

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian nomor delapan dan merupakan penyebab kematian teratas pada penduduk usia 15-29 tahun di dunia dan jika tidak ditangani dengan serius kecelakaan lalu lintas akan meningkat menjadi penyebab kematian di dunia. Setiap tahun terdapat 1,24 juta orang yang meninggal disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, sedangkan 20-50 juta orang lainnya mengalami disabilitas akibat kecelakaan lalu lintas (Desiartama & Aryana, 2017).

*World health organization* (WHO) menyebutkan bahwa 1,24 juta korban meninggal tiap tahunnya di *seluruh* dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2016 menyebutkan bahwa kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia disetiap tahunnya mengalami peningkatan yaitu 21,8% dalam jangka waktu 5 tahun.

Penyebab cedera yang dapat dilaporkan kecenderungan dari tahun 2007 sampai 2013 hanya untuk transportasi darat (transportasi pada sepeda motor dan darat lainnya, jatuh dan terkena benda tajam atau tumpul. Adapun untuk penyebab cedera akibat transportasi darat tampak ada kenaikan cukup tinggi yaitu dari 25,9% menjadi 47,7% prevalensi patah tulang di Indonesia mengalami peningkatan dari 4,5% pada tahun 2007 menjadi 5,8% pada tahun 2013. Angka kejadian patah tulang tertinggi di Indonesia terdapat pada provinsi Papua dengan 8,3% sementara pada provinsi Lampung terdapat 4,9% yang mengalami fraktur di tahun 2013 (Risksedas, 2013).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2014), di Indonesia fraktur yang terjadi karena cedera jatuh, kecelakaan lalu lintas serta trauma tajam atau tumpul. Terdapat 45.987 peristiwa kecelakaan dan yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), kasus kecelakaan lalu lintas sebanyak 20.829 kasus serta yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%). Dari 14.127 trauma benda tajam atau tumpul yang terjadi, terdapat 236 orang (1,7%) mengalami fraktur (Nurchairiah, dkk, 2014).

Kejadian fraktur di dunia kini semakin meningkat. Insiden fraktur di dunia kini semakin meningkat hal ini terbukti menurut badan kesehatan dunia (WHO) mencatat fraktur yang terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2012, dengan prosentase 2,7%. Sementara itu pada tahun 2013 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan prosentase 4,2%. Tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 21 juta orang

dengan prosentase 7,5%. Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung coroner dan tuberculosis (Utama, dkk, 2014).

Salah satu fungsi tulang sendiri adalah memberikan pergerakan (otot yang berhubungan dengan kontraksi dan pergerakan) sehingga fraktur merupakan ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang akan mengalami penurunan fungsi fisik, terlebih lagi jika yang mengalami fraktur adalah bagian ekstremitas bawah yang memberikan pergerakan. Yaitu seperti tulang humerus, ulna, radius, karpal, femur, tibia, fibula dan patella. Kondisi ini membutuhkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik, yang disebabkan karena adanya kerusakan integritas struktur tulang, trauma, kaku sendi, nyeri dan gangguan muskuloskeletal (Herdman, 2018).

Kejadian fraktur di Jawa Tengah 6,2% (Kemenkes, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2014) didapatkan sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur, 56% penderita mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap adanya kejadian fraktur. Dari wilayah kebumen tercatat yang mengalami insiden kasus fraktur berjumlah rata-rata 13 kasus perbulan pada tahun 2013. Sedangkan pada bulan januari 2014 kasus fraktur meningkat menjadi 16 kasus fraktur perbulan yang dirawat.

Kejadian fraktur femur di dunia mengalami peningkatan dari 1,7 juta menjadi 6,3 juta. Zanzan, Iran kejadian fraktur femur sebanyak 206,5 dan 214,8 per 100.000 penduduk pada pria dan wanita, di Malaysia kejadian fraktur femur sebanyak 48 kasus per 100.000 penduduk dan di cina sebesar 34% pada wanita dan 36% pada laki-laki (Agustin, 2017). Menurut WHO (2016) lebih dari 8 juta jiwa meninggal dunia karena fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur femur sebanyak 1.775 jiwa, kasus kecelakaan yang mengalami fraktur femur sebanyak 1.770 jiwa. Di Jawa Timur selama 10 bulan dari januari sampai oktober 2016 kasus fraktur femur karena kecelakaan terdapat 1.422 jiwa. Di Kabupaten Jember jumlah kejadian fraktur periode 2017 sebanyak 104 orang yang mengalami fraktur femur. saya mengambil kasus fraktur femur karena saya ingin memahami lebih dalam tentang fraktur femur.

Fraktur pada ekstremitas bawah biasanya dapat terjadi akibat adanya peristiwa trauma tunggal. Sebagian besar fraktur disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa benturan, pemukulan, penghancuran, penekukan atau

terjatuh dengan posisi miring, pemuntiran atau penarikan. Bila terkena kekuatan langsung, tulang dapat patah pada tempat yang terkena dan jaringan lunak juga pasti rusak (Zairin, 2012).

Pengelolaan fraktur secara umum meliputi prinsip penatalaksanaan reduksi, imobilisasi dan rehabilitasi. Reduksi merupakan suatu tindakan mengembalikan posisi fragmen-fragmen tulang yang mengalami fraktur seoptimal mungkin ke keadaan semula. Imobilisasi adalah mempertahankan kondisi reduksi selama masa penyembuhan. Rehabilitasi yang bertujuan untuk mengembalikan kondisi tulang yang patah ke keadaan normal dan tanpa mengganggu proses fiksasi. Salah satu penatalaksanaan tindakan pembedahan yang sering dilakukan pada kasus fraktur adalah reduksi terbuka dengan fiksasi interna (*ORIF, Open Reduction and Internal Fixation*) (Helmi, 2015). *ORIF* merupakan salah satu manajemen terapeutik dari fraktur sebagai alat fiksasi atau penyambungan tulang yang patah. Tujuannya agar fragmen dari tulang yang patah tidak terjadi pergeseran dan dapat menyambung kembali dengan baik. Tindakan pembedahan post operasi dapat menimbulkan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dimana aliran darah ke perifer akan terganggu (Susetya, 2016).

Pasien fraktur 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. Tujuan keperawatan utama untuk pasien dengan masalah tersebut adalah agar pasien dapat melakukan perawatan diri secara total sejauh kemampuan yang bisa dilakukan dengan mandiri (Ropyanto, 2012).

Pasien fraktur juga mengalami gangguan rasa aman nyeri karena adanya tindakan pembedahan atau operasi. Pembedahan atau operasi adalah tindakan yang menggunakan cara insisi dengan membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan (Agustin, 2017). Akibat dari pembedahan pada fraktur ini akan menimbulkan masalah yaitu pada hambatan mobilitas fisik serta gangguan rasa nyaman nyeri yang ditimbulkan pasca operasi.

Rehabilitasi pada pasien fraktur memerlukan waktu untuk imobilisasi pada daerah yang terjadi fraktur. Imobilisasi terlalu lama juga tidak baik karena dapat menyebabkan menyempitnya otot dan kekakuan pada sendi. Hal ini biasanya terjadi karena biasanya pada pasien fraktur merasa takut untuk bergerak dan klien juga kurang mengerti pergerakan yang diperbolehkan atau yang tidak boleh dilakukan karena kurangnya informasi dari perawat, apabila setelah operasi diperbolehkan minimal 1 hari

pasca operasi diperbolehkan untuk melakukan mobilisasi atau pergerakan. Upaya peningkatan mobilisasi pasien fraktur pasca operasi sangat penting untuk mengembalikan status aktivitas fungsional fisiknya, yaitu dengan cara pengaturan mobilisasi yang dilakukan secara bertahap melalui latihan rentang gerak dan pengaturan posisi pasien yang dievaluasi secara aktif (Hoppenfeld & Vasanhaal, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan literature review tentang mobilisasi pada pasien post ORIF fraktur femur.

## **B. Batasan Masalah**

Pada literature review ini membahas tentang “Mobilisasi pada pasien post ORIF fraktur femur menggunakan *Range Of Motion*”

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam *literature review* ini adalah mampu mencari *evidence base practiced* pada asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap klien dengan permasalahan yang sama yaitu melalui hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mendapatkan bukti terbaik terkait dengan mobilisasi pada pasien post ORIF fraktur femur.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah tentang Mobilisasi pada pasien post ORIF Fraktur Femur.
- b. Mampu membantu peneliti dalam pencarian tujuan serta bagaimana penelitian ini akan dilaksanakan.
- c. Mampu mendapatkan gambaran yang berkenaan dengan apa yang sudah dikerjakan orang lain sebelumnya tentang intervensi keperawatan yang paling efektif terhadap Mobilisasi pada pasien post ORIF Fraktur Femur.

## **D. Manfaat Telaah Jurnal**

### 1. Bagi Mahasiswa

*Literature Review* ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam intervensi keperawatan berbasis *Evidence Based* dan menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan mengenai mobilisasi pada pasien post ORIF fraktur femur.

b. Bagi instansi pendidikan mahasiswa

*Literature Review* ini diharapkan dapat menjadikan sumber informasi tambahan bagi ilmu Keperawatan Medikal Bedah dalam melakukan mobilisasi pada pasien post ORIF fraktur femur.