

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mobilisasi masyarakat yang sangat tinggi meningkatkan penggunaan alat transportasi. Bertambah padatnya arus lalu lintas mengakibatkan meningkatnya angka kecelakaan di jalan raya. Sehingga macet, terjatuh, dan terkilir seringkali yang menyebabkan pada patah tulang sebagian besar terjadi pada ekstremitas bawah dibagian collum femur, femur, patella, tibia, fibula, pedis.

Patah tulang termasuk kondisi darurat sehingga harus segera ditangani cepat dan tepat serta sesuai prosedur penatalaksanaan patah tulang. Secara umum klien dengan fraktur harus dilakukan tindakan operasi dimana selain menimbulkan nyeri juga berpengaruh pada aktivitas. Fungsi dari ekstremitas bawah sebagai kerangka utama menompang tubuh. Sehingga dengan adanya fraktur pada ekstremitas bawah dapat dilakukan tindakan operasi yang menimbulkan hambatan mobilitas fisik pada klien (Muttaqin, 2009 dalam Adwi et. al, 2016).

Kejadian fraktur di dunia meningkat setiap tahunnya terbukti oleh badan keselamatan (WHO) tercatat 13 juta orang mengalami kecelakaan pada tahun 2012. Dengan 2,7% terjadi fraktur. Pada tahun 2013 dengan presentase 4,2%. Pada tahun 2014 kejadian fraktur meningkat menjadi 21 juta sehingga menjadi 7,5%). Sedangkan pada tahun 2016 terdapat 8 juta

orang meninggal akibat mengalami fraktur femur (WHO dalam Hermanto, 2020).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 di Indonesia cedera akibat kecelakaan sebanyak 2,2 %, sedangkan cedera tidak karena akibat kecelakaan adalah 0,7 %. Proporsi bagian tubuh yang terkena cedera pada anggota gerak bawah sebanyak 67,9% lebih tinggi daripada anggota gerak atas. Sedangkan di Jawa Tengah kejadian cedera yang pada anggota gerak bagian bawah sebanyak 68,3%. Dimana cedera akibat kecelakaan lalu lintas sebanyak 2,3% dan cedera tidak karena akibat kecelakaan lalu lintas sebanyak 0,7% (Riskesdas 2018 dalam Hermanto, 2020).

Di Jawa Tengah angka cidera total 12,213% meliputi cedera ekstremitas bawah 68,3%, ekstremitas atas 30,7%, kepala 12%. Dari jumlah tersebut penyebab cedera paling banyak adalah kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan tersebut dapat menimbulkan cidera, baik cidera ringan, berat, kecacatan, bahkan kematian. Tingginya angka kecelakaan menyebabkan insiden fraktur tinggi dan salah satu fraktur yang paling sering terjadi adalah fraktur humerus (Riskesdas 2018 dalam Hermanto, 2020).

Bertambah padatnya arus lalu lintas mengakibatkan meningkatnya angka kecelakaan lalu lintas di jalan raya, yang dapat menyebabkan cedera pada anggota gerak atau yang disebut fraktur. Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang rawan baik yang bersifat total maupun sebagian yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik (Helmi, 2012).

Fraktur terjadi disebabkan karena trauma (kecelakaan lalu lintas, jatuh dari ketinggian dengan posisi berdiri atau duduk sehingga terjadi fraktur), *patologis* (metastase dari tulang), *degenerasi*, spontan (terjadi tarikan otot sangat kuat) (Bararah, 2013). Menurut Maher 2012 dalam Sudrajat (2019), fraktur memberikan dampak buruk yang signifikan terhadap perubahan kualitas hidup seseorang diantaranya individu menjadi *restriksi* terhadap aktivitas, ketidakmampuan mobilitas, cacat fisik, perburukan kondisi dan kehilangan penghasilan.

Fraktur ekstremitas bawah meliputi: fraktur panggul, dislokasi panggul, fraktur leher panggul, fraktur femur, fraktur patela, fraktur cruris, fraktur pedis. Fraktur ekstremitas bawah dapat mengakibatkan pasien harus dirawat dirumah sakit, mengalami gangguan mobilisasi, ketidakmampuan, ketidakmandirian dan bahkan lebih fatal sampai meninggal dunia. Tindakan perawatan dan pengobatan pada pasien fraktur tulang ekstremitas bawah ini ditentukan setelah diketahui diagnosis dan prognosis fraktur yang terjadi bila tidak dilakukan operasi (Rasjad, 2007).

Dalam penanganan fraktur salah satunya yaitu tindakan pembedahan atau operasi. Setelah tindakan operasi diperlukan rehabilitasi untuk mencegah terjadinya kontraktur. Asuhan keperawatan pasien dengan fraktur ekstremitas bawah harus diprioritaskan dan difokuskan pada pemberian rasa nyaman, pencegahan komplikasi, dan pencapaian rehabilitasi yang optimal (Halstead, 2012 dalam Sudrajat, 2019).

Pada rehabilitasi ada suatu tindakan dengan maksud agar bagian yang menderita fraktur tersebut dapat kembali normal dan untuk mengembalikan kemampuan individu, pada rehabilitasi pasien diajari mobilisasi atau latihan gerak yang terbagi menjadi dua yaitu *Range of Motion* (ROM) aktif dan pasif. Salah satu masalah yang terjadi pada pasien *Post ORIF (Open Reduction Internal Fixation)* fraktur ekstremitas bawah adalah keterbatasan gerak sendi lutut yang dialami oleh pasien. Fraktur dapat menyebabkan kecacatan pada anggota gerak yang mengalami fraktur, untuk itu diharuskan segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan klien dari kecacatan fisik. Sedangkan kecacatan fisik dapat dipulihkan secara bertahap melalui latihan rentang gerak yaitu dengan latihan *Range of Motion* (ROM) yang dievaluasi secara aktif, yang merupakan kegiatan penting pada periode *post* operasi guna mengembalikan kekuatan otot pasien (Lukman dan Ningsih, 2009).

Latihan ROM adalah salah satu upaya pengobatan dalam fisioterapi yang penatalaksanaannya menggunakan latihan – latihan gerak tubuh, baik secara aktif maupun pasif. Tujuannya adalah rehabilitasi untuk mengatasi gangguan fungsi dan gerak, mencegah timbulnya komplikasi, mengurangi nyeri dan oedem serta melatih aktifitas fungsional akibat operasi. Perawatan rehabilitasi pada pasien fraktur mencakup terapi fisik, yang terdiri dari berbagai macam tipe latihan yaitu latihan isometrik otot dan latihan ROM *exercise* aktif dan pasif (Hendrik, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Dhianingtyas et. al (2019) menyatakan ada pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum yang didapatkan dari Hasil uji *independent sample t test* dengan nilai p sebesar 0,000. Kemudian Permana et. al (2015) yang dalam penelitiannya menemukan hasil terjadi penurunan yang signifikan yaitu didapatkan *mean pretest* adalah 4,71 menjadi 3,27 pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan sedikit yaitu didapatkan *mean pretest* 4,91 menjadi 4,71. Dari penelitian tersebut diketahui ROM sangat bermanfaat untuk pasien *post* operasi fraktur, dengan manfaat yang diperoleh maka dapat menekan lama rawat pasien dirumah sakit.

Lama hari rawat pasien pasca operasi adalah hari rawat pasien sejak menjalani operasi sampai pada saat pasien dipulangkan. Apabila terjadi komplikasi khususnya komplikasi setelah operasi perlu mendapat perhatian yang besar karena beberapa komplikasi dapat terjadi setelah operasi dan apabila tidak ditangani dengan baik, maka lama hari rawat pasien akan menjadi panjang yang akhirnya dapat menyebabkan dampak pada peningkatan biaya perawatan (Corwin dan Elizabeth J, 2001 dalam Lestari, 2014).

