

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotive*), pencegahan penyakit (*preventive*), penyembuhan (*curative*), dan pemulihan (*rehabilitative*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (UU RI no.23/1992 BabV pasal 10).

Fisioterapi merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak maupun fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peralatan listrik (elektroterapi dan mekanis), pelatihan fungsi dan komunikasi. (KEPMENKES RI NO 376/MENKES/ SK/ III/ 2007).

A. Latar Belakang Masalah

Dengan semakin pesatnya kemajuan lalu lintas baik dari segi jumlah pemakai jalan, jumlah kendaraan, maupun jumlah pemakai jasa angkutan dengan bertambahnya jaringan jalan dan kecepatan kendaraan maka mayoritas kemungkinan terjadinya kecelakaan lalu lintas semakin banyak. Beberapa trauma jatuh sering dialami akibat kecelakaan lalu lintas seperti fraktur ataupun dislokasi dan cedera – cedera lain seperti jatuh dari ketinggian, kecelakaan kerja, dan cedera olah raga.

Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu faktor penyebab dari banyaknya terjadinya fraktur. Fraktur merupakan masalah kesehatan yang menimbulkan kecacatan paling tinggi dari semua trauma kecelakaan kendaraan bermotor. Salah satu contoh dari fraktur tersebut adalah fraktur humerus. Fraktur ini dapat terjadi karena trauma secara langsung maupun secara tidak langsung. Jika kulit di atasnya masih utuh disebut fraktur tertutup, sedangkan jika salah satu dari rongga tubuh tertembus disebut fraktur terbuka (Appley, 1995).

Menurut Sjamsuhidayat (2004) fraktur humerus adalah fraktur pada tulang humerus yang disebabkan oleh benturan atau trauma langsung maupun tidak langsung. Fraktur humerus dapat terjadi pada bagian proksimal, shaf dan distal. Fraktur proksimal humerus biasanya terjadi setelah jatuh pada lengan yang terentang. Jenis cedera ini pada orang muda mungkin menyebabkan dislokasi bahu dan kadang-kadang terjadi fraktur dan dislokasi. Ada beberapa komplikasi dari fraktur proksimal humerus, salah satunya adalah cedera pada saraf perifer (Garrison, 2001). Salah satu komplikasi dari fraktur humerus adalah drop hand.

Drop hand merupakan kelumpuhan saraf radialis yang menyebabkan kelumpuhan semua kelompok otot ekstensor pergelangan tangan, jari-jari dan supinator lengan bawah (Maqsood dkk, 2008). Etiologi dari drop hand antara lain adalah fraktur humerus, fraktur collum radius, dislokasi bahu, pembentukan callus di sekitar fraktur, penekanan karena pemakaian kruk, pukulan yang keras pada lengan, tuberkulosis tulang, tumor, neuritis infeksiosa (Maqsood dkk, 2008).

Tingkat gangguan akibat terjadinya drop hand digolongkan dalam berbagai tingkat, yaitu impairment seperti nyeri, keterbatasan luas gerak sendi

(LGS) dan penurunan kekuatan otot. Functional limitation yaitu kesulitan saat membuka dan menggerakkan jari-jari dan pergelangan tangan. Participation restriction yaitu keterbatasan dalam melakukan interaksi sosial.

Modalitas yang dapat digunakan dalam kasus ini antara lain Infra Red (IR), Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), dan terapi latihan. Pemberian IR ditujukan untuk melancarkan peredaran darah di pergelangan tangan dan jari-jari. Pemberian Tens dimaksudkan untuk menstimulasi saraf yang mengalami lesi. Pemberian terapi latihan ditujukan untuk meningkatkan lingkup gerak sendi. Oleh karena itu sehubungan dengan adanya keinginan penulis untuk memahami peranan fisioterapi pada kasus drop hand dextra, maka penulis memilih judul Karya Tulis Ilmiah (KTI): “PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA DROP HAND DEXTRA DI RSUD SALATIGA”

B. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan adanya permasalahan fisioterapi pada drop hand berupa nyeri, keterbatasan LGS, penurunan kekuatan otot dan kemampuan fungsional, maka berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada KTI ini adalah :

1. Apakah pemberian IR, TENS dan Terapi latihan pada drop hand dextra dapat mengurangi nyeri ?
2. Apakah pemberian IR, TENS dan Terapi latihan pada drop hand dextra dapat meningkatkan kekuatan otot ?
3. Apakah pemberian IR, TENS dan Terapi latihan pada drop hand dextra dapat meningkatkan LGS ?
4. Apakah pemberian IR, TENS dan Terapi latihan pada drop hand dextra dapat meningkatkan kemampuan fungsional ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

- a. Untuk memenuhi sebagai syarat akademik dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Fisioterapi di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- b. Untuk mengetahui manfaat pemberian IR, Tens dan Terapi Latihan pada drop hand dextra.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui manfaat pemberian IR, TENS dan Terapi Latihan terhadap pengurangan nyeri pada drop hand dextra .
- b. Untuk mengetahui manfaat pemberian IR, TENS dan Terapi Latihan terhadap peningkatan kekuatan otot pada drop hand dextra .
- c. Untuk mengetahui manfaat pemberian IR, TENS dan Terapi Latihan terhadap peningkatan lingkup gerak sendi pada drop hand dextra .
- d. Untuk mengetahui manfaat pemberian IR, TENS dan Terapi Latihan terhadap peningkatan kemampuan fungsional pada drop hand dextra.