

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan muskuloskeletal ialah masalah umum yang terjadi secara global, bahkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjulukinya sebagai “The Bone and Joint Decade”.

Patah tulang terjadi akibat tekanan kuat pada tulang yang tidak cukup kuat untuk menopangnya, hal ini dapat ditimbulkan oleh benturan langsung atau tidak langsung. Jika penyakit ini tidak segera diatasi atau ditangani secara tidak tepat, penyakit ini juga dapat mengakibatkan pendarahan dan komplikasi lainnya (Andri *et al.*, 2020).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat 120.2226 kecelakaan di jalan raya setiap tahunnya, atau 2% dari seluruh insiden. Setelah TBC dan penyakit jantung koroner, patah tulang menempati peringkat ketiga penyebab kematian terbesar di Indonesia.

Patah tulang akibat terjatuh, kecelakaan mobil, dan trauma akibat benda tumpul atau tajam merupakan beberapa kasus patah tulang akibat cedera. Persentase cedera meningkat tahun 2017 dari 7,5% meningkat 8,2% pada tahun 2018 (Kemenkes RI., 2018).

Hasil temuan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, patah tulang dapat disebabkan oleh berbagai kecelakaan non-lalu lintas, seperti terjatuh (3,8%) dan disebabkan oleh tusukan benda tajam atau tumpul (1,7%), yang dapat terjadi pada kecelakaan rumah tangga atau rumah tangga yang paling umum, serta kecelakaan

yang berhubungan dengan pekerjaan dan olahraga. Tabrakan pada kecelakaan lalu lintas juga dapat mengakibatkan patah tulang, selain kejadian non lalu lintas (8,5%) (Shafira *et al.*, 2024).

Berdasarkan data 34 provinsi di Indonesia, Provinsi Bali merupakan provinsi dengan operasi patah tulang ekstremitas terbanyak (3.065), kedua DKI Jakarta (2.780), Jawa Timur (2.655), dan Jawa Tengah (2.576) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data studi pendahuluan di RSD Mangusada Kabupaten Badung bahwa tahun 2022 kasus fraktur yang mendapatkan penanganan ORIF sebanyak 603 kasus. Pada bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2023 didapatkan jumlah pasien fraktur yang mendapatkan penanganan ORIF sebanyak 853 kasus. Berdasarkan hasil kesimpulan studi pendahuluan didapatkan jumlah pasien fraktur yang mendapatkan penanganan ORIF dari tahun 2022 hingga bulan Oktober 2023 mengalami peningkatan sebanyak 250 kasus.

Selain proses penyakit yang mengakibatkan patah tulang patologis, stres dan benturan juga dapat menyebabkan patah tulang tertentu. Ada dua kategori patah tulang yakni patah tulang terbuka dan patah tulang tertutup. Perbedaan antara kedua ini adalah patah tulang terbuka menyebabkan cedera pada jaringan kulit, sementara patah tulang tertutup ditandai dengan kulit utuh dan tidak ada masalah pendarahan luar yang jelas (Andri *et al.*, 2020).

Dampak patah tulang bisa sangat bervariasi, mulai dari perubahan fungsi bagian tubuh yang cedera (yang dapat menimbulkan kecemasan) hingga pendarahan dari luka internal dan eksternal, syok, gangguan integritas kulit, dan risiko infeksi (Nopianti, Setyorini and Pebrianti, 2019).

Dimulai dengan operasi ORIF atau OREF, pengobatan ditentukan oleh jenis patah tulang yang diderita. Mobilisasi dini mungkin digunakan untuk melatih pasien secara bertahap yang akan kesulitan melakukan tugas sehari-hari setelah operasi.

Seseorang memiliki kondisi yang menghalanginya untuk bergerak bebas, diakibatkan adanya trauma tulang belakang, cedera otak parah yang diikuti patah tulang pada satu atau lebih ekstremitas, atau penyakit lainnya. Mereka dikatakan mengalami gangguan mobilitas atau imobilitas (Syokumawena, 2022).

Gangguan mobilitas fisik merupakan sulitnya merelokasi satu atau lebih anggota tubuh secara mandiri. Menghindari fragmen tulang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, maka tindakan perbaikan yang dapat dilakukan dengan cepat dan tepat pada pasien patah tulang ialah memulai imobilisasi sedini mungkin. Hampir semua bagian di lokasi fraktur bisa terasa sakit. Jika tidak diobati, penyakit ini dapat menimbulkan efek samping berbahaya yang menghambat penyembuhan dan meningkatkan risiko morbiditas dan kematian (Tamsuri, Anas. Subadi, 2013).

Untuk meningkatkan kesadaran pasien dan keluarga terhadap rasa sakit yang diderita pasien akibat perawatan bedah, perawat juga mengajarkan teknik kompres dingin dan menjelaskan cara mencegah infeksi setelah operasi. Perawat menggunakan Latihan Rentang Gerak *Range Of Motion Free Active Exercise* untuk secara bertahap mempersiapkan pasien untuk mobilisasi sebagai bagian dari proses rehabilitasi.

Rentang gerak, atau ROM, adalah latihan gerakan sendi yang membantu menilai kekuatan tonus otot pasien setelah perbaikan patah tulang. ROM, salah

satu latihan untuk terapi mobilitas sendi, dapat berdampak pada kekuatan otot (Irgi Biantara *et al.*, 2023).