Di era BPJS seperti saat ini, rumah sakit dituntut untuk memberikan perawatan yang maksimal dan paripurna dengan dana terbatas. Rumah sakit dituntut untuk bisa mengelola dana yang ada dari BPJS, salah satu cara adalah dengan mempersingkat waktu perawatan tetapi dengan tidak

mengindahkan kualitas pelayanan dan perawatan dari rumah sakit. Latihan ROM dini secara aktif maupun pasif adalah salah satu cara untuk mempersingkat waktu perawatan terutama pada pasien dengan kasus bedah orthopedi khususnya pada pasien yang mengalami patah tulang ekstremitas bawah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Kustati kasus cedera yang diakibatkan karena kecelakaan pada tahun 2019 sebanyak 641 kasus. Fraktur pada ekstremitas bawah yang diakibatkan kecelakaan terdiri dari 132 fraktur collum femur, 161 fraktur femur, 33 fraktur patella, 77 fraktur pedis dan 307 fraktur cruris. Pada tahun 2020 terdapat 233 pasien dengan kasus fraktur cruris. Dan selama bulan Desember 2020 sampai Februari 2021 terdapat 40 pasien fraktur cruris. Dari data 3 bulan tersebut, lama hari rawat pasien berkisar 3 sampai 7 hari.

Peneliti melakukan wawancara pada 10 pasien *post* operasi ekstremitas bawah, yang meliputi 3 pasien *post* operasi fraktur femur, 2 pasien *Post* operasi fraktur cruris, 1 pasien *post* operasi fraktur collum femur, 1 pasien *post* operasi fraktur patela, 3 pasien *post* operasi fraktur pedis. Dari hasil wawancara tersebut 5 diantaranya menyatakan bahwa mereka melakukan mobilisasi atau latihan hanya pada saat petugas fisioterapi ataupun perawat membantu melakukan mobilisasi. 5 pasien menyatakan bahwa ada rasa takut, nyeri, dan ketidaktahuan akan pentingnya mobilisasi dini secara aktif, hal tersebut disebabkan kurangnya motivasi dari

perawat dan kurang proaktifnya keluarga dalam membantu pasien untuk mobilisasi. Dalam hal ini peran perawat dan keluarga sangatlah penting.

Dari fenomena tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas Rom *Exercise* Aktif dan Pasif Pada Pasien *Post* Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Terhadap Lama Hari Rawat Di Rumah Sakit Umum Islam Kustati”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat rumusan masalah yaitu :
“Bagaimana Efektifitas Rom *Exercise* Aktif dan Pasif Pada Pasien *Post* Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Terhadap Lama Hari Rawat Di Rumah Sakit Umum Islam Kustati?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Efektifitas Rom *Exercise* Aktif dan Pasif Pada Pasien *Post* Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Terhadap Lama Hari Rawat Di Rumah Sakit Umum Islam Kustati.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi efektifitas ROM *Exercise* aktif pada pasien *post* operasi ekstrimitas bawah.
- b. Mengidentifikasi efektifitas ROM *Exercise* pasif pada pasien *post* operasi ekstrimitas bawah.
- c. Mengidentifikasi lamanya perawatan pada pasien *post* operasi fraktur ekstrimitas bawah.

- d. Menganalisis efektifitas ROM *Exercise* aktif dan pasif pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah terhadap lama hari rawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan keilmuan dalam bidang pendidikan khususnya tentang efektifitas ROM *Exercise* aktif dan pasif pada pasien ektrimitas bawah terhadap lama hari rawat.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden

Sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan bagi responden dan keluarga terutama mengetahui tentang pentingnya ROM *Exercise* aktif dan pasif pada pasien ektrimitas bawah terhadap lama hari rawat.

- b. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai tambahan pengetahuan tentang efektifitas ROM *Exercise* aktif dan pasif pada pasien ektrimitas bawah terhadap lama hari rawat sehingga perawat bisa berbenah diri untuk bisa menjalin relasi yang baik dengan pasien, keluarga dan petugas fisioterapi.

