

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kita ketahui bahwa Indonesia saat ini menuju industrilisasi yang akan mempengaruhi peningkatan mobilitas masyarakat yang otomatis terjadi peningkatan penggunaan alat transportasi sehingga menambah kepadatan arus lalu lintas yang bisa menambah terjadinya kecelakaan yang bisa menyebabkan cedera. Kemajuan teknologi dan transportasi membawa pengaruh kepada meningkatnya aktivitas dan mobilitas manusia. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama terjadinya luka dan patah tulang. Prevalensi yang tinggi terjadi pada usia produktif. Gangguan muskuloskeletal yang paling sering terjadi akibat suatu trauma muskuloskeletal adalah kontusio, strain, sprain, dislokasi, serta fraktur (Helmi, 2012).

Menurut WHO mengemukakan bahwa kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian nomor 8 dan merupakan penyebab kematian teratas pada penduduk usia 15 – 29 tahun di dunia dan jika tidak ditangani dengan serius pada tahun 2030 kecelakaan lalu lintas akan meningkat menjadi penyebab kematian kelima di dunia. Pada tahun 2011 – 2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan akibat lalu lintas. (Desiartama & Aryana, 2017). WHO juga mencatat bahwa pada tahun 2011 kecelakaan lalu lintas mencapai 40% dalam menyebabkan fraktur ekstremitas bawah. Kemudian cacat fisik ditemukan sebanyak 1,3 juta orang

dan lebih dari 5 juta orang meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Angka kematian lalu lintas tertinggi berada di negara afrika dengan rasio 26,6 per 100.000 penduduk.

Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh badan penelitian dan pengembangan Depkes RI tahun 2018. Dari sekian banyak kasus fraktur, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 67,9%. Dari 92.976 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.754 orang mengalami fraktur pada femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil dikaki dan 337 orang mengalami fraktur fibula.

Berdasarkan badan pusat statistik kecelakaan lalu lintas di tahun 2019, mengalami peningkatan 26,7. Angka kecelakaan lalu lintas tertinggi yakni Polda Jawa Tengah dengan jumlah angka laka lintas sebanyak 396 kejadian, meninggal dunia sebanyak 35 orang, luka berat Sebanyak 12 orang, dengan kasus fraktur paling banyak fraktur ekstremitas bawah yang mencapai presentase 66,4% (Badan Pusat Statistik, 2019).

Dari data provinsi Lampung tahun 2019 mengungkapkan, bahwa angka kecelakaan lalu lintas di Provinsi Lampung pada tahun 2019 terbilang masih tinggi.dari data yang dikumpulkan angka kecelakaan pada tahun 2019

mencapai 343 kasus. dengan jumlah korban meninggal dunia sebanyak 133 orang, dengan luka berat 234 orang dan luka ringan mencapai 289 orang. (Polresta Bandar Lampung dalam Tribun Lampung, 2020). Sedangkan hasil survey yang di dapat dari rekam medic rumah sakit umum daerah Pringsewu menyebutkan pada tahun 2020 terdapat kasus fraktur dengan fraktur ekstremitas bawah dirawat diruang bedah dengan 3 kasus. Sedangkan pada tahun 2021 tercatat dari bulan januari sampai maret terdapat 3 kasus fraktur ekstremitas bawah (Rekam Medic RSUD Pringsewu, 2021)

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya (Brunner & Suddart, 2013). Fraktur dapat menyebabkan komplikasi, morbiditas yang lama dan juga kecacatan apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik (padila, 2012). Komplikasi yang timbul akibat fraktur antara lain perdarahan, cedera organ dalam, infeksi luka, emboli lemak dan sindroma pernafasan. Banyaknya komplikasi yang ditimbulkan contohnya akibat oleh tulang femur adalah tulang terpanjang, terkuat, dan tulang paling berat pada tubuh manusia dimana berfungsi sebagai penopang tubuh manusia. Selain itu pada daerah tersebut terdapat pembuluh darah besar sehingga apabila terjadi cedera pada femur akan berakibat fatal (Desiartama & Aryana, 2017).

Akibat adanya fraktur mengakibatkan terjadinya keterbatasan gerak (hambatan mobilitas Fisik), yaitu keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh atau satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah, salah satu

penyebab hambatan mobilitas fisik adalah gangguan neuromuskular (Riyadi, 2015). Batasan karakteristik kesulitan mengubah posisi, keterbatasan rentan gerak sendi, melakukan aktivitas lain dengan dibantu dengan orang lain, pergerakan lambat. Sedangkan faktor berhubungannya yaitu kerusakan integritas tulang, adanya gangguan musculoskeletal, kerusakan pada integritas struktur tulang, serta adanya program pembatasan gerak (Wiley & Sons, 2015).

Menurut penelitian sebelumnya (Hari Aji Sasmito, 2017) melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Fraktur Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit DR. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017” melakukan pengkajian pada pasien fraktur pada hari 1, hari 2, dan hari ke 3, ditemukan data subjektif : klien mengatakan nyeri pada kaki kanan yang patah, dengan skala nyeri 8, dan klien mengatakan sulit bergerak. Adapun data objektif: klien tampak memegang kakinya, klien terlihat cemas, dengan masalah hambatan mobilitas fisik b.d kerusakan rangka neuromuscular, nyeri, terapi restriktif (Imobilisasi), serta dilakukan intervensi melakukan ROM (*Range Of Motion*) supaya dapat meningkatkan perkembangan kemampuan mobilisasi klien. Proses mobilisasi dengan melakukan ROM dapat mempertahankan kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah dan mencegah kelainan bentuk.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nimas Bela Wardani, 2019), dengan judul “Asuhan Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah” pada penelitian ini dianjurkan kepada perawat untuk memberikan penyuluhan kepada klien dan melibatkan keluarga tentang pentingnya mempertahankan mobilisasi dan meningkatkan aktivitas mandiri pasien dengan memberikan latihan gerak ringan, sehingga tidak menyebabkan keadaan klien menjadi lebih berat dengan munculnya komplikasi lain.

Pada penderita fraktur, hambatan mobilitas fisik merupakan salah satu masalah yang sering dijumpai dan memandang bahwa hambatan mobilitas sangat penting bagi pasien yang mengalami fraktur. Dengan ini penulis tertarik untuk mengambil kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di RSUD Pringsewu Tahun 2021

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ini adalah bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Fraktur Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di RSUD Pringsewu ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini adalah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Fraktur Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di RSUD Pringsewu.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami fraktur dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Pringsewu.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami fraktur dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Pringsewu.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Pringsewu.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami fraktur dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Pringsewu.
- e. Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami fraktur dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Pringsewu.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoris

Dari hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan terhadap masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami fraktur dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Diharapkan dapat menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Fraktur Dengan Masalah Keperawatan Mambatan Mobilitas Fisik dengan metode proses asuhan keperawatan dengan ilmu yang sudah dipakai.

b. Rumah Sakit

sebagai standar dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Fraktur Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik.

c. Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan sumber bacaan bagi institusi pendidikan yang digunakan pada proses belajar mengajar di area institusi pendidikan baik secara teoritis maupun praktik klinik.

d. Klien

Klien dapat menerima asuhan keperawatan komprehensif meliputi aspek biopsikosospritual khususnya pada klien yang mengalami fraktur dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.