

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kematian dari cedera akibat kecelakaan lalu lintas jalan menjadi masalah global yang serius. Jumlah orang yang meninggal setiap tahun akibat kecelakaan di dunia adalah 1,35 juta orang pada tahun 2016. Jumlah terjadinya cedera di Indonesia tahun 2018 sebesar 24,5 juta orang dengan proporsi 9,2%. Kasus fraktur pada ekstremitas atas menempati posisi kedua paling tinggi di Indonesia yaitu 32,7% setelah fraktur pada ekstremitas bawah yaitu sekitar 67,9% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Rumah, menjadi lingkungan yang memegang peranan penting dalam pengendalian cedera, dimana tahun 2018 lingkungan rumah merupakan penyumbang cedera terbanyak (44,7%), dibandingkan jalan raya (31,4%), tempat kerja (9,1%), dan sekolah (6,5%). Fraktur yang terjadi di Bali menurut Riskesdas tahun 2018 mencapai prevalensi hingga 7,5% atau 324 ribu orang (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Fraktur atau patah tulang adalah kondisi dimana kontinuitas jaringan tulang dan atau tulang rawan terputus secara sempurna atau sebagian yang disebabkan oleh rudapaksa atau osteoporosis (Smeltzer dan Bare, 2013). Fraktur klavikula adalah putusnya hubungan tulang klavikula yang disebabkan oleh trauma langsung dan tidak langsung pada posisi lengan terputar/ tertarik keluar (*outrretched hand*), dimana trauma dilanjutkan dari pergelangan tangan sampai klavikula, trauma ini dapat menyebabkan fraktur klavikula (Apley dan Solomon, 2017).

Penatalaksanaan fraktur salah satunya yaitu dengan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). ORIF adalah tindakan medis dengan pembedahan untuk mengembalikan posisi tulang yang patah. Tujuan dari tindakan ORIF adalah untuk mengembalikan fungsi pergerakan tulang dan stabilisasi sehingga pasien diharapkan untuk memobilisasi lebih awal setelah operasi (Sudrajat, Wartonah, E. Riyanti, dkk., 2019). Penelitian Sagar, Manjas dan Rasyid (2017) menunjukkan persentase sebanyak 77,5% penanganan fraktur dilakukan dengan pembedahan ORIF. Penelitian sejalan lainnya yaitu penelitian Sulistiyaningsih (2016), penatalaksanaan fraktur dilakukan dengan pembedahan ORIF.

Masalah keperawatan yang umum muncul pada pasien post operasi ORIF fraktur yaitu nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, dan risiko infeksi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Tindakan pembedahan dan terpasang gips menyebabkan pasien mengalami kesulitan menggerakkan anggota tubuh sehingga terjadi hambatan mobilitas fisik seperti bergerak, duduk, berjalan, mandi, dan berpakaian (Smeltzer dan Bare, 2013). *Range of Motion* (ROM) terbukti untuk meningkatkan dan menyelamatkan klien dari kecacatan pada anggota gerak yang mengalami fraktur hal ini sesuai dengan teori Lukman dan Ningsih (2009) yang menyatakan bahwa fraktur dapat menyebabkan kecacatan pada anggota gerak yang mengalami fraktur, maka pasien diharuskan segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan klien dari kecacatan fisik. Kecacatan fisik dapat dipulihkan secara bertahap melalui latihan rentang gerak yaitu dengan latihan *range of motion* (ROM).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sanjiwani, dari bulan Januari - April 2021 didapatkan kasus fraktur sebanyak 60 kasus pada tanggal 12-30 April 2021 didapatkan data sebanyak 6 orang (75%) dengan *close fracture* melakukan tindakan ORIF dan 2 orang (25%) dengan tindakan reposisi dan 2 kasus dengan *close* fraktur klavikula dengan tindakan ORIF. Data didapatkan 6 pasien post ORIF mengalami permasalahan sulit menggerakkan tangan, nyeri, dan takut menggerakkan anggota tubuh. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik pada Ny. M dengan *close fracture clavícula sinistra post ORIF* di Ruang Pemulihan OK RSUD Sanjiwani”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Ny. M Dengan *Close Fraktur Clavícula Sinistra Post ORIF* Di Ruang Pemulihan OK RSUD Sanjiwani?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik pada Ny. M dengan *close fraktur clavícula sinistra post ORIF* di ruang pemulihan OK RSUD Sanjiwani.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan pada pasien pasien *close fracture clavícula sinistra post operasi ORIF* dengan hambatan mobilitas fisik.
- b. Mengidentifikasi diagnosa asuhan keperawatan pada pasien pasien *close fracture clavícula sinistra post operasi ORIF* dengan hambatan mobilitas fisik.
- c. Mengidentifikasi perencanaan pasien pasien *close fracture clavícula sinistra post operasi ORIF* dengan hambatan mobilitas fisik di Ruang Pemulihan OK Sanjiwani.
- d. Mengidentifikasi implementasi pasien *close fracture clavícula sinistra post operasi ORIF* dengan hambatan mobilitas fisik di Ruang Pemulihan OK Sanjiwani.
- e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan pasien post operasi ORIF fraktur ekstremitas atas dengan hambatan mobilitas fisik.
- f. Mengidentifikasi alternatif intervensi keperawatan *Range of Motion (ROM)* terhadap *evidence based practise*.
- g. Menganalisis alternatif intervensi keperawatan *Range of Motion (ROM)* terhadap masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik pada pasien *close fracture clavícula sinistra post operasi ORIF*.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Implikasi praktis**

Secara praktis penulisan karya ilmiah ini akan memberikan informasi dan cara melakukan terapi ROM sehingga masalah hambatan mobilitas fisik pada pasien yang mengalami post operatif ORIF dapat teratasi.

##### **2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan**

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya penggunaan terapi ROM pada pasien yang mengalami post operatif ORIF dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

##### **3. Peneliti**

Manfaat bagi peneliti adalah menambah wawasan, pengetahuan serta keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik pada pasien yang mengalami post post operasi ORIF dengan ROM.