- c. Bagi Rumah Sakit

Membantu meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan citra dan mutu rumah sakit.

d. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan ilmu keperawatan khususnya mengenai efektifitas ROM *Exercise* aktif dan pasif pada pasien *post* operasi fraktur ektrimitas bawah terhadap lama hari rawat.

e. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi untuk pengembangan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui manfaat dari ROM *Exercise* aktif dan pasif pada pasien ektrimitas bawah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Metode dan hasil	Perbedaan dan persamaan
1.	Yunanik Esmi Dwi Lestari (2014)	Pengaruh ROM <i>Exercise</i> Dini Pada Pasien <i>Post</i> Operasi Fraktur ekstremitas Bawah (Fraktur Femur Dan Fraktur Cruris) Terhadap Lama Hari Rawat Di Ruang Bedah RSUD Gambiran Kota Kediri	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Pre Experiment</i> Dengan pendekatan <i>Post test Only Control Group Design</i> . Hasil penelitian didapatkan lamanya pengobatan hari ini sebagian besar responden yang melakukan Latihan ROM awal adalah 4 hari yaitu 67% dan hampir separuh responden yang tidak melakukan latihan ROM dini adalah 6 hari yaitu 40%.	Persamaan: Variabel yang diteliti meliputi: variabel terikatnya lama hari rawat. Perbedaan : Penelitian yang dilakukan selain ada perbedaan tempat dan waktu, juga pada variabel bebasnya yaitu ROM <i>Exercise</i> aktif dan pasif. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif dengan metode <i>quasi eksperimen</i> dengan desain <i>Post test only non equivalent control grup</i>

2.	R Dhianingty as, I.S. Wulandari, N.S Rizqiea (2019)	Pengaruh Mobilisasi Dini ROM Pasif Terhadap Waktu <i>Flatus</i> Pasien Pasca Bedah Ortopedi dengan Anestesi Umum di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini <i>Quasi</i> <i>Eksperiment Post test</i> <i>only with control group</i> dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . Hasil uji <i>independent</i> <i>sample t test</i> didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum.	Persamaan: Penelitian yang dilakukan sama- sama menggunakan metode <i>quasi</i> <i>eksperimen</i> dengan desain <i>Post test only</i> <i>non equivalent</i> <i>control grup</i> . Perbedaan: Pada penelitian yang dilakukan selain memiliki perbedaan waktu dan tempat juga pada variabel bebasnya yaitu ROM <i>Exercise</i> aktif dan pasif serta variabel terikatnya yaitu lama hari rawat dan akan dilakukan pada pasien <i>post</i> fraktur ekstrimitas bawah.
3.	O. Permana, S. Nurchayati, Hertina (2015)	Pengaruh Range Of Motion (ROM) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien <i>Post</i> Operasi Fraktur Ekstrimitas Bawah	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini <i>Quasy</i> <i>Eksperiment</i> dengan rancangan penelitian <i>Non-Equivalent</i> <i>Control Grup</i> Hasil dari penelitian terjadi penurunan yang signifikan yaitu didapatkan <i>mean</i> <i>pretest</i> adalah 4,71 menjadi 3,27 pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan sedikit yaitu didapatkan <i>mean pretest</i> 4,91 menjadi 4,71	Persamaan : Penelitian yang dilakukan sama- sama menggunakan metode <i>quasi</i> <i>eksperimen</i> . Perbedaan : Penelitian yang dilakukan akan menggunakan desain <i>Post test only</i> <i>non equivalent</i> <i>control grup</i> Selain memiliki perbedaan waktu dan tempat juga pada variabel bebasnya yaitu ROM <i>Exercise</i> aktif dan pasif serta variabel terikatnya yaitu lama hari rawat dan akan dilakukan pada pasien <i>Post</i> fraktur ekstrimitas bawah.