

**ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKSEIMBANGAN CAIRAN PADA
PASIEN FRAKTUR TERBUKA DI RUANGAN IGD RSUD DR. SOEDARSONO KOTA
PASURUAN**



**SAMUEL KAWAU RADAMBULU
2021611036**

**PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2022**

ABSTRAK

Pendahuluan. Fraktur terbuka adalah bentuk khusus dari situasi fraktur di mana daerah yang rusak memiliki luka, memperlihatkan sebagian tulang ke udara luar. Kondisi ini biasanya disertai dengan pendarahan yang signifikan. Berikut ini adalah daftar pertanyaan paling umum yang kami dapatkan dari orang-orang yang tertarik untuk bekerja sama dengan kami. Hipovolemia akan terjadi jika bahaya ini tidak dihilangkan. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan resiko ketidakseimbangan cairan pada pasien fraktur terbuka di ruangan Igd Rsud Dr. Soedarsono Kota Pasuruan. **Metode.** Tiga pasien dan keluarganya yang mengalami kekhawatiran, yaitu risiko trauma cairan pada pasien fraktur terbuka, menjadi subjek penelitian untuk desain penelitian studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara keluarga, tes fisik dan dokumentasi. Peneliti selanjutnya dapat mengevaluasi data dengan membandingkannya dengan teori yang diterima dan memanfaatkan tahapan proses persiapan sebagai dasar untuk analisis deskriptif. **Hasil.** Temuan dari studi kasus resiko ancaman cairan adalah diagnosis yang muncul dari tahap peninjauan. Intervensi dan implementasi difokuskan pada pengelolaan risiko untuk fokus pada cairan, antara lain memantau status dehidrasi, memantau berat badan harian, mencatat intake-output dan menghitung keseimbangan cairan 24 jam, memberikan asupan cairan sesuai kebutuhan, dan pemberian cairan intravena. Implementasi sejalan dengan teori, pada tahap review. **Diskusi.** Beri tahu keluarga tentang cara memberikan perawatan rehidrasi, berapa banyak minum pada setiap kesempatan, dan makanan apa, seperti semangka dan stroberi, yang mengandung banyak air.

Kata kunci : *Asuhan Keperawatan, Resiko Ketidakseimbangan Cairan, Fraktur Terbuka*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu kebutuhan dasar manusia yang paling krusial adalah cairan dan elektrolit. Kebutuhan cairan manusia sangat dipengaruhi oleh tingkat aktivitas dan berat badannya. Seorang individu dengan masalah volume cairan akan mempengaruhi sejumlah sistem fisiologis yang berbeda. Seseorang yang mengalami gangguan volume cairan berisiko mengalami kelainan cairan intravaskular, interstisial, atau ekstraseluler yang mengakibatkan pengurangan, peningkatan, atau penguncian cepat. Diantara kondisi yang mempengaruhi keseimbangan cairan antara lain fraktur terbuka, vulnus laceratum, dan gagal ginjal kronis (Alimul H, A Azis, 2005). Edema, hipervolemia, kelebihan volume cairan, dan hipovolemia adalah akibat dari perubahan tekanan cairan dan elektrolit pada seseorang. Oleh karena itu, keterlibatan perawat dalam perawatan pasien sangat diperlukan.

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 13 juta kasus patah tulang di dunia pada tahun 2008, dengan frekuensi sebesar 2,7%. Ada sekitar 18 juta orang pada tahun 2009, dengan frekuensi 4,2%. 2010 melihat peningkatan menjadi 21 juta orang dan prevalensi 3,5%. Kecelakaan, cedera olahraga, kebakaran, bencana alam, dll adalah beberapa contoh dari patah tulang tersebut (Madiono, 2010). Menurut Survei Kesehatan Nasional, ada sekitar 27,7% lebih banyak kasus patah tulang pada tahun 2008 dibandingkan tahun 2007. Dari 51,2% menjadi 54,5%, kejadiannya telah meningkat sejak tahun 2009, terutama di kalangan pria. Sementara pada wanita turun sebesar 2% pada tahun 2009, turun sebesar 1,2% pada tahun 2010. (Kemenkes RI, 2011). Kasus fraktur terbuka meningkat di RSUD Kota Pasuruan..

