

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN POST OP FRAKTUR RADIUS DENGAN
MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BANGIL PASURUAN**

Winna Purnama Putri*Dwi Puji Wijayanti**Endang Yuswatiningsih***

ABSTRAK

Pendahuluan Pada umumnya fraktur disebabkan karena trauma atau aktivitas fisik yang terjadi tekanan berlebih pada tulang. Fraktur sering terjadi pada laki – laki di banding perempuan dibawah 45 tahun (Lukman & Nurna, 2009). **Tujuan** dari studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien *post op* fraktur radius dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. **Metode** desain penelitian yang digunakan yaitu pendekatan deskriptif. Partisipan yang digunakan adalah 2 klien yang didiagnosa medik *post op* fraktur radius dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Pengumpulan data dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. **Hasil** dari penelitian adalah berdasarkan data pengkajian bahwa Ny. I mengeluh tidak bisa mandi, BAK, BAB sendiri ditandai dengan klien hanya diseka, klien tampak *bedrest*, klien tampak merintih kesakitan dan Ny. R juga mengeluh tidak bisa mandi, BAK dan BAB sendiri ditandai dengan klien hanya diseka, klien tampak *bedrest*, klien tampak merintih kesakitan. Diagnosa keperawatan yang diangkat adalah gangguan mobilitas fisik. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada gangguan mobilitas fisik disusun berdasarkan kriteria NIC NOC tahun 2015 yang meliputi *Self care : ADLs* dan *Exercise therapy : Ambulation*. Implementasi kepada klien Ny. I dan Ny. R dikembangkan dari hasil kajian intervensi yang dilakukan selama 3 hari. **Kesimpulan** Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari didapat hasil evaluasi akhir pada Ny. I dan Ny. R sama – sama mengalami perubahan yang lebih baik ditandai dengan kedua klien sudah bisa mobilisasi dan memenuhi kebutuhan ADLs walaupun sebagian masih dengan bantuan.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Post Op Fraktur Radius, Gangguan Mobilitas fisik

***NURSING CARE IN CLIENT OF POST RADIUS FRACTURE SURGICAL
OPERATION WITH PROBLEM OF DISORDERS PHYSICAL MOBILITY IN MELATI
RSUD BANGIL PASURUAN ROOM***

ABSTRACT

Preliminary In general the fracture is caused by trauma or physical activity that occurs excess pressure on the bone. Fracture often occur in men than women under 45 years old (Lukman & Nurna, 2009). **Purpose** The purpose of this case study to implement nursing care post radius fracture surgical operation with problem of disorders physical mobility. **Method** The research design used is descriptive approach, the participant used are two client in the medical diagnose post radius fracture surgical operation with problem of disorders physical mobility. The data accumulation from interview, observation and documentation. **Result** The conclution from the research is based on data assessment that complained Mrs. I can not be a shower, urination, defecate personality characterized by the client only wipe the body. Client looked *bedrest*, the client looked groaning in pain and Mrs. R too complained can not be a shower urination, defecate personality characterized by the client only wipe the body, client looked *bedrest* the client looked groaning in pain. Diagnosis of nursing who was appointed is mobility physical. The intervention of nursing conducted on physical mobility NIC NOC 2015 covered *selfcare : ADLs* and *exercise therapy : ambulation*. Implementation to client Mrs. I and Mrs. R develop from the result of a three days intervention study.

Conclusion After doing implementation until three days obtained the result of evaluation late with Mrs. I and Mrs. R better equally changes. Characterized by the client it can mobilization and meet the needs of ADLs although most still with the help.

Key word : Nursing Care, Post Radius Fracture Surgical Operation, Disorders Physical Mobility

PENDAHULUAN

Pada umumnya fraktur disebabkan karena trauma atau aktivitas fisik yang terjadi tekanan berlebih pada tulang. Umur dibawah 45 tahun fraktur sering terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (Lukman & Nurna, 2009). Pada seseorang yang mengalami fraktur akan kesulitan gerak, tidak bisa melakukan aktivitas, tidak bisa memenuhi kebutuhan fisik sehingga mobilitas fisik terganggu (Sylvia, 2006).

Menurut DepKes RI (2007), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas ada 1.770 orang (8,5%) yang mengalami fraktur, dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 14.127 trauma benda tajam atau benda tumpul yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Di Jawa Timur angka kejadian fraktur sebanyak 6,0% (RISKESDAS, 2013).

