

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian gawat darurat merupakan suatu hal yang tidak bisa diprediksi kapan dan dimana akan terjadi. Dalam penanganan gawat darurat harus menghindari keterlambatan dalam penanganan karena akan mengakibatkan kecacatan fisik dan bahkan sampai kematian (Suwardianto, 2020). Kementerian kesehatan telah mengeluarkan tentang Peraturan Menteri kesehatan (Permenkes) Nomor 19 tahun 2016 tentang sistem penanggulangan gawat darurat terpadu (SPGDT) yang memiliki tujuan meningkatkan akses dan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan kegawat daruratan dan mempercepat waktu penanganan (respon time) korban gawat darurat serta dapat menurunkan angka kematian dan kecacatan pada korban gawat darurat (Butarbutar et al., 2023). Menurut Dorland, kegawat daruratan adalah kejadian yang tidak diduga atau terjadi secara tiba-tiba, seringkali merupakan kejadian yang berbahaya (Ratnasari et al., 2023).

Trauma adalah keadaan yang disebabkan oleh luka atau cedera (Zuhan et al., 2019). Menurut WHO dalam jurnal Edukasi Berbasis Nutrisi dan Budaya pada Penderita Luka Kronis yang ditulis oleh Huda., Febriyanti, & de Laura. Pada tahun 2020, sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit, diperoleh data untuk luka bedah ada 110.30 juta kasus, luka trauma 1.60 juta kasus, luka lecet ada 20.40 juta kasus, luka bakar 10 juta kasus, ulkus dekubitus 8.50 juta kasus, ulkus vena 12.50 juta kasus, ulkus diabetik 13.50 juta kasus, amputasi 0.20 juta pertahun, karsinoma 0.60 juta pertahun, melanoma 0.10 juta, komplikasi kanker kulit ada sebanyak 0.10 juta kasus (Susanti & Putri, 2021).

Prevelensi luka cedera di Indonesia menurut Dapertemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 mencapai 80, 2%. Jenis luka yang terjadi dapat berupa luka lecet (70,9), luka robek (23, 2%), luka memar, luka sayat, luka tusuk, maupun luka tembak (Simanungkalit et al., 2019). Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2 persen, prevalensi tertinggi ditemukan di

Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). Provinsi yang mempunyai prevalensi cedera lebih tinggi dari angka nasional sebanyak 15 provinsi, proporsi cedera luka robek menduduki urutan ketiga jenis luka terbanyak di Indonesia. Jenis luka ini tertinggi ditemukan di Papua sekitar 48,5 persen dan terendah di DI. Yogyakarta (14,6%). Sedangkan proporsi cedera luka pada provinsi Sumatera Selatan angka prevalensi pada kasus luka robek adalah sebesar 18,7% (Taufik & Darmawan, 2020).

Penderita *Vulnus Laceratum* / luka robek menempati urutan ketiga jenis cedera terbanyak di Indonesia sebanyak 23,2 % (Tampubolon, 2024). Kejadian *vulnus laceratum* atau luka akibat benda tumpul sangat sering kita jumpai, hal ini dapat disebabkan oleh banyaknya terjadi kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja maupun kecelakaan di jalan raya (Wirawati, 2023). Jumlah pasien yang datang ke pelayanan kesehatan atau rumah sakit semata-mata untuk melakukan perawatan *vulnus laceratum* tidak tercatat secara pasti, karena *vulnus laceratum* bisa dirawat sendiri di rumah. Jika ada pasien yang datang ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan dengan *vulnus laceratum*, pada umumnya itu bukanlah keluhan utama, ada keluhan lain yang lebih utama sehingga *vulnus laceratum* tidak tercatat sebagai diagnosa medis (Batubara, 2019). Salah satu resiko yang dapat terjadi pada *vulnus laceratum* yaitu resiko perdarahan.

Salah satu penatalaksanaan *vulnus laceratum* yaitu penghentian perdarahan, dimana perdarahan adalah suatu hal yang serius, jika perdarahan tidak cepat dihentikan maka akan bisa menyebabkan terjadinya syok hipovolemik (Gito Mahata Putra & Putra, 2018). Penghentian perdarahan bisa dilakukan dengan balut tekan. Balut tekan adalah tindakan penghentian perdarahan pada keadaan gawat darurat untuk mengontrol pendarahan dengan cara melakukan penekanan pada area pembuluh darah pada pasien yang mengalami cedera atau akibat luka trauma tertentu (Fathonah et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Wedmore et al., 2019) yang membahas tentang efektifitas balut tekan pada pasien luka, dimana hasil dalam penelitiannya mendapatkan hasil balut tekan yang digunakan oleh

petugas medis tampaknya merupakan tambahan yang aman dan berguna untuk mengendalikan perdarahan eksternal dalam rangkaian kasus pasien rumah sakit. Dalam penelitian Parahita et al., (2020) juga mengatakan penggunaan balut tekan steril umumnya dapat menghentikan perdarahan. Penelitian lain yang berjudul Efektifitas teknik simple interrupted suture pada penutupan luka robek (Vulnus Laceratum) pasien post kecelakaan lalu lintas Di IGD RSUD Prof.dr. Margono Soekarno mendapatkan hasil bahwa teknik simple interrupted suture merupakan salah satu teknik jahit luka yang bertujuan untuk menghentikan perdarahan dengan cara teknik jahit satu per satu terbukti efektif dan terbukti dapat menghentikan pendarahan dan mampu membantu mempercepat dalam penyembuhan luka robek atau Vulnus laceratum (Luxmon, 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian awal yang dilakukan di Rsup.Dr.Tadjuddin Chalid penerapan balut tekan masih belum dilakukan secara maksimal dalam penerapan masalah resiko perdarahan pada vulnus laceratum, sehingga penulis tertarik mengangkat asuhan keperawatan dalam “Penerapan balut tekan terhadap penurunan resiko pendarahan dengan Vulnus Laceratum di ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas penerapan balut tekan terhadap penurunan resiko pendarahan dengan Vulnus Laceratum di ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui efektivitas penerapan balut tekan terhadap penurunan resiko pendarahan dengan Vulnus Laceratum di ruangan Instalasi Gawat Darurat.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengkajian penerapan balut tekan pada An. N dengan vulnus laceratum di ruangan IGD RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- b. Untuk mengetahui diagnosa pada An. N dengan vulnus laceratum di

ruangan IGD RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

- c. Untuk mengetahui intervensi pada An. N dengan vulnus laceratum di ruangan IGD RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- d. Untuk mengetahui Implementasi pada An. N dengan vulnus laceratum di ruangan IGD RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- e. Untuk mengetahui evaluasi pada An. N dengan vulnus laceratum di ruangan IGD RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi mahasiswa

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan kajian mahasiswa dalam mengembangkan topik ini.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi bacaan literature dalam memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan balut tekan pada pasien vulnus laceratum.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pemberian asuhan keperawatan pada pasien vulnus laceratum.

4. Bagi pasien dan keluarga

Di harapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah vulnus laceratum