

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Riskesdes, 2018) World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 angka kejadian fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur pada sekitar 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Tahun 2017 sekitar 20 juta orang dengan angka 4,2%, pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas. Bagian tubuh yang paling banyak mengalami cedera adalah ekstremitas bawah (67%), ekstremitas atas (32%), luka di kepala (11,9%), luka punggung (6,5%), luka dada (2,6%) dan luka di perut (2,2%). Tiga rangkaian cedera fisik permanen akibat trauma yang paling umum adalah bekas luka ketidaknyamanan permanen (9,2%), kehilangan bagian tubuh (0,6%) dan kehilangan indra (0,5%).

Menurut (Noor, z. 2016) Fraktur adalah istilah untuk kehilangan tulang seluruhnya atau sebagian, kontinuitas tulang rawan. Penyebab patah tulang adalah oleh trauma atau tekanan fisik.

Menurut (Fitrianda, 2013) Patah tulang salah satu masalah yang sering terjadi dan sudah umum diketahui, karena banyak orang yang menjadi korban kecelakaan lalu lintas atau bencana alam, korban dapat mengalami patah tulang, bahkan cedera.

Menurut (Reduction & Fixation, 2013) Fraktur adalah terputusnya bagian tulang berdasarkan jenis dan luasnya. Patah tulang diakibatkan ketika tulang mengalami tekanan yang lebih besar dari biasanya. Ketika tulang mengalami patah menyebabkan struktur tulang dan lingkungan sekitarnya terganggu, seperti pembengkakan jaringan lunak otot dan persendian, serta gangguan saraf dan pembuluh darah dapat rusak.

Menurut (Smeltzer, 2013) Fiksasi internal reduksi terbuka adalah prosedur pembedahan (ORIF) untuk memperbaiki fragmen tulang yang patah atau mengembalikan ke posisi semula. Fiksasi internal melibatkan memegang

pelat, endoskopi, kuku, atau sumsum tulang (IM) di tempatnya sampai terjadi penyembuhan yang solid.

Menurut (Smeltzer, 2013) Operasi ORIF dilakukan untuk memamgani fraktur dengan menempatkan alat (paku, kawat, atau jarum) di area fraktur untuk menahan fragmen tulang hingga tulang sembuh.

Luka Fraktur Maksila Dekstra post Orif pada Sdr. D di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta terdapat di pipi wajah sebelah kanan dengan Panjang luka 8 cm, kondisi sudah tidak keluar darah, terdapat 5 jahitan luar. Pada pasien dilakukan Tindakan ORIF karena agar mempertahankan fregmen tulang agar tidak mengalami pergerakan dan tetap menyatu. Pasien Sdr. D pada Masalah Keperawatan Resiko Infeksi pada Luka bekas Operasi Fraktur Maksila Dekstra maka dilakukan Perwatan Luka setiap hari untuk mencegah terjadinya Infeksi.

Menurut penelitian pendahuluan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, penatalaksanaan konvensional dilakukan untuk mengatasi risiko infeksi pada pasien pasca ORIF dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi lebih banyak diterapkan, termasuk penggunaan antibiotik dan perawatan luka. Dalam hal ini penulis melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana tindakan Perawatan Luka dapat mecegah Resiko Infeksi pada Pasien Sdr. D Pasca ORIF di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Menurut (SDKI, 2016) Masalah keperawatan dapat dijumpai pasien fraktur Maksila Dekstra adalah nyeri akut, kurang pengetahuan, gangguan mobilitas fisik, resiko infeksi, ganggaun integritas kulit, resiko disfungsi neurovaskuler. Tindakan keperawatan paling penting pada pasien fraktur Maksila Dekstra post orif dapat dilakukan perawatan luka agar mencegah terjadinya infeksi.

Sesuai permasalahan, penulis merasa tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Studi kasus: Asuhan keperawtan pada pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF pada masalah keperawatan Resiko Infeksi dengan Intervensi Perawatan luka di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang permasalahan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada Pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dilakukan Perawatan Luka di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dengan masalah keperawatan Resiko infeksi di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dengan masalah keperawatan Resiko infeksi di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Menyusun Diagnosa Keperawatan Pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dengan masalah keperawatan Resiko infeksi di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Menyusun dan Perencanaan Keperawatan Pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dengan masalah keperawatan Resiko infeksi di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Melakukan implementasi keperawatan pasien fraktur post orif
- d. Melakukan Tindakan Keperawatan Pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dengan masalah keperawatan Resiko infeksi di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- e. Mengevaluasi hasil Tindakan pada Pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dengan masalah keperawatan Resiko infeksi di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman bagi peneliti dalam melakukan studi kasus, khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien Sdr. D dengan Fraktur Maksila Dekstra Post ORIF dengan masalah keperawatan Resiko infeksi di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Pasien

Mengetahui pentingnya melakukan perawatan luka untuk mempercepat penyembuhan dan terhindar dari infeksi Pada Pasien Sdr. D.

3. Bagi Tempat Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada Pasien Fraktur Maksila Dekstra Post Orif di Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.

STIKES BETHESDA YAKKUM