Fraktur merupakan gangguan pada tulang biasanya disebabkan oleh trauma yaitu, gangguan fisik, patologik. Terjadinya fraktur dapat mengakibatkan adanya kerusakan saraf dan pembuluh darah. Kemampuan otot mendukung tulang turun, baik yang terjadi pada fraktur terbuka atau tertutup. Fraktur tertutup akan mengenai tulang dan dapat terjadi neurovaskuler yang menimbulkan nyeri gerak sehingga mobilitas fisik terganggu (Sylvia, 2006). Pada saat tulang patah dan mengalami perdarahan biasanya terjadi disekitar tempat patah dan kedalam jaringan lunak disekitar tulang tersebut. Biasanya jaringan lunak juga mengalami kerusakan (Corwin, 2000). Fraktur juga bisa menyebabkan seseorang mengalami kesulitan bergerak

secara leluasa sehingga mobilitas fisiknya terganggu.

Penanganan pada fraktur penting dilakukan imobilisasi daerah yang cedera. Klien yang mengalami cedera dapat dilakukan pembidaian untuk mencegah gerakan pada tulang yang mengalami fraktur selain itu pembidaian sangat penting untuk mencegah terjadinya kerusakan jaringan lunak oleh fragmen tulang. Setelah dilakukan operasi penyambungan tulang dapat dilakukan *Range Of Motion* atau sering diartikan mobilisasi atau latihan gerak. Rasa nyeri pasti dialami oleh klien fraktur baik sebelum atau sesudah operasi sehingga perlu diajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri tersebut (Lukman & Nurna, 2009).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas maupun institusi (Nursalam, 2008).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada Ny. I dan Ny. R di Ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan pada kasus *post op* fraktur radius dengan masalah gangguan mobilitas fisik didapatkan pengkajian pada :

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Hasil pengkajian diperoleh data subyektif Ny. I mengeluh tidak bisa mandi, BAB, BAK dan diperoleh data obyektif klien tampak *bedrest*, tampak balutan *post* operasi fraktur pada tangan kanan, klien tampak takut untuk bergerak, klien hanya di seka, klien tampak merintih kesakitan. Pada Ny. R mengeluh tidak bisa mandi, BAB, BAK dan diperoleh data obyektif klien tampak lemah, tampak balutan *post* operasi pada tangan kiri, klien tampak takut untuk bergerak, klien hanya di seka, klien tampak merintih kesakitan.

2. Analisa Data

Analisa data pada klien 1 dan klien 2 etiologi yang diberikan sama tetapi klien 1 mengalami fraktur pada tangan sebelah kanan, sedangkan klien 2 mengalami fraktur pada tangan sebelah kiri. Menurut Corwin (2000) pada saat terjadi fraktur dan mengalami perdarahan biasanya terjadi disekitar tempat patah dan kedalam jaringan lunak disekitar tulang tersebut. Fraktur juga bisa menyebabkan seseorang mengalami kesulitan gerak. Menurut peneliti pada analisa data yang didapat klien 1 mengalami fraktur pada tangan bagian kanan tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasa. klien 2 mengalami fraktur pada tangan bagian kiri yang menyebabkan klien tidak bisa melakukan aktivitas.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa klien 1 dan klien 2 menunjukkan gangguan mobilitas fisik. Hal ini ditunjukkan dari klien tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa mandi, makan, minum dan toileting. Menurut peneliti gangguan mobilitas fisik disebabkan karena adanya kerusakan rangka neurovaskuler, sehingga mengakibatkan penurunan otot yang dialami klien 1 dan klien 2 sehingga klien tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasa.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan pada Ny. I dan Ny. R dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Intervensi yang digunakan NOC : meningkatkan dalam aktivitas fisik dan pemenuhan kebutuhan ADLs. NIC : memberikan mobilisasi, pemenuhan kebutuhan ADLs.

Intervensi yang diberikan pada klien dengan masalah gangguan mobilitas fisik meliputi mengkaji kemampuan klien dalam mobilisasi dengan cara melihat kemampuan klien saat melakukan mobilisasi apakah klien bisa melakukan mobilisasi sendiri atau dengan bantuan keluarga, latih klien dalam pemenuhan kebutuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan, dampingi dan bantu klien saat mobilisasi, ajarkan klien bagaimana cara merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan (Nurarif, Amin Huda & Kusuma H, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. I dan Ny. R terdapat perubahan yang lebih baik seperti klien sudah bisa makan, minum, BAK sendiri. Kedua klien sangat komprehensif untuk proses penyembuhan dan mau melatih ototnya, klien juga mendapat motivasi dari keluarganya untuk terus melakukan mobilisasi dan berlatih memenuhi kebutuhan ADLs nya secara mandiri.

