

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Fraktur adalah sebuah definisi medis untuk kejadian patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma, contohnya seperti terjatuh, kecelakaan, atau cedera saat berolahraga (Johns, 2023). Fraktur tulang normal sering terjadi akibat benturan berenergi tinggi atau tekanan berulang, sedangkan tulang yang secara tidak normal melemah akibat penyakit, beban normal atau cedera ringan sudah cukup untuk menyebabkan fraktur. Penyebab eksternal fraktur ekstremitas seperti tabrakan kendaraan bermotor, jatuh, cedera olahraga, dan penyerangan hampir sama secara global (Johnson et al. 2020). Masalah keperawatan yang muncul pada pasien *post op* fraktur salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI, 2019).

Fraktur ekstremitas bawah meliputi: fraktur panggul, dislokasi panggul, fraktur leher panggul, fraktur femur, fraktur patela, fraktur cruris, fraktur pedis. Fraktur ekstremitas bawah dapat mengakibatkan pasien harus dirawat dirumah sakit, mengalami gangguan mobilisasi, ketidakmampuan, ketidakmandirian dan bahkan lebih fatal sampai meninggal dunia. Tindakan perawatan dan pengobatan pada pasien fraktur tulang ekstremitas bawah ini

ditentukan setelah diketahui diagnosis dan prognosis fraktur yang terjadi bila tidak dilakukan operasi (Margianti, 2020)

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO, 2020) menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, tercatat fraktur pada tahun 2019 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% akibat kecelakaan lalu lintas (Rahayu & Safitri, 2021). Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya. Fraktur pada ekstremitas bawah akibat dari kecelakaan lalu lintas memiliki prevalensi paling tinggi dimana fraktur lainnya yaitu sekitar 45,2% dari 45.987 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan lalu lintas (Platini & Chaidir, 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2020 mencatat angka kejadian fraktur di Jawa Timur sebanyak 6% (Purnamasari, 2023). Dari data yang diperoleh di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo jumlah pasien fraktur tahun 2024 sebanyak 188 pasien (RSUM Ponorogo, 2024).

Terjadinya fraktur akan mengenai serabut saraf yang akan menimbulkan gangguan rasa nyaman yaitu nyeri, selain itu juga dapat mengenai tulang sehingga dapat mempengaruhi neurovaskuler yang menyebabkan penderita fraktur mengalami nyeri saat bergerak sehingga terjadi gangguan terhadap mobilitas fisik (Taufik et al. 2022). Prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada kasus fraktur, salah satunya adalah

reduksi terbuka dengan fiksasi interna ORIF. ORIF merupakan salah satu manajemen terapeutik dari fraktur. Pasien post ORIF jarang dilakukan mobilisasi, karena ketidaktahuan pasien akan pentingnya mobilisasi pasien justru takut melakukan mobilisasi sehingga berdampak pada banyaknya keluhan yang muncul pada pasien post ORIF seperti bengkak, kekakuan sendi, dan nyeri pada anggota gerak yang dioperasi (Khoirunisa 2019).

Gangguan mobilitas fisik pada *post* operasi fraktur ini dapat dicegah dengan latihan fisik yang dapat meningkatkan kekuatan dan daya tahan otot. Kelemahan pada ekstremitas akan dapat mempengaruhi kemampuan dalam menjalani aktivitas dikarenakan ekstremitas adalah bagian yang paling aktif dan penting dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Fitamania 2022). Untuk meningkatkan kekuatan otot dan melatih mobilisasi pada pasien fraktur, dapat dilakukan tindakan keperawatan seperti melatih ROM aktif.

ROM (*Range of Motion*) adalah latihan gerak sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif. Latihan ROM aktif dapat mempertahankan dan meningkatkan fungsi sendi yang berkurang, memperlancar sirkulasi darah dan memperbaiki tonus otot. Menurut peneliti, tindakan ROM aktif yang diberikan dapat mempengaruhi tingkat nyeri, perkembangan latihan gerak serta kemampuan pasien dalam bermobilisasi. Gerakan-gerakan aktif pada anggota gerak akan meningkatkan vaskularisasi pada daerah fraktur, sehingga akan mempercepat pemulihan sel-sel yang rusak (Taufik et al. 2022). *Handgrip Exercise* merupakan terapi latihan menggunakan *handgrip*

yang melibatkan kontraksi tahanan otot lengan bawah dan tangan tanpa perubahan panjang otot (Karthikkeyan, 2020). Latihan *handgrip* efektif dalam memperlancar sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, dan mendukung fungsi vaskular, yang sangat penting dalam rehabilitasi pasien pascaoperasi fraktur ekstremitas (Chang et al. 2021). Latihan ROM dan *Handgrip Exercise* yang dievaluasi secara aktif, merupakan kegiatan penting pada periode post operasi guna mengembalikan kekuatan otot pasien (Anggriani et al. 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengaplikasikan tentang “Penerapan ROM (*Range Of Motion*) Dan *Handgrip Exercise* Pada Pasien *Post Operasi Fraktur Ektremitas Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang K.H. Mas Mansur Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan ROM (*Range Of Motion*) Dan *Handgrip Exercise* Pada Pasien *Post Operasi Fraktur Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang K.H. Mas Mansur Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo*?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa penerapan intervensi ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* terhadap

pemulihan kekuatan otot pada pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien post operasi fraktur terhadap pemulihan kekuatan otot dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien post operasi fraktur.
3. Merencanakan intervensi keperawatan dengan ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* terhadap pemulihan kekuatan otot pada pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
4. Melakukan implementasi keperawatan ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* terhadap pemulihan kekuatan otot pada pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
5. Melakukan evaluasi implementasi keperawatan ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* terhadap pemulihan kekuatan otot pada pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
6. Melakukan dokumentasi keperawatan ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* terhadap pemulihan kekuatan otot pada

pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan yang bisa digunakan untuk mengetahui studi literatur dengan judul “Penerapan ROM (*Range Of Motion*) Dan *Handgrip Exercise* Pada Pasien *Post* Operasi Fraktur Ektremitas Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik” sebagai wacana yang digunakan untuk study literatur berikutnya di bidang ilmu kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien

Dapat memberikan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar agar meningkatkan derajat kesehatan yang baik dan dapat menambah kesejahteraan bagi pasien.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi serta pengetahuan masyarakat terkait penerapan intervensi ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* terhadap pemulihan kekuatan otot pada pasien post operasi fraktur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi peneliti

Untuk memenuhi tugas karya ilmiah akhir profesi ners sebagai syarat kelulusan, penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan dan acuan bagi peneliti selanjutnya dan untuk mengaplikasikan permasalahan serupa ataupun penelitian lain dengan penatalaksanaan pada masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik yang ditandai oleh faktor pemulihan kekuatan otot dengan penerapan terapi nonfarmakologis yaitu terapi ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* pada pasien *post op* fraktur.

4. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan oleh perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas melalui tindakan ROM (*Range Of Motion*) dan *Handgrip Exercise* dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang K.H. Mas Mansur Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif pada pasien *post* operasi fraktur terhadap pemulihan kekuatan otot dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.