

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemampuan beraktivitas merupakan kebutuhan dasar yang mutlak diharapkan oleh setiap manusia. Kemampuan tersebut meliputi berdiri, berjalan, bekerja, makan, minum, dan lain sebagainya. Dengan beraktivitas tubuh akan menjadi sehat, sistem pernapasan dan sirkulasi tubuh akan berfungsi dengan baik, dan metabolisme tubuh dapat optimal. Di samping itu, kemampuan bergerak juga dapat memengaruhi harga diri dan citra tubuh seseorang. Dalam hal ini, kemampuan beraktivitas tidak lepas dari sistem persarafan dan muskuloskeletal yang adekuat. (Lilis, Taylor, Lemonek 1989).

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma. Bila terjadi trauma pada tulang akan mengakibatkan keterbatasan pada anggota gerak, terlebih lagi pada bagian ekstremitas bawah yang memberikan pergerakan. Yaitu seperti tulang humerus, ulna, radius, karpal, femur, tibia, fibula, dan patella. Ini mengakibatkan hambatan mobilitas fisik, yang disebabkan karena adanya kerusakan integritas struktur tulang, trauma, kaku sendi, nyeri dan gangguan muskuloskeletal (Nanda Internasional, 2015)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, risiko jatuh 40,9% dan kecelakaan sepeda motor 40,6%, terkena benda tajam atau tumpul 7,3%, transportasi darat lain 7,1% dan kejatuhan 2,5%. Sedangkan untuk penyebab yang belum disebutkan proporsinya sangat kecil. Kecendrungan prevalensi cedera menunjukkan sedikit kenaikan dari 7,5% pada tahun 2007 menjadi 8,2% pada tahun 2013. Adapun untuk penyebab cedera akibat transportasi darat ada kenaikan cukup tinggi yaitu dari 25,9% menjadi 47,7%. Prevalensi patah tulang di Indonesia mengalami peningkatan dari 4,5% pada tahun 2009 menjadi 5,8% pada tahun 2017.

Angka kejadian patah tulang tertinggi di Indonesia terdapat pada provinsi Papua dengan 8,3% sementara pada provinsi Lampung terdapat 4,9% (RISKESDAS,2017).

Hasil Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menurut karakteristik tempat terjadinya cedera, cedera bisa terjadi di jalan raya, di lingkungan rumah, di sekolah, dan di tempat bekerja. Menurut jenis cedera, cedera yang biasa terjadi yaitu luka lebam atau lecet, terkilir, fraktur, anggota tubuh terputus. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menemukan sebanyak 32.148 peristiwa kecelakaan lalu lintas paling banyak terjadi pada kelompok umur 15 – 24 tahun, yaitu sebanyak 19.858 kasus. Berdasarkan jenis cedera sebanyak 19.585 kasus, yang mengalami terkilir sebanyak 7.344 orang (37,5%), yang mengalami luka memar akibat benda tumpul sebanyak 12.906 orang (65,9%), dan yang mengalami fraktur sebanyak 1.038 orang (5,3%).

Hasil data yang didapat dari RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. selama setahun dari januari 2018 sampai februari 2019 terdapat 54 orang yang terkena fraktur femur. Pada rentang usia 15 – 24 tahun berjumlah 28 orang berjenis kelamin laki-laki 24 orang dan perempuan 4 orang. Pada usia 25-44 tahun berjumlah 18 orang berjenis kelamin laki-laki 14 orang dan perempuan 4. Pada usia 45 – 64 tahun berjumlah 6 orang berjenis kelamin laki-laki 5 orang dan perempuan 1 orang. Dan pada usia 65 tahun berjumlah 2 orang berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan uraian dan keterangan diatas penulis tertarik mengambil laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah” di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat oleh penulis yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Fraktur Ekstresmitas Bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada bulan Maret 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.
- b. Melakukan penegakan diagnosa keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.
- c. Melakukan rencana keperawatan berdasarkan diagnose keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.
- d. Melakukan tindakan keperawatan berdasarkan intervensi yang telah ditentukan terhadap klien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan sesuai intrvensi terhdap klien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah sebagai penyelesaian tugas akhir.

- b. Sebagai bahan masukan dan referensi mahasiswa perawat dan khalayak umum yang membutuhkan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institut Kesehatan (Rumah Sakit)

Bagi Institut Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit) diharapkan dengan adanya penulis ini dapat menjadi masukan dalam perencanaan dan pengembangan pelayanan rumah sakit dalam :

 - 1) Meningkatkan standarisasi cara penatalaksanaan pasien dan mengurangi kesalahan atau kelalaian terhadap pasien keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas.
 - 2) Meningkatkan akuntabilitas dengan melauan Standar Oprasional Prosedur yang baik terhadap pasien dengan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas.
 - 3) Meningkatkan penelitian terhadap kesalahan procedural dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dengan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas.
 - 4) Menjadikan salah satu contoh hasil dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas.
- b. Bagi Pasien dan Keluarga
 - 1) Laporan tugas akhir ini membantu agar keluarga dan pasien mau dan mampu memahami cara penanganan terhadap pasien gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah.
 - 2) Laporan tugas akhir ini membantu agar keluarga dan pasien tahu cara penanganan terhadap gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah.
 - 3) Laporan tugas akhir ini membantu agar keluarga dan pasien mampu menangani pasien gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstresmitas bawah.

E. Ruang Lingkup

Dalam masalah ini, penulis membatasi ruang lingkup asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstremitas bawah di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada bulan Februari 2020.