

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur ekstremitas bawah merupakan gangguan muskuloskeletal yang paling sering terjadi di Indonesia maupun global. Fraktur biasanya terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, jatuh, atau trauma fisik.(Hadi & Stefanus Lukas, 2024). Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang pada tungkai, yang menyebabkan nyeri hebat, pembengkakan, dan keterbatasan pergerakan. Akibat nyeri dan kerusakan struktur tulang, pasien tidak mampu melakukan aktivitas seperti berjalan, berdiri, maupun berpindah posisi secara mandiri. Selain itu pemasangan gips atau traksi sebagai tindakan imobilisasi juga dapat memperburuk keterbatasan gerak pasien.(Syokumawena, 2022)

Kondisi ini mengakibatkan pasien ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari hari. Secara fisiologis, penurunan aliran darah dan penggunaan otot yang terbatas pada ekstremitas yang cedera dapat menyebabkan atrofi otot, kekakuan sendi, serta penurunan kekuatan otot sehingga memperparah gangguan mobilitas. Pasien yang mengalami fraktur akan menghadapi gangguan mobilitas fisik seperti, ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari hari, serta penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. (Hospital & City, 2025).

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 mencatat bahwa peristiwa fraktur semakin meningkat, tercatat

kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. (Permatasari & Sari, 2020). Kemenkes RI tahun 2020 mencatat angka kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 9,2% dengan prevalensi tertinggi cedera pada bagian ekstremitas bawah sebesar 67,9% dan 32,7% di bagian ekstremitas atas.(Muzaki, 2023). Sedangkan di provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 insiden fraktur mencapai 6,0% dimana cedera pada ekstremitas bawah merupakan yang paling umum terjadi dengan prevalensi sebesar 67,9%.(Yuantio et al., 2025). Berdasarkan temuan laporan rekam medis RSU Muhammadiyah Ponorogo yang didapatkan antara bulan Januari hingga Desember 2025 tercatat sebanyak 11 orang yang mengalami fraktur ekstremitas bawah (Rekam medis RSU Muhammadiyah , 2025)

Fraktur tertutup terjadi ketika patah tulang tetapi tidak ada luka terbuka pada permukaan kulit, sehingga tidak terjadi kontak antara tulang dan lingkungan luar. Sementara itu, fraktur terbuka menimbulkan resiko tinggi terhadap infeksi karena adanya paparan dengan lingkungan luar. Secara kronologis, insiden fraktur biasanya diawali dengan terjadinya benturan keras atau tekanan berlebihan pada tulang, misalnya akibat jatuh dari ketinggian, kecelakaan lalu lintas, atau trauma saat berolahraga. Tekanan tersebut menyebabkan tulang tidak mampu menahan beban, sehingga terjadilah retakan atau patahan. (Yuliantia et al., 2023). Sedangkan, fraktur yang mengalami komplikasi didefinisikan sebagai patah tulang yang disertai dengan kondisi rumit seperti penyatuan tulang tidak sempurna, penyatuan tulang yang tertunda, kegagalan penyatuan tulang, dan infeksi pada tulang. *Malunion* adalah kondisi dimana tulang yang

mengalami fraktur telah menyatu kembali namun dalam posisi yang tidak anatomis atau tidak normal, *delayed union* adalah kondisi ketika penyembuhan tulang berjalan lebih lambat dari waktu normal namun proses penyatuan masih tetap terjadi, sedangkan *nonunion* adalah kondisi ketika tulang gagal menyatu secara permanen setelah waktu penyembuhan yang normal terlewati sehingga fragmen tulang tetap terpisah.(Ni'ma, 2024).

Fraktur dapat menyebabkan banyak masalah jika tidak segera ditangani, seperti trauma pada saraf, trauma pembuluh darah, komplikasi pada tulang, dan dapat menimbulkan emboli tulang (Permatasari & Sari, 2020). Sementara itu komplikasi jangka panjang yang diakibatkan oleh pemberian posisi imobilisasi yang tidak tepat dapat berupa kelainan penyatuan tulang yang memicu deformitas, angulasi atau pergeseran tulang.(Meliana et al., 2024).

Tim pokja SIKI DPP PPNI (2018) memaparkan terkait upaya pemecahan masalah gangguan mobilitas fisik yakni dapat dilakukan melalui mobilisasi dini, latihan *range of motion (ROM)*, ambulasi awal, dan penggunaan teknik manajemen nyeri non farmakologis seperti relaksasi. Intervensi keperawatan berperan penting dalam memfasilitasi latihan, memberikan edukasi, memotivasi pasien, serta berkolaborasi dengan tim kesehatan untuk mencegah komplikasi dan mempercepat pemulihan.

ROM (*Range of Motion*) merupakan salah satu bentuk terapi yang sangat penting dan dapat diterapkan untuk membantu pasien dalam mengatasi gangguan *Activity Daily Living (ADL)*. Pasien dengan kondisi

fraktur umumnya mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan ADL, sehingga latihan ROM menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk mempercepat proses pemulihan. Pemberian latihan ROM dapat membantu meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti makan, mandi, berpindah posisi, berpakaian, dan aktivitas lainnya.(Kettrina, 2023)

Dukungan spiritual yang bersumber dari nilai-nilai Islam memiliki peran krusial dalam membantu pasien yang mengalami patah tulang (fraktur) sekaligus mempengaruhi kelancaran proses pemulihan mereka. Nilai-nilai seperti sabar dan tawakal sangat ditekankan perawat mengajarkan kepada pasien untuk memandang musibah ini sebagai ujian yang akan menghapus dosa jika dihadapi dengan keikhlasan.

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat studi kasus asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian masalah kesehatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya berkaitan tentang pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi responden

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi pengetahuan berkaitan dengan pasien post op fraktur dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan pustaka di lingkup prodi, dan diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi tambahan berkaitan dengan pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.