

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Cedera merupakan kerusakan fisik tubuh manusia yang diakibatkan oleh kekuatan yang tidak dapat ditoleransi dan tidak dapat diduga sebelumnya World Health Organization (WHO 2011). Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2 %. Kejadian cedera terbanyak yaitu (40,9%), kecelakaan sepeda motor (40,6%), terkena benda tumpul/tajam (7,3%), transportasi darat lainnya (7,1%) dan kejatuhan (2,5%). Jenis cedera yang banyak ditemukan yaitu luka lecet/memar, terkilir, luka robek, patah tulang/fraktur, anggota tubuh terputus, cedera mata dan gegar otak. Data ini merupakan hasil riskesdas (Riset Kesehatan Dasar tahun 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2013 angka kejadian cedera mengalami peningkatan dibandingkan pada hasil tahun 2007. Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam atau tumpul. Kecenderungan prevalensi cedera menunjukkan sedikit kenaikan dari 7,5% (RKD 2007) menjadi 8,2% (RKD 2013). Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (58%) turun menjadi 40,9%, dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%) meningkat menjadi 47,7% dari 14,125 trauma benda tajam atau tumpul yang mengalami 2 fraktur sebanyak 236 orang (20,6%) turun menjadi 7,3% (Risikesdes Depkes RI, 2013; Risikesdes Depkes RI, 2007). Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2011) menyatakan bahwa di Indonesia kasus kejadian fraktur ekstremitas merupakan yang paling sering terjadi dengan prevalensi 46,2% (Gasshani, 2016.)

Cedera medulla spinalis adalah masalah kesehatan mayor, dan cedera medulla spinalis lebih dominan pada pria usia muda sekitar lebih dari 75% dari seluruh cedera. Setengah dari kasus ini adalah kecelakaan kendaraan bermotor; selain itu banyak akibat jatuh, olahraga, kejadian industri dan luka tembak. Dua pertiga kejadian adalah usia 30 tahun atau lebih muda. Vertebra yang paling sering mengalami cedera adalah medulla spinalis pada daerah servikal (leher) ke 5,6 dan 7

orakal ke-12 dan lumbal pertama. Vertebra ini paling rentang karena ada rentang mobilitas yang lebih besar dalam kolumna vertebral dalam area ini. Cedera kolumna vertebralis, dengan atau tanpa defisit neurologist, harus selalu dicari dan disingkirkan pada penderita dengan cedera multiple. Setiap cedera diatas klavikula harus dicurugai adanya cedera tulang leher (c-spine). Sekitar 15% penderita yang mengalami akan mengalami cedera pada spine sekitar 55% cedera tulang belakang terjadi pada daera servikal. 15% pada daera torakal, 15% pada torakolumbar, serta 15 % pada daera lumbo sacral, sekitar 5% dari penderita yang mengalami cedera kepala juga menderita cedera tulang belakang. Dimana 25% cedera tulang belakang menderita sedikitnya cedera kepala ringan.

Tingginya angka kejadian cedera medulla spinalis terutama lumbal, sebagai profesi yang berhubungan maka pelayanan keperawatan akan diberikan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Salah satu cara yang dilakukan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk dapat mewujudkannya yaitu mengadakan ujian komprehensif dimana mahasiswa memberikan asuhan keperawatan berdasarkan pada pendekatan proses secara menyeluruh baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual kepada individu, keluarga atau masyarakat dalam rentang sehat sakit.

Ujian Komprehensif dilaksanakan selama 8 hari mulai tanggal 17-25 juni 2021 di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Selama ujian ini penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.W dengan trauma lumbal menggunakan pendekatan proses keperawatan. Melalui ujian komprehensif ini mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan ketrampilan agar mampu memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan berkualitas sebagai perawat profesional pemula terutama dalam kasus trauma lumbal.

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Sebagai syarat untuk memenuhi syarat ujian akhir program studi Diploma 3 Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.M dengan trauma lumbal di ruang D secara sistematis, menyeluruh, singkat, akurat dan berkesinambungan

- b. Melakukan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan keadaan klien Ny.M dengan trauma lumbal
  - c. Membuat perencanaan keperawatan yang sesuai dengan rencana yang telah ditentukan untuk Ny.M dengan trauma lumbal
  - d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat untuk Ny.M dengan trauma lumbal
  - e. Melakukan evaluasi terhadap Ny.M dengan trauma lumbal sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan.
  - f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan secara menyeluruh dengan tepat dan benar pada klien Ny.M dengan trauma lumbal.
3. Sistematika Penulisan
- Laporan ini terdiri dari bagian depan, bagian inti dan bagian akhir dengan:
- a. Bagian depan : halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, katapengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar lampir
  - b. Bagian inti Bagian ini dibagi menjadi lima bab yaitu :
    - 1) BAB I : Pendahuluan  
Menguraikan latar belakang penulisan, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
    - 2) BAB II : Landasan teori  
Berisi teori secara medis berkaitan dengan kasus pasien meliputi pengertian, anatomi fisiologi, epidemiologi, patofisiologi, pemeriksaan diagnosis, penatalaksanaan medis, prognosis, *discharge planning* serta menguraikan tentang teori keperawatan yang menjadi pengkajian, diagnosis keperawatan serta perencanaan keperawatan.
    - 3) BAB III : Pengelolaan kasus meliputi  
Menguraikan tentang pasien kelolaan yaitu asuhan keperawatan pada Ny.M dengan trauma lumbal yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, implementasi evaluasi dan pendokumentasian.
    - 4) BAB IV : Pembahasan  
Penulis membandingkan teori dengan kasus kemudian dianalisis
    - 5) BAB V : Penutup  
Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran