

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST OPERASI FRAKTUR DENGAN GANGGUAN  
MOBILITAS FISIK DI RUANG JANGER RSUD  
MANGUSADA TAHUN 2018**




**OLEH:**

**NI WAYAN DEVI KUMALASARI**  
**P07120015078**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DENPASAR  
2018**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST OPERASI FRAKTUR DENGAN GANGGUAN  
MOBILITAS FISIK DI RUANG JANGER RSUD  
MANGUSADA TAHUN 2018**

The logo of Politeknik Kesehatan Denpasar is a large, faint watermark in the background. It is a shield-shaped emblem with a central sunburst and a book. The text 'KEMENTERIAN KESEHATAN R.I' is at the top and 'POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR' is at the bottom of the shield.

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah  
Jurusan Keperawatan  
Program D III**

**Oleh:**

**Ni Wayan Devi Kumalasari  
P07120015078**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DENPASAR  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST OPERASI FRAKTUR DENGAN GANGGUAN  
MOBILITAS FISIK DI RUANG JANGER RSUD  
MANGUSADA TAHUN 2018**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



I.D.P.G. Putra Yasa, SKp,M.Kep.Sp.MB  
NIP. 197108141994021001

V.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp.,M.Pd  
NIP. 195812191985032005

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



V.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp.,M.Pd  
NIP. 195812191985032005

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
POST OPERASI FRAKTUR DENGAN GANGGUAN  
MOBILITAS FISIK DI RUANG JANGER RSUD  
MANGUSADA TAHUN 2018**

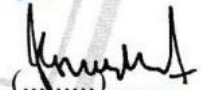
**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SELASA**

**TANGGAL : 15 MEI 2018**

**TIM PENGUJI:**

1. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd (Ketua)  
NIP. 196709281990031001
2. I Ketut Suardana, S.Kp.M.Kes (Anggota 1)  
NIP.196509131989031002
3. I. D. P. G. Putra Yasa, SKp, M.Kep, Sp.MB (Anggota 2)  
NIP. 197108141994021001



**MENGETAHUI:  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp., M.Pd  
NIP. 195812191985032005

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Devi Kumalasari  
NIM : P07120015078  
Program Studi : DIII  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2018  
Alamat : Br.Kalanganyar Kaja, Sudimara, Tabanan, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Janger, RSUD Mangusada tahun 2018 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri ataupun plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 08 Mei 2018

Yang membuat pernyataan



Ni Wayan Devi Kumalasari  
P07120015078

# **GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG JANGER RSUD MANGUSADA TAHUN 2018**

## **Abstrak**

Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberculosis. Fraktur di RSUD Mangusada tahun 2015 sebanyak 1.589 kasus. Fraktur adalah terputusnya diskontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma. Setelah dilakukan tindakan konservatif post operasi ORIF pada pasien fraktur masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik yang merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Janger RSUD Mangusada. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dan menggunakan teknik pengumpulan data pedoman dokumentasi. Jumlah subjek yang digunakan yaitu dua dokumen. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu pengkajian dari kedua subjek yaitu mengeluh kaki yang fraktur tidak bisa digerakkan dan merasa nyeri saat digerakkan, keterbatasan ROM. Diagnosa adalah gangguan mobilitas fisik. intervensi yang direncanakan secara umum sudah sesuai dengan teori. Implementasi yang dilakukan yaitu manajemen *personal hygiene*, manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas. Evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu metode pendokumentasian SOAP. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur dengan gangguan mobilitas fisik.

