

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI
FRAKTUR TIBIA 1/3 DISTAL DAN FIBULA
1/3 PROKSIMAL DI RSOP. Dr. SOEHARSO
SURAKARTA**



Disusun oleh:

SETIAWAN DWI H

J 100 060 024

Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BAB I

PENDAHULUAN

Dewasa ini pembangunan di bidang kesehatan lebih mengutamakan pada upaya pelayanan kesehatan secara preventif dan promotif, tanpa meninggalkan segi kuratif dan rehabilitatif.

Fisioterapi sebagai salah satu cabang ilmu kesehatan, ikut berperan serta dalam upaya peningkatan kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin. Pelayanan fisioterapi adalah pelayanan yang dilakukan terhadap individu dan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan, memperbaiki gerak dan fungsi dimana intervensi profesi yang dilakukan oleh fisioterapi lebih mengarah pada upaya pelayanan yang mencakup upaya-upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sebagai pelaksana, pengelola, pendidik/ pengamat .

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umumnya disebabkan oleh ruda paksa (Sjamsuhidajat, 2004).Salah satu penyebab fraktur adalah adanya tekanan atau hantaman yang sangat keras dan diterima langsung oleh tulang.

Tekanan tersebut disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba berlebih,yang dapat berupa pemukulan, penghancuran, penekukan, pemuntiran atau penarikan.Jika kulit diatasnya masih utuh disebut fraktur tertutup, sedangkan jika salah satu dari rongga tubuh tertembus disebut fraktur terbuka (Apley, 1995).

Terdapat beberapa jenis-jenis fraktur, antara lain: (a) Fraktur transversal adalah dimana sumbu panjang tulang tegak lurus dengan bidang fraktur biasanya disebabkan karena kecepatan rendah, cidera lipat. (b) Fraktur oblik, dimana sumbu panjang tulang dan bidang fraktur membentuk sudut. (c) Fraktur spiral, biasanya ditimbulkan oleh suatu tenaga putar yang menyebabkan tulang patah disepanjang garis robek. (d) Fraktur kominitiva, dimana fraktur terdapat lebih dari dua fragmen fraktur. (e) Fraktur green stik, yaitu suatu fraktur tak sempurna yang ditimbulkan oleh tenaga angulasi.

Data yang diperoleh dari RSO Dr. Soeharso Surakarta menunjukkan bahwa jumlah penderita fraktur pada tahun 2009 ada 889 orang dengan penderita fraktur tibia sejumlah 54 orang (0,06 %) (RSO Dr. Soeharso Surakarta tahun 2009).

Pada kondisi post operasi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proksimal dekstra* biasanya terjadi beberapa hal:

- a. Adanya nyeri dan odem, untuk terapi latihannya dengan pemberian *static contraction*.
- b. Adanya keterbatasan Lingkup Gerak Sendi, terapi latihannya dengan pemberian gerak passive dan hold relax.
- c. Adanya penuruna kekuatan otot, terapi latihannya berupa latihan gerak active.
- d. Adanya penurunan kemampuan kapasitas fisik dan fungsional seperti berjalan, terapi latihan yang diberikan adalah latihan transfer dan ambulasi.

Pada permasalahan tersebut peranan fisioterapi sangat penting untuk mengatasi gangguan fungsi dan gerak serta mencegah komplikasi yang mungkin

terjadi. Peranan fisioterapi yang diberikan pada kasus pasca operasi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dextra* adalah dengan terapi latihan. Terapi latihan yang diberikan pada pasien dengan kondisi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal* dengan pemasangan *plate and screw* dengan menggunakan: (1) Latihan gerak aktif untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kekuatan otot. (2) Static kontraksi untuk mengurangi oedem. (3) latihan pasif untuk meningkatkan lingkup gerak sendi (Kisner, 1996).

Dalam kasus fraktur tibia ini terapis memberikan modalitas berupa Terapi Latihan. Terapi latihan merupakan salah satu usaha pengobatan dalam fisioterapi yang dalam pelaksanaannya menggunakan latihan-latihan gerakan tubuh yang terbagi dalam dua gerakan, yaitu: 1) *Active Movement* yang terbagi dalam beberapa gerakan: (a) *Assisted active movement* (b) *Free active movement* (c) *Resisted active movement*. 2) *Passive Movement* yang terbagi dalam beberapa gerakan: (a) *Relaxed passive movement* (b) *Forced passive movement*.

Dari berbagai keterangan diatas penulis mengambil kasus *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proksimal dekstra* untuk diangkat menjadi judul karya tulis ilmiah sebagai salah satu tugas di kampus. Karena kondisi ini banyak sekali terjadi, ditambah semakin padatnya arus lalu lintas yang mengakibatkan banyak terjadi kecelakaan dan mengakibatkan fraktur, salah satunya yaitu *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proksimal dekstra*.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut maka penulis dapat membuat rumusan masalah yaitu:

1. Apakah ada pengaruh terapi latihan dengan statik kontraksi dalam mengurangi nyeri dan odema pada kondisi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proksimal dekstra*?
2. Apakah ada pengaruh terapi latihan dengan *forced passive movement* dapat meningkatkan LGS pada kondisi post operasi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proksimal dekstra*?
3. Apakah ada pengaruh terapi latihan dengan gerak aktif dapat meningkatkan kekuatan otot pada kondisi post operasi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proksimal dekstra*?
4. Apakah ada pengaruh terapi latihan dengan transfer ambulasi dapat meningkatkan aktivitas fungsional berjalan pada kondisi post operasi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proksimal dekstra*?

C. Tujuan Penulisan

Sesuai dengan perumusan masalah tersebut di atas. Penulisan ini bertujuan:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan terapi latihan dalam menyelesaikan problematik gerak dan fungsi pada kondisi post operasi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra* dengan pemasangan plate and screw.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan terapi latihan dengan gerak aktif dalam meningkatkan kekuatan otot pada kondisi post operasi fraktur *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra* dengan pemasangan plate and screw.
- b. Untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan terapi latihan dengan *static contraction* dan elevasi tungkai dalam mengurangi nyeri dan odem pada kondisi post operasi fraktur *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra* dengan pemasangan plate and screw.
- c. Untuk mengetahui manfaat terapi latihan dengan gerak *passive* dan *hold relax* dalam memelihara luas gerak sendi pada kondisi post operasi fraktur *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra* dengan pemasangan plate and screw.
- d. Untuk mengetahui manfaat terapi latihan ambulasi dalam meningkatkan kemampuan fungsional berjalan pada kondisi post operasi fraktur *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra* dengan pemasangan plate and screw.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat diambil dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Bagi Fisioterapi

Memberikan sumbangan informasi atau masukan dan meningkatkan tingkat *profesionalisme* bagi fisioterapi tentang pelaksanaan fisioterapi pada kondisi fraktur antebrachii pada umumnya,

pada pasien dengan kondisi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra* pada umumnya.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit.

Memberikan masukan pada tim kesehatan Rumah Sakit dalam memberikan penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra*.

3. Bagi Pendidikan Ahli Madya Fisioterapi

Memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan khususnya fisioterapi tentang penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra*.

4. Bagi diri sendiri

Memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra* serta sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan akhir di pendidikan Ahli Madya Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

5. Bagi masyarakat umum

Sebagai tambahan ilmu tentang gejala klinis yang terjadi pada penderita *fraktur tibia 1/3 tengah dan fibula 1/3 proximal dekstra*, sehingga diharapkan mereka mampu menjaga keadaan tubuhnya agar tetap terpelihara kesehatannya, mampu mengatasinya, dan memeriksa diri ke rumah sakit