Range Of Motion Free Active Exercise merupakan salah satu jenis rentang gerak (ROM) yang dapat diberikan kepada individu yang pernah menjalani operasi patah tulang. Latihan yang melibatkan kontraksi otot untuk melawan gravitasi tanpa adanya perlawanan atau bantuan disebut *Range Of Motion Free Active Exercise*. Di antara banyak manfaat latihan *Range Of Motion Free Active Exercise* termasuk relaksasi, pelatihan koordinasi, dan peningkatan tonus dan kekuatan otot (Agustiningsih, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Luhur Sesanti Agustiningsih, tahun 2023, dengan judul “Manfaat Pemberian Friction dan Free Active Exercise untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan Kekuatan Otot pada Frozen Shoulde” didapatkan hasil bahwa setelah diberikan tindakan fisioterapi dengan modalitas *Friction dan Free Active Exercise* pada kasus *Frozen Shoulder* telah menggunakan metode ini selama enam sesi terapi sesuai SOP, hasil yang didapatkan ditandai dengan meningkatnya kekuatan otot, kejang menurun, penurunan nyeri, serta peningkatan lingkup gerak sendi (Agustiningsih, 2023).

Berdasarkan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Risky Hidayat,. dkk. tahun 2021 dengan judul Studi Kasus Pasien Post Operasi Fraktur Tn. A dengan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Edelweis RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Intervensi diberikan dari 28 Desember 2020 hingga 31 Desember 2020 selama 3x24 jam, sehingga didapatkan Berdasarkan hasil evaluasi hari pertama, ekstremitas kanan atas pasien masih bisa digerakkan,

namun terus menerus mengalami nyeri seperti ditusuk (Hidayat, Wibowo and Sukmaningtyas, 2021).

Pasien mulai menggerakkan ekstremitas kanan atas pada hari kedua pemeriksaan, meskipun dengan sedikit rasa tidak nyaman. Perawat mulai mendemonstrasikan teknik *Free Active Exercise* pada tes kedua, yang bermanfaat untuk meningkatkan jangkauan sendi dan kekuatan otot (Hidayat, Wibowo and Sukmaningtyas, 2021).

Pada hari ketiga penilaian, ditemukan bahwa kekuatan otot pasien meningkat dari skala dua menjadi tiga, dan rasa sakit yang timbul juga mulai hilang setelah suntikan obat. Meskipun gerakan pasien tidak boleh dipaksakan, gerakan tersebut secara bertahap akan menjadi lebih mudah (Hidayat, Wibowo and Sukmaningtyas, 2021).

Menurut informasi penilaian yang dikumpulkan selama tiga hari, sebagian masalah Tn. A telah teratasi (Hidayat, Wibowo and Sukmaningtyas, 2021).

Hasil uraian dari latar belakang diatas sehingga peneliti tertarik mempelajari terkait “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan ROM Free Active Exercise (FAE) Pada Pasien Open Fraktur Tibia Post Op ORIF”.

B. Rumusan Masalah

Penulis mengangkat rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Open Fraktur Tibia Post Op ORIF dengan *Range Of Motion* (ROM) *free active Exercise* (FAE) di ruang Janger RSD Mangusada?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan *Range Of Motion* (ROM) *free active Exercise* (FAE) pada pasien fraktur tibia Post Operasi ORIF di ruang Janger RSD Mangusada.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien fraktur tibia post Op ORIF di ruang Janger RSD Mangusada.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada asuhan keperawatan pasien fraktur tibia post Op ORIF di ruang Janger RSD Mangusada.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada asuhan keperawatan pasien fraktur tibia post Op ORIF di ruang Janger RSD Mangusada.
- d. Mengimplementasikan pemberian tindakan *Range Of Motion* (ROM) *free active Exercise* (FAE) pada pasien fraktur tibia post Op ORIF di ruang Janger RSD Mangusada.
- e. Mengevaluasi tindakan *Range Of Motion* (ROM) *Free Active Exercise* (FAE) pada pasien fraktur tibia post Op ORIF di ruang Janger RSD Mangusada.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Temuan ini diharapkan membantu para profesional kesehatan khususnya perawat untuk lebih memahami hal asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik fraktur tibia post Op ORIF dengan *Range Of Motion* (ROM) *free active Exercise* (FAE).

- b. Temuan penelitian ini dimaksudkan untuk memperluas dan meningkatkan pemahaman mahasiswa, khususnya jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik fraktur tibia post Op ORIF dengan *Range Of Motion (ROM) free active Exercise (FAE)*.
- c. Hasil penelitian ini dimaksudkan sebagai contoh untuk penyelidikan lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik fraktur tibia post Op ORIF dengan *Range Of Motion (ROM) free active Exercise (FAE)*.

2. Manfaat praktis

- a. Temuan ini diharapkan membantu perawat saat memberikan pelayanan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik fraktur tibia post Op ORIF dengan *Range Of Motion (ROM) free active Exercise (FAE)*.
- b. Temuan penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan informasi dan perspektif kepada pasien dan keluarga mengenai asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik fraktur tibia post Op ORIF dengan *Range Of Motion (ROM) free active Exercise (FAE)*.
- c. Temuan penelitian ini dapat bermanfaat bagi fasilitas kesehatan sebagai sumber informasi pelayanan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik fraktur tibia post Op ORIF dengan *Range Of Motion (ROM) free active Exercise (FAE)* sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.