

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang Masalah**

Fraktur Antebrachii atau yang lebih disebut dengan radius ulna adalah terputusnya kontinuitas tulang radius ulna, buka maupun tertutup. fraktur radius ulna terumumnya disebabkan oleh trauma atau aktivitas fisik dimana terdapat tekanan yang berlebihan pada tulang. Fraktur lebih sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan dengan umur dibawah 45 tahun dan sering berhubungan dengan olahraga, pekerjaan atau luka yang disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor (Mutaqqin. A 2008).

Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat tahun 2005 terdapat lebih dari 7 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 2 juta orang mengalami kecacatan fisik. Salah satu insiden kecelakaan yang cukup tinggi yakni insiden fraktur ekstremitas bawah, sekitar 46,2% dari insiden kecelakaan yang terjadi. Walaupun penyebab terbanyak dari fraktur adalah peristiwa trauma, tetapi di kalangan usia lanjut, fraktur lebih sering terjadi karena lemahnya tulang karena suatu penyakit yang disebut fraktur patologik. Hal ini bahkan menjadi masalah utama pada kelompok usia tersebut ( Novealdi.R, 2011)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/ tumpul. Jumlah total peristiwa terjatuh adalah 45.987 yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/ tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%) (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh penelitian dari instalasi bedah sentral RSO Prof. DR. R Soeharso dalam hal 10 besar kasus bedah selama 1 bulan terakhir, fraktur Radius Ulna menempati urutan nomor 8. Bulan juni 2012 diruang instalasi bedah sentral dari 382 pasien terdapat 10, 79 % pasien yang mengalami fraktur radius ulna dan menjalani tindakan operasi debridement maupun ORIF ( Fauziah, A., 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2007 didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur, 56% penderita mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya kejadian fraktur ( Novealdi.R., 2011).

Data yang diperoleh dari Rekan Medik di Rumah Sakit RK Charitas Palembang diperoleh data jumlah Fraktur Antebracii dalam kurun waktu periode 2012 berjumlah 25 orang, sedangkan pada tahun 2013 penderita Fraktur Antebrachii Dextra mengalami penurunan yaitu sejumlah 10 jiwa. Pada tahun 2014 penderita fraktur Antebrachii Dextra yang di rawat inap di RS Charitas mengalami penurunan yaitu 5 jiwa (Medical Record RS RK Charitas Palembang 2012-2015).

Berdasarkan dari tingkat kegawatan yang membutuhkan pertolongan segera khususnya yang terjadi pada anak-anak. Berdasarkan Latar belakang masalah tersebut maka penulis mengambil kasus karya tulis ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada klien An “T” Dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Antebrachii Dextra di Pavilyun Theresia II Rumah Sakit RK Charitas Palembang.

## **B. Ruang Lingkup Penulisan**

Penulis Karya Tulis Ilmiah ini hanya difokuskan pada satu orang pasien. Dalam hal ini penulis hanya memfokuskan asuhan keperawatan pada pasien An “ I ” dengan Gangguan sistem Muskuloskeletal: Pre dan Post Operasi fraktur Antebrachii Dextra dirawat selama lima hari di paviliun Theresia 2 kamar 30, dari tanggal 22 Mei 2015 sampai dengan tanggal 26 Mei 2015 di Rumah Sakit RK Charitas Palembang.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu mengungkapkan pola pikir ilmiah dalam penerapan masalah Asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien An “I” dengan Gangguan sistem Muskuloskeletal: Pre dan Post Operasi ORIF Antebrachii Dextra Paviliun Theresia 2 Kamar 30, RS RK Charitas Palembang dari tanggal 22 Mei 2015 sampai dengan 26 Mei 2015.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien An. “I” dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal; Pre dan Post Operasi ORIF Fraktur Antebrachii Dextra di Paviliun Theresia II kamar 30 Rumah Sakit RK Charitas Palembang
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien An. “I” dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal; Pre dan Post Operasi ORIF Fraktur Antebrachii Dextra di Paviliun Theresia II kamar 30 Rumah Sakit RK Charitas Palembang
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien An. “I” dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal; Pre dan Post Operasi ORIF Fraktur Antebrachii Dextra di Paviliun Theresia II kamar 30 Rumah Sakit RK Charitas Palembang

- d. Mengimplementasi rencana tindakan yang telah disusun dalam bentuk pelaksanaan keperawatan pada pasien An. "T" dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal; Pre dan Post Operasi ORIF Fraktur Antebrachii Dextra di Paviliun Theresia II kamar 30 Rumah Sakit RK Charitas Palembang
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilaksanakan dari hasil tindakan yang telah dilakukan pada pasien An. "T" dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal; Pre dan Post Operasi ORIF Fraktur Antebrachii Dextra di Paviliun Theresia II kamar 30 Rumah Sakit RK Charitas Palembang.
- f. Menyusun laporan hasil pengamatan Asuhan Keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

#### **D. Metode Penulisan**

Metode penulisan yang penulis gunakan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif, yaitu metode yang lebih bersifat menggambarkan suatu keadaan secara objektif selama mengamati pasien, mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi yang disajikan dalam bentuk naratif. Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara

Penulis melakukan wawancara langsung kepada keluarga pasien dengan mengajukan pertanyaan yang bersifat terbuka, sehingga terjadi interaksi antara perawat dengan pasien.

2. Observasi

Penulis mengadakan pengamatan langsung terhadap respon pasien untuk memperoleh data objektif.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik secara langsung: inspeksi, palpasi, perkusidan auskultasi.

4. Studi kepustakaan

Dalam penyusunan asuhan keperawatan serta konsep dasar keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sistem Muskulokeletal; Pre dan Post Operasi Fraktur Antebrachi Dextra, penulis menggunakan beberapa sumber yang dijadikan sebagai acuan teoritis.

5. Studi Dokumentasi

Untuk melengkapi data penulis mendapatkan data dan informasi dari status kesehatan pasien serta pemeriksaan diagnostik yang dilakukan di Rumah Sakit.

## **E. Sistematika Penulisan**

Karya Tulis Ilmiah ini terbagi atas lima bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN TEORI**

Bab ini menjelaskan tentang landasan teori medis dan konsep dasar keperawatan yang mencakup pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, komplikasi, klasifikasi penyakit, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan, juga terdiri dari konsep dasar keperawatan yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, evaluasi keperawatan dan discharge planning serta patoflow diagram teori.

### BAB III TIJAUAN KASUS

Bab ini menjelaskan tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan, patoflow diagram kasus.

### BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pengkajian yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan

### BAB V PENUTUP

Bab ini meliputi kesimpulan dan saran.

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN