

BAB I.

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Definisi Sehat yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO) merupakan keadaan lengkap fisik dan kesejahteraan sosial dan tidak adanya penyakit atau kelemahan. Bahkan tentang kesehatan ini menjelaskan bahwa yang dimaksud sehat bukan hanya sekedar bebas dari penyakit atau melainkan hadirnya tiga kriteria sehat yaitu terbebas dari kekurangan (Complete) secara fisik mental dan sejahtera social. (Utami,2017).

Keadaan sehat baik fisik, mental maupun sosial tergantung seberapa tingginya tingkat aktivitas dan mobilitas. Indonesia merupakan negara berkembang yang tingkat mobilitas dan kebutuhan warganya terus meningkat dari tahun ke tahun merasa kesulitan mengatur waktu karena waktu yang mereka miliki tidak sebanding dengan aktivitas dan kebutuhan yang mereka lakukan akibatnya terburu-buru dan kurangnya kehati-hatian dalam beraktivitas. Hal ini umumnya terjadi kecelakaan dalam bekerja maupun kecelakaan bermotor yang menyebabkan cedera. (Ririn Prwanti,2017).

Cedera akibat kecelakaan umumnya terjadi pada system muskuloskeletal, yaitu tendon, otot, ligamen, kulit, dan tulang, tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang dengan kasus fraktur oleh karena kecelakaan lalu lintas,(Andri et al, 2020). Fraktur adalah gangguan komplis atau tak komplis pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur terjadi satu tulang menjadi subjek tekanan yang lebih besar dari pada yang seharusnya di serapnya (Wijayanti et al, 2021).

Berdasarkan hasil Riset Badan kesehatan Dunia World Health Of Organization (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa insiden fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2018, di Indonesia tercatat angka kejadian fraktur sebanyak 5,5% pertahun (Riskesdas,2018). Sementara itu, untuk prevalensi cedera pada bagian Ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% dari 92,976 orang dengan masalah fraktur ekstremitas bawah 19.754 orang mengalami fraktur femur (Riskesdas,2018). Dari hasil wawancara serta pengamatan yang dilakukan di RSUD TARAKAN Ruang Lavender ditemukan bahwa fraktur masuk dalam 10 penyakit terbanyak khususnya fraktur.

Penatalaksanaan utama pada fraktur femur untuk memulihkan fungsi normal yaitu menggunakan tindakan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). Tindakan ORIF adalah prosedur pembedahan untuk mengembalikan fraktur atau fragmen tulang yang patah ke posisi semula (Wantor dkk.,2020). Pasca Open Reduction Internal Fixation (ORIF) pasien akan mengalami nyeri akut yang berat dikarenakan trauma skelet dan pembedahan yang dilakukan pada tulang, otot, maupun sendi (Wantoro dkk.,2020).

Menurut hasil penelitian Lestari (2019) penyebab nyeri akut post ORIF disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat sayatan, prosedur pemasangan plat dan screw yang memfiksasi

menembus tulang, kekuatan dan beban gaya yang dilakukan prosedur penutupan luka (Lestari,2019).

Nyeri akut akibat ORIF mempengaruhi keterbatasan mobilitas pasien, pada kondisi tersebut pasien akan mengalami keterlambatan dalam melakukan pergerakan yaitu terjadi kelemahan otot, dan sendi. Imobilisasi adalah suatu kondisi yang relatif, dimana individu tidak saja kehilangan kemampuan gerakanya secara total, tetapi juga mengalami penurunan aktifitas dari kebiasaan normalnya, dapat juga diartikan sebagai suatu keadaan tidak bergerak/tirah baring yang terus-menerus selama 5 hari atau lebih akibat perubahan fungsi fisiologis (Jayasaputram,2016).

Mobilisasi merupakan kemampuan individu dalam bergerak tanpa kendala atau bergerak secara bebas untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Suratun, 2019). Mobilisasi diartikan sebagai gerakan bebas tanpa ada hambatan atau kendala. Individu dalam hidupnya perlu adanya gerakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehingga jika terjadi gangguan pada mobilitas dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan hidupnya. Gangguan mobilitas fisik menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu, keterbatasan seseorang dalam melakukan pergerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (pergerakan terhambat). Gangguan mobilitas pasca operasi mampu mempengaruhi kondisi pasca operasi seperti luka yang ditimbulkan dari pembedahan (Arif, et al. 2020). Dengan adanya latihan mobilisasi dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan bertujuan untuk merangsang peristaltik, dan mempercepat proses penyembuhan luka. Hasil penelitian dari (Suratun, 2019) tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap peningkatan aktivitas pasien post-op ditemukan hasil bahwa adanya perubahan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan peningkatan aktivitas pasien yang ditandai dengan peningkatan aktivitas setelah 8 – 10 jam pasca bedah dan kelompok kontrol tahap ketiga dengan 12 – 24 jam mobilisasi pasca bedah.

Latihan gerak digunakan untuk meningkatkan kekuatan otot post operasi fraktur di Rumah Sakit salah satunya adalah *Range Of Motion (ROM)*. 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. (A.,Potter, & Perry,A,2010 dalam Kurnia Bayu,dkk.,2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunjan Shende, Mitushi P.Deshmukh, Praktik Phansopkar. (2022) dengan judul Khasiat Teknik Peregangan Pasif Vs Energi Otot Pada kekauan siku pasca operasi dimana hasil dari penelitian tersebut yang dimana dilakukan selama 3x24 jam ditarik kesimpulan bahwa intervensi yang diberikan terbukti bermanfaat dalam pengurangan rasa nyeri dan meningkatkan rentang gerak.

Berdasarkan uraian diatas, penulis akan melakukan *case study* tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post ORIF dengan Gangguan Mobilitas Pasca Operasi Fraktur di Ruang Lavenderdengan Intervensi Peregangan Teknik Energi Otot Pada Kekakuan Pasca Operasi”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian akan melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas pasca operasi fraktur di ruang Lavender RSUD Tarakan, DKI Jakarta.

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh pemberian intervensi pada asuhan keperawatan pasien dengan gangguan mobilitas pasca operasi fraktur di ruang Lavender RSUD Tarakan, DKI Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini yaitu :

- 1.3.2.1 Mampu menganalisis pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi, masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan penerapan tindakan latihan peregangan Otot.
- 1.3.2.2 Mampu menganalisis diagnosa asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan post operasi dengan penerapan latihan peregangan otot.
- 1.3.2.3 Mampu menganalisis penyusunan rencanakeperawatan atau intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi, masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan penerapan tindakan latihan peregangan otot.
- 1.3.2.4 Mampu menganalisis implementasi latihan peregangan otot pada asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi, masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
- 1.3.2.5 Mampu menganalisis evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi, masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan penerapan tindakan latihan peregangan otot.