

Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Post Operasi Open Reduction Internal Fixation

Rindu Insyra Ramadhanti¹, Tophan Heri Wibowo², Asmat Burhan³

Departement: Universitas Harapan Bangsa^{1,2,3}

Jl. Raden Patah No.100 Ledug, Kembaran

Email: insyrarindu@gmail.com¹

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: fraktur, mobilitas fisik

Abstrak

Latar Belakang: Fraktur adalah penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas.

Tujuan: Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada post operasi *open reduction internal fixation* dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Metode: Desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi.

Hasil: penulis merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan musculoskeletal. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. R sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan dan disesuaikan dengan teori yang ada. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu latihan rentang gerak (I.05177) disusun sesuai dengan masalah yang ditemukan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan secara mandiri maupun berkolaborasi. Penulis melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang sudah ditetapkan sebelumnya.

Kesimpulan: Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11-13 Januari 2022 dilakukan dengan SOAP antara lain yaitu subjektif pasien mengatakan pergerakannya mulai tidak sulit dan nyeri mulai hilang. Objektif TD 160/85 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,3 C, dan RR: 20x/menit, pasien sudah bisa mengikuti gerakan ROM aktif walaupun sangat terbatas, pasien dan keluarga memahami tentang materi yang disampaikan saat penkes. Analisis masalah teratasi sebagian dan lanjutkan intervensi..

Pendahuluan

Fraktur adalah penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas.¹ Badan kesehatan dunia *World Health of Organization (WHO)* tahun 2019 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2017, terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas.^{2,3} Data yang ada di Indonesia kasus fraktur yang paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya

disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% dan mayoritas adalah pria 73,8%.⁴ Menurut Riskesdas (2018), bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah 67%, ekstremitas bagian atas 32%, cedera kepala 11,9%, cedera punggung 6,5%, cedera dada 2,6%, dan cedera perut 2,2%.⁵ Berdasarkan data profil RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata jumlah kejadian fraktur secara umum pada tahun 2018 yaitu 748 kasus, tahun 2019 yaitu 649 kasus, dan tahun 2020 yaitu 413 kasus.

Fraktur merupakan ancaman potensial atau aktual kepada integritas fraktur biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut dari tenaga tersebut, keadaan tulang, dan jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan fraktur yang terjadi sekitar tulang itu lengkap atau tidak lengkap.⁶ Seseorang akan mengalami gangguan rasa nyaman nyeri. Nyeri tersebut akan memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun non verbal. Nyeri juga dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk beristirahat, berkonsentrasi, dan kegiatan yang lain yang bisa dilakukan.⁷ Selain nyeri pada pasien fraktur juga mengalami imobilisasi. Pada pasien fraktur dengan gangguan imobilisasi tidak bisa menggerakkan anggota tubuh yang sakit, pasien juga membutuhkan bantuan pada keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.⁸

Gangguan mobilitas atau imobilitas merupakan keadaan dimana seseorang tidak dapat bergerak secara bebas karena kondisi yang mengganggu pergerakan (aktivitas), misalnya trauma tulang belakang, cedera otak berat disertai fraktur ekstremitas dan sebagainya.⁹ Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri.¹⁰ Upaya pencegahan pada pasien fraktur harus dilakukan dengan tindakan yang cepat dan tepat agar imobilisasi dilakukan sesegara mungkin karena pencegahan pada fragmen tulang dapat menyebabkan nyeri. Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap area fraktur. Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.¹¹ Oleh karena itu, pada upaya preventif perawat menjelaskan cara pencegahan infeksi lebih lanjut setelah dilakukan pembedahan serta meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang nyeri yang dialami oleh pasien akibat teknik pembedahan dengan memberikan penyuluhan tentang teknik relaksasi napas dalam.¹² Pada upaya rehabilitatif, perawat menganjurkan pasien untuk melakukan imobilisasi secara bertahap.¹³

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik meneliti tentang “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ny. R dengan Post Operasi *Open Reduction Internal Fixation* di Ruang Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

