

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak Merupakan aset dan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa yang akan berperan menentukan bangsa dan negara. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2002, Anak ialah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih di dalam kandungan (Kementerian Kesehatan, 2014). Seorang anak dapat dinilai kualitasnya dari proses tumbuh kembang. Proses tumbuh kembang adalah hasil dari interaksi dari faktor genetik / keturunan dan faktor lingkungan (Nur Chamidah, 2009).

Kelainan genetik dapat disebabkan oleh kelainan kromosom atau mutasi gen yang dominan maupun gen yang resesif pada autosom (Laksono, Qomariyah, & Purwaningsih, 2011). 90% dari penderita Osteogenesis Imperfecta ditandai dengan mutasi gen COLIA1 dan COLIA2, yang mengkodekan rantai  $\alpha 1$  e  $\alpha 2$  dari kolagen tipe 1, yang merupakan komponen utama dari matrix tulang (Ierardo, D'Angeli, Celli, & Sfasciotti, 2017). Kelainan Osteogenesis Imperfecta terletak pada jaringan ikat, yang biasanya mengenai tulang (Mariska & Auekari, 2007).

Osteogenesis Imperfecta (OI) merupakan kelompok gangguan terhadap pembentukan tulang yang menyebabkan tulang mudah patah secara tidak normal (Hasanah, 2013). Osteogenesis Imperfecta adalah salah satu masalah pada tulang yang dapat mengancam pertumbuhan tulang pada anak. Ciri khas yang sering terlihat pada penderita osteogenesis imperfecta yaitu dapat mengalami fraktur dengan atau tanpa trauma, terhambatnya pertumbuhan tulang sehingga

tubuh penderita terkadang lebih pendek dari ukuran normal (Mariska & Auekari, 2007).

Masalah yang biasa terjadi pada penderita Osteogenesis Imperfecta diantaranya tulang yang mudah patah, kekuatan otot yang lemah, gangguan pendengaran (Hasanah, 2013). Menurut (Marr, Seaman, & Bishop, 2017) masalah yang timbul dari penderita Osteogenesis adalah kelainan bentuk tulang, nyeri pada tulang yang menyebabkan mobilitas fisik terganggu dan fungsi untuk menyelesaikan tugas sehari-hari. Berdasarkan penelitian oleh (Veilleux, Rauch, & Lemay, 2015) diperoleh hasil 14 penderita Osteogenesis Imperfecta Mengalami fungsi otot yang lebih rendah dan hambatan dalam mobilitas fisik dari rekan mereka yang sehat. Mobilitas fisik merupakan suatu kondisi dimana individu tidak kehilangan kemampuan Bergeraknya secara keseluruhan, namun mengalami penurunan atau keterbatasan beraktivitas dari kemampuan normalnya (Respati Ambarwati, 2014).

Osteogenesis Imperfecta (OI) merupakan penyakit klinis yang jarang terjadi, kejadiannya pada tingkat antara 1 / 10.000 dan 1 / 25.000 di seluruh dunia (Alharbi, 2016). Individu yang menderita Osteogenesis menunjukkan keterlambatan motorik dini dan ditandai yang hampir secara eksklusif terlokalisasi di tungkai bawah (Ierardo et al., 2017). Berdasarkan perbandingan dari 14 anak-anak yang menderita Osteogenesis Imperfecta di rumah sakit Shriners, Anak-anak Penderita penyakit Osteogenesis Imperfecta memiliki kekuatan otot yang rendah dari anak-anak yang sehat sehingga sering mengalami masalah keterbatasan dalam berjalan, berlari, maupun untuk melakukan aktifitas sehari-hari (Veilleux et al., 2015). Manajemen tim multidisiplin (MDT) untuk

penyakit kronis dan kompleks rumah sakit anak-anak sheffield pada tahun 2011 ditemukan 110 pasien Osteogenesis Imperfecta dari 280 dan tahun 2016 ditemukan 500 pasien yang setengahnya lebih menderita Osteogenesis Imperfecta (Marr et al., 2017). Di Amerika diperkirakan adanya penderita Osteogenesis Imperfecta yang berkisar 20.000 hingga 50.000 orang (Hasanah, 2013). Menurut (B.Pulungan, 2013) di Indonesia Osteogenesis imperfecta (OI) merupakan penyakit keturunan yang terjadi pada satu dari 20.000 anak, sehingga dengan jumlah 80 juta anak di Indonesia, sekitar 3000 anak menderita Osteogenesis Imperfecta ( OI ). dari 3000 anak penderita Osteogenesis Imperfecta ( OI ) yang terdapat di Indonesia menurut laporan fosteo sebanyak 8% terdapat di bali (Marzuki, 2017).

Data yang diperoleh di RSUD Wangaya tentang jumlah anak yang menderita Osteogenesis Imperfecta tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2016 berjumlah 7 anak, pada tahun 2017 berjumlah 11 anak, pada tahun 2018 berjumlah 30 anak Osteogenesis Imperfecta.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, penulis memiliki ketertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak *Osteogenesis Imperfecta* Dengan *Gangguan Mobilitas Fisik* di Ruang Kaswari RSUD Wangaya Tahun 2019

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak

Osteogenesis Imperfecta dengan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Kaswari RSUD Wangaya ?”

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Kaswari RSUD Wangaya

#### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengobservasi data mayor dan minor yang dilakukan oleh perawat pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Kaswari RSUD Wangaya.
- b. Mengobservasi diagnosa keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Kaswari RSUD Wangaya.
- c. Mengobservasi intervensi keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Kaswari RSUD Wangaya.
- d. Mengobservasi implementasi atau tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Kaswari RSUD Wangaya.
- e. Mengobservasi evaluasi tindakan keperawatan yang sudah diberikan perawat pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Kaswari RSUD Wangaya.

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam asuhan keperawatan pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi keluarga  
Sebagai media informasi keluarga tentang Gangguan Mobilitas Fisik pada Anak Osteogenesis Imperfecta
- b. Bagi rumah sakit  
Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi asuhan keperawatan pada Anak Osteogenesis imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik
- c. Bagi penulis  
Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis mengenai asuhan keperawatan pada Anak Osteogenesis Imperfecta dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.