

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemajuan kehidupan masyarakat sekarang telah mengalami perubahan dalam berbagai bidang. Misalnya dalam bidang ilmu dan teknologi secara tidak langsung dapat memberikan perubahan pada pola hidup masyarakat. Kenyataan dalam pola hidup tersebut, misalnya masyarakat sekarang ingin sesuatu yang serba praktis. Dengan perilaku manusia tersebut, maka akan menimbulkan suatu masalah. Contohnya, mobilitas manusia yang ingin serba cepat dapat menimbulkan masalah yang cukup serius, karena jumlah kepadatan lalu lintas semakin bertambah sehingga akan berakibat pada meningkatnya kecelakaan lalu lintas.

Menurut WHO pada tahun 2005 tingkat kecelakaan transportasi jalan di dunia saat ini telah mencapai 1,2 juta korban meninggal dan lebih dari 30 juta korban luka-luka/cacat akibat kecelakaan lalu lintas pertahun (korban meninggal 2.739 jiwa per hari dan korban luka-luka 63.013 jiwa per hari). Delapan puluh lima persen korban yang meninggal kecelakaan ini terjadi di negara-negara berkembang yang jumlah kendaraannya hanya 32% dari jumlah kendaraan yang ada di dunia. Tingkat kecelakaan transportasi jalan di kawasan Asia Pasifik memberikan kontribusi sebesar 44% dari total kecelakaan didunia yang di dalamnya termasuk Indonesia.

Angka kecelakaan di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 32.988 jiwa dengan 12.117 korban meninggal dunia (36,73%) dan 41.281 korban luka-luka (63,27%). Hal ini meningkat sekitar 59,96% dari angka kecelakaan pada tahun 2005 yaitu sebesar 20.623 jiwa (Direktorat Jenderal Perhubungan Darat, 2006). Menurut Direktorat Lalu Lintas Kepolisian Daerah Jawa Tengah sebanyak 603 orang pengguna jalan raya tewas akibat kecelakaan selama semester pertama 2010. Menurut Kapolres AKBP Edi Suroso di Surakarta pada tahun 2010, angka kecelakaan mencapai 239 kejadian atau mengalami penurunan jika dibanding tahun 2009 yang mencapai angka 254 dengan korban meninggal dunia 67 orang, luka berat 37 orang dan luka ringan 322 orang. Sementara pada 2010, dari 239 kejadian kecelakaan, korban meninggal dunia (23 orang), luka berat (40) dan luka ringan (334).

Kecelakaan itu menimbulkan cedera, baik cedera ringan/cidera berat dan dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Salah satunya adalah fraktur. Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang atau tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa (Mansjoer, 2005). Sedangkan menurut (Smeltzer, 2002) fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya.

Fraktur kebanyakan disebabkan oleh trauma, dimana terdapat tekanan yang berlebih pada tulang. Fraktur diharuskan segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan klien dari kecacatan fisik. Kecacatan fisik dapat dipulihkan secara bertahap melalui mobilisasi persendian, yaitu dengan latihan ROM. Latihan ini untuk mempertahankan/memperbaiki tingkat kesempurnaan dan kemampuan menggerakkan

persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan maju otot dan tonus otot (Potter & Perry 2005).

Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta, jumlah pasien fraktur femur dari bulan September 2010 sampai 30 Oktober 2010 adalah 23 pasien. Dari data tersebut hampir semua pasien fraktur femur dilakukan pembedahan. Penatalaksanaan pada pasien post operasi fraktur femur di RS adalah dilakukan ROM. ROM ini sangat menguntungkan bagi pasien dan keluarga karena pemulihannya lebih cepat.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka dapat dinyatakan rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana pengkajian yang dilakukan pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.
2. Bagaimana diagnosa keperawatan yang muncul pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.
3. Bagaimana intervensi yang dilakukan pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Media Dextra.
4. Bagaimana implementasi yang dilakukan pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.
5. Bagaimana evaluasi pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.

C . Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum:

Mahasiswa dapat mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.

2. Tujuan Khusus:

- a. Melaksanakan pengkajian pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Sdr dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.
- e. Melakukan evaluasi pada Sdr. S dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.

D . Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Membantu meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya asuhan keperawatan pasien dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.

2. Bagi Perawat

Membantu menambah referensi dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Menambah wawasan dan pengetahuan pasien dan keluarga di bidang kesehatan dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit khususnya pada pasien dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.

5. Bagi Pembaca

Memberikan informasi mengenai masalah keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Orif Hari Pertama Fraktur Cruris 1/3 Medial Dextra.