

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

ORIF merupakan salah satu tindakan operasi yang umum dijalankan di berbagai rumah sakit karena kasusnya yang cukup sering terjadi. ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) adalah suatu bentuk pembedahan dengan pemasangan internal fiksasi pada tulang yang mengalami fraktur (Oktaviani, 2019). Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang, yang biasanya disertai dengan luka sekitar jaringan lunak, kerusakan otot, ruptur tendon, kerusakan pembuluh darah, dan luka organ-organ tubuh dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya, terjadinya fraktur jika tulang dikenai stress yang lebih besar dari yang dapat diabsorbsinya (Oktaviani, 2019). Pada pasien pasca operasi fraktur seringkali mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, karena berhubungan dengan kerusakan yang terjadi pada struktur tulang akibat trauma yang disebabkan karena kekerasan langsung maupun tidak langsung sehingga mengalami kehilangan kemandirian (Smeltzer & Bare, 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO), mengungkapkan bahwa prevalensi fraktur di dunia mencapai 440 juta orang pada tahun 2022 (WHO, 2023). Sementara berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, prevalensi fraktur di Indonesia mencapai 5,5 persen. Angka kejadian fraktur cenderung meningkat sejalan dengan pertambahan populasi usia lanjut dan tingginya tingkat kecelakaan lalu lintas, dengan penatalaksanaan medis fraktur yang sering dilakukan adalah ORIF yaitu sebanyak 57,1% (Riskesdas, 2019).

Pada rata-rata pasien yang sudah menjalani ORIF di ruang bedah RSU Pindad Bandung, masalah keperawatan yang cukup sering muncul adalah adanya gangguan mobilitas fisik dikarenakan adanya nyeri dan kecemasan yang menghambat mobilisasi dini pasien. Pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik lambat laun akan menurun kekuatan otot dan persendiannya dikarenakan mobilisasi yang terbatas. Penatalaksanaan pasien post ORIF dapat dilakukan menggunakan teknik medis dan non medis. Terapi non medis dapat diterapkan sebagai teknik untuk mencegah gangguan mobilitas fisik setelah dilakukan operasi yaitu salah satunya dengan intervensi *range of motion* (ROM). Pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna yang ditemui peneliti, adanya keraguan dan kehati-hatian pasien untuk menggerakkan anggota gerak lain yang tidak sakit menyebabkan pasien lebih sering berbaring sehingga aktivitas menjadi terganggu dan pasien cenderung tampak lemah. Oleh sebab itu, penatalaksanaan asuhan keperawatan dalam mempertahankan kekuatan otot dan persendian melalui intervensi ROM penting untuk dilakukan.

ROM adalah latihan gerakan sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif (Smeltzer & Bare, 2019). Penatalaksanaan ROM terbagi menjadi dua macam, yaitu ROM aktif dan ROM pasif. Latihan ROM aktif adalah perawat memberikan motivasi, dan membimbing klien dalam melaksanakan pergerakan sendi secara mandiri sesuai dengan rentang gerak sendi normal. Sedangkan ROM pasif adalah latihan ROM yang dilakukan pasien dengan bantuan perawat pada setiap-setiap gerakan. Indikasi latihan pasif adalah pasien semikoma dan tidak sadar, pasien dengan keterbatasan mobilisasi tidak mampu melakukan beberapa atau semua latihan rentang gerak dengan mandiri, pasien tirah baring total atau pasien dengan paralisis ekstremitas total (Smeltzer & Bare, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan intervensi ROM efektif membantu pasien dengan gangguan mobilitas fisik yang disebabkan adanya fraktur. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2019), yang melakukan asuhan keperawatan pada dua klien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Setelah dilakukan ROM rutin, selama 3 x 24 jam menunjukkan bahwa masalah gangguan mobilitas fisik pada kedua klien dapat teratasi berdasarkan kriteria hasil yang telah direncanakan. Hasil yang serupa juga ditunjukkan pada penelitian dari Adhiutami & I Gusti Ayu (2024), yang menyimpulkan bahwa latihan ROM secara teratur dapat meningkatkan kekuatan otot pada klien dan mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien fraktur. ROM juga terbukti dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penelitian yang dilakukan Rino & Fajri (2021) tentang pengaruh ROM terhadap pemulihian kekuatan otot dan sendi pasien post op fraktur ekstremitas, menunjukkan hasil ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Perawat berperan penting dalam melakukan asuhan keperawatan untuk mempertahankan kekuatan otot dan sendi pasien melalui intervensi yang tepat seperti ROM. Sehingga tidak ada masalah lain yang mungkin timbul dikarenakan mobilitas pasien yang terhambat selama pasien sakit. Penelitian tentang ROM pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di ruang bedah RSU Pindad Bandung perlu dilakukan karena kasus pasien bedah dengan fraktur cukup sering terjadi. Ruang rawat inap bedah menjadi tempat ideal karena banyak pasien dalam kondisi akut dan pasca operasi yang berisiko tinggi mengalami keterbatasan ROM akibat nyeri atau kurangnya aktivitas fisik. Didasari hasil penelitian keperawatan yang sudah ada sebelumnya, penulis tertarik untuk mengaplikasikan teori yang sudah ada dan mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik

melalui intervensi *Range of Motion* (ROM) di ruang bedah RSU Pindad Bandung.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi *Range of Motion* (ROM) di ruang bedah RSU Pindad Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik di ruang bedah RSU Pindad Bandung.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik di ruang bedah RSU Pindad Bandung.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik di ruang bedah RSU Pindad Bandung.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna melalui intervensi *Range of Motion* (ROM) di ruang bedah RSU Pindad Bandung.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik di ruang bedah RSU Pindad Bandung.

- f. Teridentifikasinya faktor pendukung, penghambat, serta alternatif pemecahan masalah pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik di ruang bedah RSU Pindad Bandung.

C. Manfaat Penulisan

Manfaat yang diharapkan dari hasil penulisan karya ilmiah ini adalah:

1. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini merupakan proses pembelajaran bagi penulis guna menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan, dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan terutama mengenai asuhan keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi *range of motion* (ROM)

2. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat menjadi bahan telaah bagi rumah sakit khususnya komite keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik. Terutama dalam penerapan intervensi *range of motion* (ROM) di ruang bedah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan menjadi dokumen akademik yang berguna untuk dijadikan acuan bagi civitas akademika, mengenai asuhan keperawatan pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan gangguan mobilitas fisik melalui penerapan intervensi *range of motion* (ROM).

4. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sarana informasi dan edukasi tambahan kepada perawat tentang penatalaksanaan *intervensi range of motion* (ROM) sesuai prosedur. Serta sebagai data untuk menegakkan dan menyusun intervensi keperawatan dalam upaya untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post ORIF a/i close fraktur radius ulna dengan teknik ROM yang baik dan benar.