

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur mandibula adalah putusnya kontinuitas tulang mandibular. Hilangnya kontinuitas pada rahang bawah (mandibula), dapat berakibat fatal bila tidak ditangani dengan benar. Mandibula adalah tulang rahang bawah pada manusia dan berfungsi sebagai tempat menempelnya gigi geligi. Klasifikasi fraktur mandibula berdasarkan pada letak anatomi dari fraktur mandibula dapat terjadi pada daerah-daerah dento alveolar, kondilus, koronoideus, ramus, sudut mandibula, korpus mandibula, simfisis, dan parasimfisis (Hakim, 2016).

Fraktur mandibula merupakan kondisi diskontinuitas tulang mandibula yang diakibatkan oleh trauma wajah ataupun keadaan patologis. Pukulan keras pada muka dapat mengakibatkan terjadinya suatu fraktur pada mandibula (Reksodiputro, 2017).

Gejala pada fraktur mandibula biasanya timbul rasa nyeri terus menerus pendarahan oral, fungsi berubah, terjadi pembengkakan, kripitasi, sepsis pada fraktur terbuka, dan deformitas. Jika fraktur ini mengenai korpus mandibula, akan terlihat gerakan yang abnormal pada tempat fraktur sehingga gerakan mandibula menjadi terbatas dan susunan gigi menjadi tidak teratur. Sebagian besar fraktur mandibula terjadi tanpa terbukanya

tulang dan tanpa kerusakan jaringan keras atau lunak (Reksodiputro, 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 bagian tubuh yang mengalami cedera pada anggota gerak atas memiliki presentase 32,7%. Salah satu cedera pada anggota gerak atas adalah terjadinya fraktur mandibula. Tempat terjadinya cedera paling banyak terjadi di rumah dan lingkungan 44.7%, jalan raya 31.4%, tempat kerja 9.1%, sekolah dan lingkungannya 6.5% dan lainnya 8.3%. Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu prioritas penanggulangan penyakit tidak menular berdasarkan Kepmenkes 116/Menkes/SK/VIII/2003. Kecelakaan lalu lintas menempati urutan ke-9 pada DALY (Disability Adjusted Life Year) dan diperkirakan akan menjadi peringkat ke-3 di tahun 2020, sedangkan di negara berkembang menempati urutan ke-2 (Hakim, 2016).

Fraktur dapat disebabkan oleh keadaan patologis selain dari faktor traumatik. Fraktur pada tulang lemah yang disebabkan oleh trauma minimal disebut dengan fraktur patologis. Penyebab tersering fraktur patologis pada femur proksimal adalah osteoporosis (Reksodiputro, 2017).

Terdapat 2 Penyebab fraktur terbanyak adalah karena kecelakaan lalu lintas seperti kecelakaan motor dan mobil serta kecelakaan pejalan kaki sewaktu menyebrang. Insidensi terbanyak fraktur mandibula terjadi pada fraktur bagian simpisis, hal ini dikarenakan bagian simpisis merupakan tulang rahang mandibula yang paling menonjol dan satu-satunya tulang

rahang yang dapat bergerak sehingga berpeluang untuk terjadinya fraktur pada tulang rahang tersebut.

Alasan yang lain adalah karena pada pengendara sepeda motor di Indonesia masih belum menyadari bahwa pentingnya penggunaan helm yang berstandar nasional yang terdiri atas beberapa bagian yang dapat melindungi mandibula dari benturan yang keras ketika kecelakaan di jalanraya, seperti petutup dagu dan penutup wajah bagian bawah (Hakim, 2016).

Penatalaksanaan fraktur tulang wajah telah banyak mengalami perubahan seiring dengan kemajuannya dunia kedokteran). Terdapat dua tindakan yang dapat dilakukan terhadap pasien fraktur mandibula yaitu tindakan farmakologi dan non farmakologi Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Reksodiputro, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik membuat Laporan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Bp. N dengan Fraktur Mandibula di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”.

B. Tujuan Penelitian

1. Sebagai salah satu syarat dalam memenuhi tugas ujian komprehensif Keperawatan Medikal Bedah di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Meningkatkan kemampuan menerapkan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi :
 - a. Pengkajian
 - b. Diagnosa Keperawatan
 - c. Perencanaan Tindakan Keperawatan
 - d. Implementasi Keperawatan
 - e. Evaluasi
 - f. Dokumentasi.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan kasus ini, disusun sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep keperawatan pada kasus Fraktur Mandibula

BAB III PENGELOLAAN KASUS

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada kasus Fraktur Mandibula.

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan beberapa kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan Fraktur Mandibula.

STIKES BETHESDA YAKKUM