

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan penyebab meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas yang ada di setiap pelayanan kesehatan di seluruh dunia (Geulis,2013). Dampak dari fraktur sendiri dapat menyebabkan kedaruratan jaringan yang dapat menyebabkan kecacatan permanen sehingga harus ditangani dengan tepat (Helmi,2012). Menurut Depkes (2013) dampak fraktur sendiri dapat menyebabkan kematian, kecacatan, gangguan psikologis dan juga bisa sembuh,dan pasien juga akan merasakan nyeri ketika menggerakkan anggota gerakanya yang terjadi patah tulang (Potter & Perry, 2009).

Fraktur sering terjadi di usia muda yaitu kurang dari usia 45 tahun dan lebih banyak dialami oleh laki – laki di bandingkan oleh perempuan dengan angka perbandingan 4:1. (Noor,2014). Menurut *World Health Organization* WHO (2013) kasus fraktur di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%, dan pada tahun 2009 terjadi peningkatan sebanyak 18 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 4,2 % ,dan ada peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2010 menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,5 % . sedangkan di Indonesia data terjadinya fraktur menurut departemen Kesehatan RI tahun 2013 terdapat 8 juta kasus dengan fraktur yang berbeda dan penyebab yang berbeda. Dari kasus diatas

Depkes RI memperoleh data ada sebanyak 25% akibat fraktur mengalami kematian, 45% mengalami kecacatan, 15% mengalami gangguan psikologis, dan 10% bisa sembuh dengan baik. Sedangkan dari hasil riset Kesehatan Dasar 2013 di Jawa Tengah ada sebanyak 6,2 % dari kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur (Depkes RI, 2013)

Pada kasus ini Tn.T mengatakan nyeri dan sulit digerakan pada bagian bahu sebelah kiri yang menyebabkan pasien enggan untuk menggerakannya. Bila di biarkan secara terus menerus bisa mengakibatkan kekakuan otot, dan terganggunya sirkulasi darah, sehingga perlu dilakukannya tindakan yang tepat untuk mengurangi resiko tersebut.

Diagnosa keperawatan pada Tn.T pada kasus pos op ORIF hari pertama adalah Hambatan mobilitas fisik (NANDA,2015). Penulis mengambil intervensi latihan pergerakan sendi, dan latihan kontrol otot dengan gerak ROM aktif, Gerak ROM dapat membantu regenerasi tulang dan dapat membantu melatih kekuatan otot pasien dan melancarkan sirkulasi darah (Bulechek, Butcher, Dochterman, Wager 2016). Latihan ROM bila di evaluasi secara aktif dapat membantu mengembalikan kekuatan otot (Lukman & Ningsih, 2009).

B. Rumusan Masalah

Fraktur sendiri menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas disetiap layanan kesehatan naik dan kasus fraktur menurut departemen kesehatan RI tahun 2013 terdapat 8 juta kasus fraktur yang berbeda. Sehingga dapat muncul diagnosa hambatan mobilitas fisik yang disebabkan karena luka

fraktur tersebut sehingga perlu di lakukannya latihan gerak ROM untuk meningkatkan rentang sendi pasien. Tn.T dirawat di ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang, dengan post op ORIF hari pertama pasien mengatakan nyeri dan sulit digerakan pada bagian bahu sebelah kiri. Penulis melakukan tindakan ROM aktif selama 3 hari pada pasien Tn.T. penulis ingin mengetahui kemampuan rentang gerak sendi pasien Tn.T?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan post op orif hari pertama dalam penerapan intervensi keperawatan latihan gerak (ROM) aktif untuk mengetahui derajat rentang sendi pasien.

D. Manfaat Studi kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Pasien

Menambah pengetahuan pasien untuk melakukan latihan gerak (ROM) aktif untuk membantu mempercepat peningkatan derajat gerak sendi pasien.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi penerapan

Menambah keluasan dalam bidang ilmu keperawatan pemberian latihan gerak (ROM) pada pasien post op *Orif clavícula*.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan intervensi keperawatan, yaitu melatih gerak (ROM) aktif untuk membantu mempercepat peningkatan derajat gerak sendi pasien