Metode

Desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan pada gangguan mobilitas fisik dengan memberikan latihan rentang gerak. Adapun subjek studi kasus berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada post operasi *open reduction internal fixation* di RSUD. Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Asuhan keperawatan ini dilakukan selama 3x24 jam.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara untuk memperoleh informasi (identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat penyakit keluarga, dll). Sumber data adalah data primer dan sekunder, data primer berasal dari pasien dan

keluarga, sedangkan data sekunder berasal dari buku catatan yang merekam semua perkembangan dengan sumber data. Alat pengumpul data menggunakan format penilaian pelaksanaan asuhan pada pasien post operasi *open reduction internal fixation* yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Peneliti juga menggunakan lembar observasi yang mencatat hasil pelaksanaan orang yang diwawancarai. Analisis data penelitian ini terdiri dari menganalisis hasil penerapan data pasien dalam bentuk jurnal dengan membandingkannya dengan hasil penelitian orang lain atau teori yang ada.

Hasil

Tindakan keperawatan pada Ny. R dengan post operasi *open reduction internal fixation* diketahui memiliki fokus masalah keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik dengan tindakan latihan rentang gerak menjadi fokus tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam hasilnya adalah sebagai berikut:

Pengkajian

Hasil pengkajian dengan menggunakan teknik pemeriksaan fisik *head to toe* didapatkan hasil sebagai berikut: Penilaian dilakukan pada tanggal 10 Januari 2022, dan hasil penilaian data subjektif pasien mengatakan nyeri pada pangkal paha sebelah kiri dan kelemahan otot tungkai sebelah kiri. Hasil penilaian data objektif keadaan umum pasien lemah, kesadaran komposmentis, skala nyeri 5 (sedang), ROM terbatas, TD 175/87 mmHg, suhu 36,4 C, RR 20x/menit, terdapat edema.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Hemoglobin	13.4 g/dl	13.2-17.2
Leukosit		
Hematokrit	11.3 10 ³ /ul	3.8-10.6
Eritrosit	40%	40-52
Trombosit		
MCH	5.6 10 ⁶ /ul	4.4-5.9
MCHC	272 10 ³ /ul	150-440
MCV		
Diff count	29 pg	26-34
Eosinophil	34 q/dl	32-36
Basophil		
Netrofil segmen	86 fl	80-100
Limfosit	2%	1-3
Monosit		
Gol. Darah	0%	0-1
CT	65%	50-70
BT		
Kimia klinik	27%	25-40
Natrium		
Kalium	6%	2-8
Klorida		
GDS	AB	
Ureum		
Kreatinin	4.30 menit	3-5 menit
Kalsium	4.00 menit	2-5 menit
Rapid test		
	137.8 mmol/L	135.0-147.0
	4.0 mmol/L	3.5-5.0

	104.7 mmol/L 134.6 mg/dl	95.0-105.0
	37.0 mg/dl	100-150
	0,81 mg/dl	10-50
	7,5 mg/dl	0.6-1.1
	Negative	9-12

Diagnosa Keperawatan

Menganalisis data hasil penelitian merupakan suatu rumusan untuk menentukan diagnosa keperawatan pasien yang sebenarnya pada kasus Ny. R, peneliti telah menemukan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal. Adapun tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik teratasi dengan indikator pergerakan ekstremitas, kekuatan otot, dan rentang gerak (ROM) dalam 3x24 jam meningkat. Intervensi utama yang dilakukan adalah latihan rentang gerak: mengidentifikasi indikasi dilakukannya latihan, mengidentifikasi keterbatasan pergerakan sendi, dan memonitor lokasi ketidaknyamanan atau nyeri pada saat bergerak, gunakan pakaian yang longgar, cegah terjadinya cedera selama latihan rentang gerak dilakukan, fasilitasi mengoptimalkan posisi tubuh untuk pergerakan sendi yang aktif dan pasif, lakukan gerakan pasif dengan bantuan sesuai dengan indikasi, berikan dukungan positif pada saat melakukan latihan gerak sendi, menjelaskan tujuan dan prosedur latihan, anjurkan melakukan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis, anjurkan duduk di tempat tidur atau di kursi jika perlu, ajarkan rentang gerak aktif sesuai dengan program latihan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi *open reduction internal fixation* hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal.

