

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecelakaan lalu lintas banyak terjadi mulai dari kasus yang besar sampai kasus yang kecil di Indonesia, kejadian tersebut terjadi disebabkan karena arus lalu lintas yang semakin padat. Jumlah kecelakaan lalu lintas sejak 23 Agustus sampai 7 September dalam operasi ketupat 2011, naik sebesar 1.111 kecelakaan (30,58%) dibandingkan tahun 2010 (Biro Penmasri, 2011).

Masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia adalah kecelakaan lalu lintas, khususnya terjadi di negara berkembang. Kecelakaan lalu lintas banyak menelan korban 2,4 juta jiwa manusia setiap tahunnya menurut *World Health of Organisation* (WHO). Selain menelan kerugian kematian, kecelakaan juga merugikan harga benda dan fisik, kecelakaan fisik yang terjadi dalam sebuah kecelakaan adalah fraktur (patah tulang).

Fraktur *radius ulna* adalah terputusnya kontinuitas tulang *radius ulna*, fraktur *radius ulna* terbuka maupun tertutup akibat kecelakaan lalu lintas harus selalu diperhatikan, terutama pada pada fraktur terbuka akan terkontaminasi oleh *mikroorganisme* yang dapat menimbulkan infeksi (Smeltzer, 2001).

Penanganan yang dilakukan Rumah Sakit terutama dalam bidang ilmu bedah, adalah dengan metode operatif yaitu suatu bentuk operasi dengan pemasangan *Open Reduction Internal Fixatie* (ORIF) dimana jenis internal fiksasi yang digunakan dalam kasus ini berupa *plate and screw*. Pada kasus ini

menggunakan dua metode operasi yaitu dengan *debridement* dan menggunakan *internal fixasi* karena dengan metode *konservatif* sudah tidak mungkin dapat dilakukan, hal ini dikarenakan fragmen fraktur sulit untuk menyambung dengan baik. Selain itu, penyambungan tulang kontak fragmen langsung lebih baik dari pada tanpa operasi (Muttaqin, 2009).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti dari Instalasi Bedah Sentral dalam hal 10 besar kasus selama 1 bulan terakhir, fraktur *radius ulna* menempati urutan nomor 8. Bulan Juni 2012 di ruang Instalasi Bedah Sentral RSO Prof. DR. R Soeharso, dari 382 pasien terdapat 10,79 % pasien yang mengalami fraktur *radius ulna* dan menjalani tindakan operasi *debridement* maupun ORIF.

Berdasarkan data diatas penulis merasa tertarik untuk mengungkap permasalahan fraktur dan menyusun laporan kasus tentang asuhan keperawatan pada An.W dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Open Fraktur Radius Ulna 1/3 Distal Sinistra* di RSO Prof. DR. R Soeharso Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah yang akan dikemukakan yaitu “Bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada klien pre, intra, dan post tindakan *debridement* dan ORIF dengan *Open Fraktur Radius Ulna 1/3 Distal Sinistra* di RSO Prof. DR. R Soeharso Surakarta ?”.

C. Tujuan Penyusunan

Adapun tujuan ini meliputi dua hal yaitu tujuan khusus dan tujuan umum :

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penatalaksanaan asuhan keperawatan pada klien pre, intra, dan pos tindakan *debridement* dan ORIF dengan *Open Fraktur Radius Ulna 1/3 Distal Sinistra* di RSO Prof. DR. R Soeharso.

2. Tujuan khusus

Memperoleh pengalaman nyata tentang tahap proses perawatan pre, intra dan post operasi ORIF di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta yang meliputi:

- a. Pengkajian keperawatan pada klien *open fraktur radius ulna 1/3 distal sinistra* dengan tindakan ORIF.
- b. Mengetahui masalah keperawatan pada klien dengan *Open Fraktur Radius Ulna* dengan tindakan *debridement* dan ORIF.
- c. Penentuan diagnosa keperawatan & membuat perencanaan yang disesuaikan dengan diagnosa keperawatan.

D. Manfaat

Manfaat penelitian yang ingin dicapai penulis dengan kondisi klien dengan *Open Fraktur Radius Ulna 1/3 Distal Sinistra* sebagai berikut :

1. Bagi penulis

Mendapatkan pengalaman nyata mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan *Open Fraktur Radius Ulna 1/3 Distal Sinistra*.

2. Bagi klien

- a. Dapat terbina hubungan yang baik antara klien dan perawat melalui komunikasi terapeutik.
- b. Mendapatkan tindakan medis yang sesuai.

3. Bagi Institusi

Sebagai tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan *Open Fraktur Radius Ulna 1/3 Distal Sinistra*.

4. Bagi RSO Prof. DR. R Soeharso Surakarta

Sebagai referensi dalam tindak lanjut pengelolaan klien dengan *Open Fraktur Radius Ulna 1/3 Distal Sinistra* di Rumah Sakit.