**Kata kunci : Asuhan keperawatan, Post operasi fraktur, Gangguan mobilitas fisik**

**DESCRIPTION OF NURSING CARE IN POST OPERATIVE  
PATIENT FRACTURE WITH IMPAIRED PHYSICAL  
MOBILITY IN JANGER ROOM OF  
MANGUSADA HOSPITAL IN 2018**

***Abstract***

*Fractures in Indonesia are the third leading cause of death under coronary heart disease and tuberculosis. Fractures in hospitals Mangusada 2015 as many as 1.589 cases. Fracture is the breakdown of bone discontinuities caused by trauma. After a conservative postoperative ORIF action on the fracture patient the nursing problem arises that is the impairment of physical mobility which is a limitation in the physical movement of one or more extremities independently. This study aims to determine the description of nursing care in post operative fracture patients with impaired physical mobility in Janger Room Mangusada Hospital. This research uses descriptive research type and using data collection technique guidance documentation. The number of subjects used is two documents. The result of the research is the assessment of both subjects complaining that the fracture legs can not be moved and feel pain when moved, the limitations of ROM. Diagnosis is a disorder of physical mobility. Planned interventions are generally in line with the theory. Implementation of the management of personal hygiene, management of mobilization: fatigue, activity. Nursing evaluation used is the method of SOAP documentation. This investigation is expected to provide an understanding of nursing care in post operative fracture patients with impaired physical mobility.*

***Keywords: Nursing care, Post fracture operation, Impaired physical mobility***

## **RINGKASAN PENELITIAN**

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Janger RSUD Mangusada Tahun 2018

Oleh : NI WAYAN DEVI KUMALASARI (NIM : P07120015078)

Fraktur adalah kondisi diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan oleh trauma langsung maupun tidak langsung (Potter & Perry 2010). Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberculosis. Pasien fraktur setelah dilakukan tindakan konservatif post operasi ORIF salah satu masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik (Muttaqin, 2011). Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri (PPNI, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi data hasil pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan pada pasien post operasi fraktur dengan gangguan mobilitas fisik. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *deskriptif* dan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman dokumentasi serta jumlah subjek yang digunakan yaitu dua dokumen. Hasil pengkajian dari dokumen subjek pertama dan subjek kedua didapatkan data subjektif yaitu subjek mengeluh kaki yang fraktur tidak bisa digerakkan dan merasa nyeri saat digerakkan. Data objektif yang didapatkan pada dokumen subjek pertama dan subjek kedua yaitu keterbatasan ROM.

Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada dokumen subjek pertama dan subjek kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang dan terapi pembatasan gerak ditandai dengan subjek mengeluh kaki yang fraktur tidak bisa digerakkan dan merasa nyeri saat digerakkan, keterbatasan ROM. Intervensi yang direncanakan pada subjek pertama dan subjek kedua yaitu secara mandiri oleh perawat ruangan terdiri dari memonitor vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan, ajarkan pasien atau tenaga kesehatan lain tentang teknik ambulasi, kaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, dampingi dan bantu pasien saat mobilisasi dan bantu penuhi ADLs pasien. Intervensi yang direncanakan dengan cara



kolaborasi yaitu konsultasi dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan.

