BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tulang adalah jaringan penopang utama tubuh yang berperan penting untuk menjaga struktur tubuh, melindungi organ-organ penting, dan mendukung aktivitas gerak. Meskipun demikian, tulang tetap memiliki batas kemampuan dalam menahan tekanan atau gaya dari luar. Apabila tekanan yang diterima melebihi kekuatan tulang, maka dapat terjadi trauma yang menyebabkan terputusnya kontinuitas tulang yang disebut sebagai fraktur (Oktaviani dan Afni, 2021). Fraktur merupakan kondisi medis yang terjadi akibat diskontinuitas struktur tulang, sering kali dipicu oleh trauma atau gaya fisik eksternal, yang dikenal sebagai patah tulang. Kondisi ini muncul ketika tulang tidak mampu menahan beban seperti tekanan, rotasi, fleksi, atau traksi, sehingga menyebabkan pematahan (Suhail et al., 2021). Fraktur radius distal adalah patah tulang pada bagian bawah tulang radius. Kondisi ini sering terjadi akibat benturan langsung, seperti saat kecelakaan mobil atau ketika seseorang terjatuh dan mendarat dengan tangan menumpu berat badan. Jenis cedera ini dapat menyebabkan tulang terdorong masuk ke dalam sendi atau mengalami kompresi (tertekan hingga memadat) (Muhammad Abduh et al., 2022; Muhammad Ariffudin & Zainab Az Zahra, 2020).

Fraktur distal radius–ulna di pergelangan tangan paling sering terjadi akibat jatuh dengan tangan menahan tubuh dan trauma langsung, seperti kecelakaan kendaraan bermotor atau aktivitas berolahraga (Court-Brown et al., 2020; Suhail et al., 2021). Data epidemiologi menunjukkan bahwa fraktur radius

distal–ulna menyumbang sekitar 14%–17,5% dari total kasus fraktur pada populasi Dewasa, dan sekitar 44% dari kasus kunjungan cedera tangan–pergelangan tangan di unit gawat darurat merupakan fraktur radius–ulna (Ihza et al., 2022; Chung & Spilson, 2001 dalam Nellans et al., 2012; Laksmana, 2024). Kondisi ini memperkuat peran fraktur radius–ulna sebagai salah satu kontributor utama beban fraktur global, terutama pada kelompok usia muda dan lansia yang rentan terhadap trauma jatuh dan osteoporosis (Oktaviani & Afni, 2021; Muhammad Abduh et al., 2022).

Di Indonesia, kasus fraktur pada ekstremitas atas masih tinggi dan sering menjadi keluhan utama di fasilitas kesehatan. Patah tulang di area distal ini biasanya terjadi akibat benturan langsung seperti terjatuh dengan tangan menumpu atau mengalami kecelakaan mobil yang secara tiba-tiba memberikan tekanan pada tulang radius dan ulna. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2023, dari seluruh cedera akibat kecelakaan , sekitar 5,8% mengakibatkan patah tulang , dan sekitar 36,9 % di antaranya terjadi pada anggota tubuh bagian atas (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023).

Kondisi ini berdampak signifikan terhadap fungsi tangan dan lengan, terutama pada aktivitas sehari-hari seperti mencengkeram, mengangkat benda, dan menulis, sehingga dapat mengganggu produktivitas kerja maupun proses belajar. Selain itu, fraktur ekstremitas atas berpotensi menimbulkan komplikasi seperti kaku sendi, gangguan kualitas gerak, dan penurunan kualitas hidup, terutama apabila penanganan dan rehabilitasi tidak optimal (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Oktaviani & Afni, 2021).

Pada tahun 2020, Provinsi Jawa Barat mencatat sekitar 2.700 kasus patah tulang. Dari jumlah pasien tersebut, 56% mengalami disabilitas fisik, 24% meninggal dunia, 15% pulih, dan 5% mengalami masalah psikologis seperti depresi.(Indrawan & Hikmawati, 2021).Data ini menegaskan bahwa fraktur merupakan masalah kesehatan serius, baik dari segi morbiditas maupun dampak jangka panjang pada kualitas hidup.

Salah satu tipe patah tulang yang paling sering terjadi adalah patah tulang pada area bawah tulang pergelangan tangan. Patahnya tulang radius terjadi di dekat ujung tulang yang paling dekat dengan pergelangan tangan, yang merupakan bagian dari sendi pergelangan tangan. Jenis patah tulang ini biasanya disebabkan oleh benturan langsung atau terjatuh dengan posisi tangan terentang untuk menahan tubuh saat jatuh (Dharmapala et al., 2022). fraktur distal radius biasanya disebabkan oleh trauma berenergi tinggi seperti kecelakaan lalu lintas dan cedera olahraga, sedangkan pada kelompok usia lanjut lebih sering disebabkan oleh trauma berenergi rendah yang berkaitan dengan penurunan densitas tulang atau osteoporosis (Court-Brown et al., 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik Ruang Alamanda periode Januari hingga Desember 2024, tercatat sebanyak 83 kasus fraktur distal radius yang dirawat selama periode tersebut. Data ini menunjukkan bahwa fraktur distal radius merupakan salah satu kasus yang cukup sering ditemukan di Ruang Alamanda dan berpotensi menimbulkan berbagai masalah keperawatan, khususnya gangguan mobilitas fisik (Rekam Medik Ruang Alamanda, 2024).