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 diberikan sesuai intervensi yang diimplementasikan pada klien 1 dan klien 2.

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien self care berprinsip pada usaha membantu klien yang tidak mampu terlibat dalam tindakan self care. Perawat atau klien melakukan tindakan care atau tindakan lain yang bersifat ambulasi dimana klien atau perawat mempunyai peran yang besar dalam tindakan perawatan, yang berorientasi secara eksternal atau

internal tetapi tidak bisa melakukannya sendiri atau dengan bantuan (Orem, 1991). Berdasarkan hasil penelitian pada klien Ny. Idan Ny. R semua intervensi yang diimplementasikan oleh peneliti dapat direalisasikan pada klien.

6. Evaluasi Keperawatan

Dari catatan perkembangan selama 3 hari pada 2 klien, menunjukkan bahwa kedua klien mengalami perubahan yang baik ditandai dengan kedua klien sudah mampu mobilisasi dan memenuhi kebutuhan ADLs nya walaupun masih dengan bantuan. Kedua klien sangat kooperatif dalam melakukan proses penyembuhan saat diinstruksikan untuk melakukan mobilisasi klien mengikutinya dan berlatih untuk memenuhi kebutuhan ADLs nya.

Perawatan diri (*self care*) adalah pelaksanaan aktivitas individu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan dirinya (Orem, 1991).

Menurut peneliti pada catatan perkembangan kedua klien mengalami perubahan mulai bisa makan, minum, BAK secara mandiri, serta menunjukkan penyembuhan yang dibuktikan dengan klien bisa mobilisasi dan memenuhi kebutuhan ADLs nya meskipun masih dengan bantuan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan klien yang mengalami *post op* fraktur radius pada Ny. I dan Ny. R dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang dibuat berdasarkan kasus adalah sebagai berikut :

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian dari catatan perkembangan selama 3 hari pada 2 klien menunjukkan bahwa kedua klien sudah mengalami perubahan yang baik, klien bisa mobilisasi dan memenuhi kebutuhan ADLs nya meskipun masih dengan bantuan.
2. Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan masalah gangguan mobilitas fisik ditandai beberapa gejala seperti klien tidak bisa melakukan gerak, klien tidak bisa memenuhi kebutuhan ADLs secara mandiri.
3. Intervensi keperawatan klien yang mengalami *post op* fraktur radius pada Ny. I dan Ny. R dengan masalah gangguan mobilitas fisik dilapangan meliputi : perhatikan tingkat kemampuan klien dalam mobilisasi, latih klien dalam memenuhi kebutuhan ADLs secara mandiri, ajarkan klien bagaimana cara merubah posisi dan beri bantuan jika diperlukan.
4. Implementasi klien yang mengalami *post op* fraktur radius pada Ny. I dan Ny. R dengan masalah gangguan mobilitas fisik dilakukan secara menyeluruh, tindakan keperawatan dilakukan sesuai perencanaan.
5. Evaluasi klien yang mengalami *post op* fraktur radius dengan masalah gangguan mobilitas fisik, dari catatan perkembangan selama 3 hari pada 2 klien menunjukkan bahwa kedua klien mengalami perubahan yang baik ditandai dengan klien sudah bisa mobilisasi dan memenuhi kebutuhan ADLs nya meskipun masih dengan bantuan.

Saran

1. Bagi tenaga kesehatan
Terutama perawat diharapkan lebih mendengarkan keluhan klien agar dapat meningkatkan pelayanan dan kualitas rumah sakit.

2. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan masalah keperawatan nyeri pada klien *post op* fraktur radius.

KEPUSTAKAAN

- Andra F.S & Yessie M.P. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arifianato. *Askep klien dengan fraktur*. Dilihat 1 Januari 2018 jam 14.34 WIB, http://Stikeswh.ac.id/psik/files/skep_fraktur.pdf
- George, JB (1995). *Nursing Perawatan Diri : The Base For Profesional Nursing Practice, Appleton & lange, California*
- ICME, STIKes. 2017. *Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus*. Jombang: STIKes ICME
- Jitowiyono S & Kristiyanasari Weni. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lukman & Ningsih Nurna. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma Hardhi. 2015. *NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: Mediaction Jogja
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Price S.A & Wilson L.M. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosia Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Setiawan E.S. 2016. *Asuhan keperawatan pada klien post op close fraktur femur dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RSUD Jombang*. STIKes ICME Jombang