Implementasi Hari Ke-1

- Mengidentifikasi keterbatasan pergerakan sendi
- Memonitor ketidaknyamanan atau nyeri pada saat bergerak
- Mengkaji kekuatan otot
- Melatih pergerakan ROM pasif
- Memberikan dukungan positif pada saat melakukan latihan gerak sendi

Implementasi Hari Ke-2

- Mengidentifikasi keterbatasan pergerakan sendi
- Berkolaborasi memberikan injeksi ketorolac, ondansentron, dan ranitidine
- Mengidentifikasi keterbatasan pergerakan sendi
- Memonitor ketidaknyamanan atau nyeri pada saat bergerak
- Mengkaji kekuatan otot
- Melatih ROM pasif

- Memberikan dukungan positif pada saat melakukan latihan gerak sendi

Implementasi Hari Ke-3

- Berkolaborasi memberikan injeksi ketorolac, ondansentron, dan ranitidine
- Mengidentifikasi keterbatasan pergerakan sendi
- Memonitor ketidaknyamanan atau nyeri pada saat bergerak
- Mengkaji kekuatan otot
- Melatih gerakan ROM pasif dan aktif
- Melakukan penkes fraktur
- Memberikan dukungan positif pada saat melakukan latihan gerak sendi

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal selama 3x24 jam didapatkan data subjektif sebagai berikut pasien mengatakan pergerakannya mulai tidak sulit dan nyeri mulai hilang. Dengan data objektif TD: 160/85 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,3 C, dan RR: 20x/menit, pasien sudah bisa mengikuti gerakan ROM aktif walaupun sangat terbatas, pasien dan keluarga memahami tentang materi yang disampaikan saat penkes. Assessment diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal teratasi sebagian

Pembahasan

Tabel 2. Perbandingan Hasil Pengkajian Pasien dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik

No.	Teori	Kasus
1.	Gerakan lambat	Ny. R mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah bagian pangkal paha sebelah kiri dengan skala 2
2.	Deformitas	Ny. R mengalami perubahan bentuk pada ekstremitas bawah bagian kiri
3.	Nyeri	Ny. R merasakan nyeri dengan pengkajian nyeri P: Post OP ORIF Q: Nyeri seperti ditusuk R: Pangkal paha kiri S: 5 T: Sering timbul
4.	Edema	Terdapat edema di sekitar area fraktur
5.	Kehilangan fungsi	Ekstremitas bagian kiri bawah terutama pangkal paha Ny. R untuk sementara kehilangan fungsi karena cedera dan diiringi dengan nyeri

Berdasarkan perbandingan dari data pengkajian di atas, dapat disimpulkan bahwa:

- Gerakan lambat yang dalam teori muncul pada kasus Ny. R, dikarenakan Ny. R mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah di bagian pangkal paha sebelah kiri dengan skala 2. Berdasarkan penelitian Belomazheva Dimitova (2020) kekuatan otot dapat menurun diakibatkan sindroma nyeri dan adanya edema yang disebabkan karena terjadi fraktur dan dilakukannya imobilisasi.¹⁴
- Menurut Black dan Hawks (2014) pasien yang mengalami fraktur akan mengalami *deformitas* pada lokasi fraktur, spasme otot dapat menyebabkan pemendekan tungkai, dibandingkan sisi yang sehat lokasi fraktur dapat memiliki *deformitas* yang nyata. Pada kasus Ny. R mengalami deformitas yang nyata pada pangkal paha kiri dan dapat dilihat juga melalui pemeriksaan rontgen.¹⁵
- Gejala nyeri yang ada dalam teori muncul pada kasus, dimana Ny. R mengalami nyeri pada pangkal paha, nyeri terasa seperti diiris iris, skala lima dan terjadi sering setiap saat.