Ada 3 kasus yang diambil selama tiga bulan terakhir tahun 2022 di RSUD Dr. R Soedarsono Kota Pasuruan. Menurut data, banyak orang di IGD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan mengalami patah tulang paha terbuka. Asuhan keperawatan adalah suatu tindakan atau proses dalam praktik pembedahan yang diberikan langsung kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien, sehingga dapat mengatasi masalah yang dihadapinya, dan asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip ilmu hewan. Pasien dengan fraktur femur terbuka mengalami banyak pendarahan saat dibawa ke rumah sakit, sehingga akan berisiko terjadi perebutan cairan (Brunner dan Suddarth, 2016). Perawatan komprehensif diperlukan untuk patah tulang paha terbuka.

Tujuan pengobatan fraktur terbuka adalah menghentikan pendarahan untuk mengurangi kontaminasi luka dan menurunkan risiko bahaya cairan. penanganan fraktur terbuka dan prosedur yang dilakukan perawat untuk mengontrol perdarahan dan merawat luka secara aseptik dan dengan antiseptik untuk mencegah infeksi. Dari data-data di atas menunjukkan bahwa fraktur terbuka merupakan kasus yang berbahaya, oleh sebab itu saya mengambil kasus “Asuhan Keperawatan resiko kekurangan volume cairan pada pasien fraktur terbuka” sebagai kasus dari tugas akhir saya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan resiko ketidakseimbangan cairan secara komprehensif (bio-psiko-sosial-spiritual).

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara komprehensif (bio-psiko-sosial-spiritual) pada pasien dengan resiko ketidakseimbangan cairan.
- b. Membuat atau menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan resiko ketidakseimbangan cairan..
- c. Menentukan rencana tindakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan resiko ketidakseimbangan cairan.
- d. Melaksanakan intervensi (Implementasi) keperawatan secara profesional pada pasien dengan resiko ketidakseimbangan cairan.
- e. Mengevaluasi tindakan dan pendokumentasian hasil Asuhan Keperawatan pada pasien dengan resiko ketidakseimbangan cairan.

1.3 Manfaat

Hasil dari penulisan karya ilmiah akhir Asuhan Keperawatan pada pasien dengan resiko ketidakseimbangan cairan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1.3.1 Secara Teori

Hasil Asuhan Keperawatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pemahaman dan menjadi referensi pembaca dalam membuat Asuhan Keperawatan pada pasien dengan resiko ketidakseimbangan cairan secara profesional.

1.3.2 Secara Praktik

1.3.2.1 Bagi Klien dan Keluarga

- a. Terpenuhinya kebutuhan pasien terkait penyakit berupa kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual hingga pasien dapat mencapai kemandirian secara optimal serta kebutuhan informasi pentingnya kesehatan, pencegahan terkait resiko ketidakseimbangan cairan.
- b. Memberi dukungan penuh dalam upaya pemulihan dan pemenuhan kebutuhan bio-psiko-sosial spiritual pada klien dengan resiko ketidakseimbangan cairan.

1.3.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan/Rumah Sakit

merekomendasikan agar tenaga medis, khususnya perawat, mengambil tindakan yang kompeten untuk meningkatkan kualitas perawatan, terutama dalam situasi di mana terdapat bahaya konflik cairan.

1.3.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

1. Untuk menilai sejauh mana siswa mampu menguasai ide-ide ilmiah dan prosedur keahlian agar mereka dapat memberikan umpan balik tentang efisiensi pengajaran dan bimbingan yang telah diberikan dan digunakan untuk kemajuan di masa depan.
2. Selain referensi tambahan untuk lembaga pendidikan yang sah, literatur juga dapat digunakan untuk mendorong pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan bagi pasien yang berisiko mengalami keengganan cairan.

1.3.2.4 Bagi Profesi

Semoga karya ilmiah akhir Asuhan Keperawatan Resiko Kekecewaan Konflik Pada Pasien Fraktur Terbuka dapat menjadi inspirasi dan panduan bagi perawat dalam upaya meningkatkan standar dan kualitas dukungan komprehensif melalui penggunaan metode kemitraan.

1.3.2.5 Bagi Penulis

Agar penulis dapat menghadapi keadaan serupa dan memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik untuk pasien yang beresiko mengalami ketidakseimbangan cairan, artikel ini berfungsi sebagai pengalaman yang berguna dan praktis yang diperoleh melalui kerja lapangan yang dilakukan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul H, A Azis. 2005. Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta : EGC.

Brunner dan Suddarth, 2002, Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 3, EGC, Jakarta.

Departemen Kesehatan Replubik Indonesia. (2011). Profil Kesehatan Indonesia 2008. Jakarta :
Departemen Kesehatan Replubik Indonesia.

Mardiono, 2010 Teknik Distraksi, Posted by Qittun on Wenesday,Oktober 29
,2008, www.qittun.com, diakses 27 juni 2022.