Pasien fraktur distal radius yang menjalani prosedur pembedahan umumnya menghadapi berbagai tantangan dalam proses pemulihannya. Masalah

keperawatan yang mungkin timbul meliputi kesulitan bergerak, nyeri mendadak, kerusakan kulit atau jaringan, serta risiko infeksi. Salah satu masalah utama yang dihadapi perawat setelah pasien menjalani operasi patah tulang radius distal adalah kesulitan bergerak. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan gerak sendi, pembengkakan di sekitar area cedera, serta penggunaan alat khusus yang menahan posisi anggota tubuh dan membatasi pergerakan (Afandi et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa gangguan mobilitas fisik pada pasien fraktur terjadi karena fraktur secara langsung mempengaruhi struktur dan fungsi sistem muskuloskeletal yang bertanggung jawab dalam pergerakan tubuh, sehingga pasien mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Kusuma & Wulandari, 2021). Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), gangguan mobilitas fisik digambarkan sebagai keterbatasan dalam melakukan pergerakan fisik secara mandiri yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Penelitian lain menekankan bahwa pemulihan mobilitas fisik pada pasien fraktur memerlukan intervensi bertahap yang meliputi latihan pergerakan dini untuk mencegah komplikasi seperti kekakuan sendi dan atropi otot (Hartatik et al., 2023).

Dari masalah keperawatan di atas, gangguan mobilisasi fisik merupakan masalah utama pada pasien fraktur karena fraktur (patah tulang) secara langsung mengganggu integritas struktur dan fungsi sistem muskuloskeletal yang berperan dalam pergerakan. Gangguan ini perlu diteliti dan dijelaskan lebih lanjut karena dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan pasien, mulai dari aktivitas sehari-

hari, kemandirian dalam berpakaian, mandi, makan, hingga kemampuan bekerja atau bersekolah.

Selain itu, mobilitas yang terbatas berpotensi menimbulkan komplikasi seperti kekakuan sendi, kelemahan otot, pembentukan, penurunan toleransi aktivitas, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan meneliti dan menguraikan lebih rinci mengenai gangguan mobilisasi fisik pada pasien fraktur, peneliti dan perawat dapat merancang intervensi keperawatan yang lebih tepat, efektif, dan terukur untuk mempercepat pemulihan fungsi gerak, meningkatkan kemandirian pasien, serta mencegah komplikasi lanjutan.

Perawat memegang peranan penting dalam penanganan pasien dengan keterbatasan mobilitas fisik pascaoperasi fraktur radius distal melalui pemberian asuhan keperawatan yang berfokus pada sistem muskuloskeletal. Karena itu, dukungan mobilisasi yang sesuai dengan tingkat keparahan yang dialami sangatlah penting, meliputi pendekatan observasi, terapeutik mobilisasi fisik dalam memberikan motivasi kepada klien untuk kesembuhannya (Afandi et al., 2022).

Berdasarkan penjelasan latarbelakang diatas,peneliti tertarik melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Atas Indikasi Fraktur Distal Radius Dengan Gangguan Mobilitas Fisik”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latarbelakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien post-operasi Open

Reduction Internal Fixation (ORIF) atas indikasi fraktur distal radius dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi latihan ROM di Ruang Alamanda Bedah RSUD Majalaya?"

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran "Asuhan keperawatan pada pasien post operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) fraktur distal radius dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Alamanda Bedah RSUD Majalaya"

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah informasi, wawasan dan bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan KMB Bedah mengenai asuhan keperawatan pada pasien post operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) fraktur distal radius dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil dari karya tulis ilmiah ini ditujukan kepada para perawat dengan harapan dapat membantu dalam meningkatkan kesanggupan mobilitas fisik pasien pasca operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) pada fraktur radius distal melalui penerapan perawatan pemeliharaan yang sesuai, terutama intervensi latihan Rentang Gerak (ROM), sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan, meningkatkan

fungsi anggota tubuh bagian atas, dan mendukung kemandirian pasien dalam beraktivitas sehari-hari.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dipresentasikan kepada pihak rumah sakit untuk mendukung pemberian perawatan kepada pasien yang telah menjalani operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF), terutama bagi mereka yang mengalami fraktur radius distal dan kesulitan dalam mobilitas fisik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bahwa tulisan ilmiah ini bisa menjadi sumber rujukan dan pembelajaran untuk institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu kedokteran, terutama yang berkaitan dengan perawatan pasien pasca-operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) fraktur radius distal yang mengalami masalah dalam mobilitas fisik.