Menurut Black dan Hawks (2014) secara neurologis masih baik, nyeri akan selalu mengiringi fraktur, intensitas dan keparahan dari nyeri akan berbeda pada masing-masing pasien. Nyeri biasanya terus menerus meningkat jika fraktur dimobilisasi karena fragmen fraktur yang bertindihan atau cedera pada struktur sekitarnya.¹⁵

- d. Menurut Black dan Hawks (2014) edema di sekitar area fraktur sebagai akibat dari akumulasi cairan serosa pada lokasi fraktur ke jaringan sekitar, pada kasus Ny. R terdapat edema di sekitar fraktur tersebut.¹⁵
- e. Dalam teori menurut Black dan Hawks (2014) pasien yang muncul gejala kehilangan fungsi terjadi karena cedera saraf dan nyeri yang disebabkan fraktur. Pada kasus Ny. R muncul gejala kehilangan fungsi di ekstremitas bagian kiri bawah.¹⁵

Kesimpulan

1. Hasil pengkajian Ny. R ditemukan adanya fraktur. Penulis telah melakukan pengkajian kepada Ny. R yang dilakukan selama 3x24 jam, langkah-langkah yang digunakan oleh penulis dalam pengkajian yaitu dengan metode wawancara, observasi, melakukan pemeriksaan fisik, dan dokumentasi hasil. Penulis melakukan wawancara secara langsung terhadap keadaan pasien pada saat pengkajian penulis mendapatkan data identitas, riwayat kesehatan seperti keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keturunan/keluarga, penulis juga melakukan observasi dan pengkajian fisik secara lengkap *head to toe*. Dimana pengkajian tersebut dilakukan oleh penulis dengan tujuan untuk mendapatkan data yang lebih lengkap.
2. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. R penulis merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan musculoskeletal.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. R sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan dan disesuaikan dengan teori yang ada. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu latihan rentang gerak (I.05177) disusun sesuai dengan masalah yang ditemukan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan secara mandiri maupun berkolaborasi.
4. Penulis melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang sudah ditetapkan sebelumnya.
5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11-13 Januari 2022 dilakukan dengan SOAP antara lain yaitu subjektif pasien mengatakan pergerakannya mulai tidak sulit dan nyeri mulai hilang. Objektif TD 160/85 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,3 C, dan RR: 20x/menit, pasien sudah bisa mengikuti gerakan ROM aktif walaupun sangat terbatas, pasien dan keluarga memahami tentang materi yang disampaikan saat penkes. Analisis masalah teratasi sebagian dan lanjutkan intervensi.

Konflik Kepentingan

Tidak ditemukan atau tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing, kepada pasien yang sudah berpartisipasi, dan kepada kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dalam menempuh pendidikan keperawatan.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

References

1. Noorisa R, Apriliwati D, Aziz A, Bayusentono S. The Characteristic of Patients With Femoral Fracture In Department Of Orthopaedic And Traumatology RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2013–2016. *J Orthop Traumatol Surabaya*. 2017;6(1):1–11.
2. WHO. World Health Organization (WHO). World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. World Heal Organ. 2016;
3. Organization WH. Road safety. 2020;
4. Desiartama A, Aryana I. Gambaran karakteristik pasien fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas pada orang dewasa di rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar tahun 2013. *E-Jurnal Med*. 2017;6(5):1–4.
5. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Vol. 53, Kementrian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI; 2018. 1689–1699 p.
6. Mansjoer A. *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4. Jakarta: Media Aesculapius. 2010;
7. Syahputra H, Novayelinda R. Hubungan tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur tulang panjang di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. 2013;
8. Yanti SR. Penerapan Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Mobilisasi Pada Pasien Fraktur Femur Di Ruang Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang. 2018;
9. Syokumawena S, Mediarti D, Janiati N. Implementasi Keperawatan Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *JKM J Keperawatan Merdeka*. 2022;2(2):132–8.
10. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI: Jakarta: Dewan Pengurus PPNI; 2017.
11. Tamsuri A, Subadi A. Perbedaan Perilaku Post Operasi Pada Pasien Fraktur Yang Mendapatkan Konseling Dan Yang Tidak Mendapatkan Konseling Pre Operasi. *J AKP*. 2017;4(1).
12. Andarmoyo S. Konsep & proses keperawatan nyeri. *ar-ruzzmedia*; 2013.
13. Alvinanta NP. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah di Ruang Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. 2019;
14. Belomazheva-Dimitova S. Recovery of the muscle function after stable elbow fractures. January; 2020.
15. Black JM, Hawks JH. Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. 2014;