang terdapat pada pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

BAB V : PENUTUP

Penutup berisi tentang kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan ringkasan dari pembahasan masalah dan saran diberikan untuk berbagai pihak terkait dengan laporan kasus ini.