Implementasi keperawatan yang di dokumentasikan pada dokumen subjek pertama dan subjek kedua yaitu manajemen *personal hygiene* dan manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas yang dilakukan 3x24 jam. Hasil evaluasi yang didapatkan di dokumen subjek pertama setelah dilakukan tindakan 3x24 jam yaitu pada tanggal 19 April 2018 terdiri dari **S**: subjek mengatakan sudah berlatih mobilisasi dimulai dari miring kanan dan kiri sampai duduk. **O**: subjek tampak rileks dan tampak duduk, TD: 120/80mmHg, suhu: 36°C, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit. **A**: gangguan mobilitas fisik teratasi, **P**: pertahankan kondisi pasien, pasien pulang. Evaluasi pada subjek kedua pada hari terakhir tanggal 22 April 2018 yaitu **S**: subjek mengatakan sudah berlatih mobilisasi dimulai dari miring kanan dan kiri, **O**: subjek tampak rileks, TD: 120/80mmHg, suhu: 36°C, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit. **A**: gangguan mobilitas fisik, **P**: rencana pulang besok pada tanggal 23 April 2018.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diinterpretasikan bahwa data pengkajian yang tidak ditemukan pada dokumen kedua subjek yaitu kekuatan otot menurun, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, fisik lemah. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada dokumen subjek pertama dan subjek kedua sudah berdasarkan teori hanya pada tanda dan gejala tidak semua yang di teori tercantum didalam dokumen subjek karena keadaan setiap subjek berbeda-beda. Secara umum intervensi yang terdapat pada format pedoman dokumentasi sama dengan intervensi keperawatan yang direncanakan di ruangan pada subjek pertama dan subjek kedua serta sudah sesuai dengan teori. Implementasi yang dilakukan pada subjek pertama dan subjek kedua hanya mencantumkan tindakan manajemen *personal hygiene* dan manajemen mobilisasi, tanpa mencantumkan tindakan yang dilakukan, sehingga tidak diketahui intervensi yang sudah dilakukan dan yang belum dilakukan. Perbedaan yang didapatkan pada teknik dokumentasi evaluasi keperawatan terjadi karena diruangan, pendokumentasian evaluasi keperawatan tidak hanya menerangkan indikator kriteria hasil tetapi juga menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Janger RSUD Mangusada Tahun 2018”** tepat waktu dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH, selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D-III keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Ibu V.M. Endang SP Rahayu, SKp.,M.Pd, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar dan selaku pembimbing pendamping, yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep, selaku Ketua Kaprodi D-III yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.

4. Bapak, I Dw.Pt.Gd. Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB , selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan koreksi penulisan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Mahasiswa angkatan XXX DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan kepada penulis
6. Orang tua serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, 08 Mei 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	iv
ABSTRAK .....	v
RINGKASAN PENELITIAN .....	vii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan umum .....	4
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat teoritis .....	5
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Post Operasi Fraktur .....	7
1. Fraktur.....	7
2. Prinsip penanganan fraktur.....	8
3. Gangguan mobilitas fisik pada pasien fraktur .....	9
4. Faktor yang mempengaruhi gangguan mobilitas fisik.....	10
5. Penatalaksanaan gangguan mobilitas fisik.....	11

B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Fraktur dengan Gangguan Mobilitas Fisik .....	12
1. Pengkajian .....	12
2. Pemeriksaan diagnostik.....	17
3. Diagnosa keperawatan .....	17
4. Intervensi keperawatan .....	19
5. Implementasi keperawatan .....	21
6. Evaluasi .....	22
BAB III.....	23
KERANGKA KONSEP .....	23
A. Kerangka Konsep .....	23
B. Definisi Operasional Variabel.....	24
BAB IV .....	25
METODE PENELITIAN .....	25
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
C. Subjek Studi Kasus.....	26
D. Fokus Studi Kasus .....	27
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	27
1. Jenis data .....	27
2. Cara mengumpulkan data.....	27
3. Instrumen pengumpulan data .....	28
F. Metode Analisis Data .....	29
G. Etika Studi Kasus .....	29
BAB V.....	31
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	31
A. Hasil Studi Kasus .....	31
B. Pembahasan .....	36
C. Keterbatasan.....	42
BAB VI .....	44
SIMPULAN DAN SARAN .....	44
A. Simpulan .....	44
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	47

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Dengan Gangguan Mobilitas Fisik.....	18

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Kemampuan Mobilitas .....	8
Tabel 2 Kemampuan Rentang Gerak .....	9
Tabel 3 Kekuatan Otot dan Gangguan Koordinasi .....	11
Tabel 4 Definisi Operasional .....	19
Tabel 5 Identitas Subjek Penelitian .....	26
Tabel 6 Hasil Pengkajian DS dan DO Subjek Penelitian .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	49
Lampiran 2 Anggaran Biaya Penelitian .....	50
Lampiran 3 Pedoman Studi Dokumentasi.....	51
Lampiran 4 Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.....	58



