

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara Asia yang termasuk rawan bencana alam, walaupun itu mulai marak terjadi beberapa tahun ke belakang. Mulai dari bencana Tsunami di Aceh yang sangat tragis sampai bencana gempa yang terjadi di Kepulauan Nias. Kemudian yang terjadi paling baru dan termasuk bencana yang luar biasa bila ditilik baik dari korbannya maupun kejadiannya yaitu Gempa yang terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tanggal 27 Mei 2006, tepatnya di Kabupaten Bantul.

Gempa yang berkekuatan 5,9 Skala Richter ini ternyata sangat luar biasa karena menurut Anas Syahirul (2006) yang menyatakan bahwa walaupun Skala Richternya hanya mencapai 5,9 namun pusat gempa terletak 37 km di selatan kabupaten Bantul. Jadi artinya, pusat gempa ini sangat dekat dengan kawasan dan pemukiman penduduk. Sumber yang sama juga menyatakan bahwa akibat dari gempa itu ribuan rumah roboh dan puluhan ribu rumah rusak. Hal ini sebaiknya jangan dipandang sebelah mata dan dijadikan acuan untuk menjadi lebih baik lagi, karena Allah berfirman dalam QS. Yunus ayat 101:

قُلْ أَنْظَرُوا مَاذَا فِي السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَمَا تُغْنِي الْآيَاتُ وَالنُّذُرُ عَنْ قَوْمٍ لَا

يُؤْمِنُونَ ﴿١٠١﴾

**101. Katakanlah: "Perhatikanlah apa yang ada di langit dan di bumi. tidaklah bermanfaat tanda kekuasaan Allah dan rasul-rasul yang memberi peringatan bagi orang-orang yang tidak beriman".**

Jumlah korban jiwa akibat gempa bumi di Yogyakarta dan Jawa Tengah sekitar 3.882 jiwa (Fadjri, 2006). Sementara jumlah korban luka mencapai 10 ribu orang, dan yang mengungsi sebanyak 50 ribu orang atau 10 ribu kepala keluarga (KK). Dari fakta yang telah disebutkan di atas, total korban dari gempa Bantul adalah kemungkinan sebanyak 13.882, dan sekitar 71,4 persennya mengalami luka ringan atau luka berat.

Korban yang mengalami luka berat maupun ringan tidak diketahui secara pasti. Menurut Anas Syahirul (2006), mayoritas dari korban yang terkena luka ringan maupun berat mengalami patah tulang. Rata-rata, penyebabnya karena tertimpa dinding rumah yang roboh.

Menurut Kamus Kedokteran Dorland (2000), fraktur tulang adalah pemecahan suatu bagian pada tulang. Berdasarkan lokasinya, fraktur dibagi menjadi 100 jenis menurut Kamus Kedokteran Dorland (2000). Ahli lain menyatakan fraktur ada tujuh jenis. Ketujuh jenis fraktur itu adalah fraktur simpleks, fraktur stress, fraktur comminuted, fraktur impacted, fraktur compound, fraktur komplit, dan fraktur tidak komplit (Gelfand, 2007). Fraktur dibagi menjadi tiga menurut dr. Armis FICS (1994), yaitu berdasarkan penyebab terjadinya, bentuk fraktur, dan berdasarkan hubungan dengan jaringan ikat sekitarnya.

Sebagian besar korban dilaporkan tidak mendapat penanganan awal yang bagus dan sesuai standar (Armansyah, 2006). Menurut John A. Elstrom et al (2006), prosedur penanganan awal yang secepatnya harus dilakukan untuk patah tulang ada lima, yaitu koreksi vaskuler; pengobatan dan pembersihan luka di sekitar tulang; stabilisasi fraktur tulang yang panjang; mengurangi dislokasi sendi;

dan perbaikan syaraf di sekitar tulang. Sedangkan patah tulang harus ditangani sesegera mungkin untuk menghindari komplikasi dan mendukung pemulihan yang bagus. Penanganan yang baik tidak didapatkan para korban gempa karena kurangnya tenaga medis yang tersedia, banyaknya daerah-daerah yang sulit terjangkau oleh tenaga medis, dan kurangnya waktu pertolongan, dimana gold standard penatalaksanaan fraktur memakan waktu 5-7 jam (Mansjoer et al, 2000). Selain itu, jumlah alat-alat maupun obat yang dipakai untuk penanganan dan perawatan sangat kurang.

Akibat dari penatalaksanaan yang kurang maksimal adalah munculnya komplikasi. Komplikasi apapun yang muncul, mempunyai efek mereduksi pergerakan tulang yang dihubungkan oleh sendi. Hal ini disebut abnormalitas Range of Motion atau Range of Movement (ROM). ROM adalah ukuran pergerakan tulang yang normal di sekitar sendi menurut Anne (2008) atau pergerakan maksimal yang dimungkinkan persendian (Kozier et al, 2004). Keterbatasan ROM atau keterbatasan jangkauan gerak ini dapat diatasi dengan fisioterapi (Lowe et al, 2007), namun tak tertutup kemungkinan bahwa ROM ini akan menjadi lebih buruk.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Adakah pengaruh pada kondisi gangguan ROM terhadap kembalinya fungsi pergerakan setelah operasi pengangkatan plat.
2. Faktor apakah yang mempengaruhi terjadinya kondisi gangguan ROM setelah penanganan fraktur pada korban gempa di Bantul.
3. Apakah yang mempengaruhi penyembuhan pasien fraktur pasca dilakukan tindakan ORIF hingga kembalinya fungsi pergerakan pada korban gempa di Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui terapi dan kondisi apakah yang berpengaruh terhadap kembalinya fungsi pergerakan dari abnormalitas ROM yang disebabkan fraktur pada korban gempa Bantul dan bagaimana pengaruhnya. Observasi dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah Jl. Imogiri. Sampel dibatasi hanya pada pasien yang mengalami fraktur dan telah dilakukan penatalaksanaan berupa tindakan pembedahan pemasangan platina.

#### **2. Tujuan Khusus:**

- a. Mengetahui adakah pengaruh penatalaksanaan pada kondisi pasien yang sudah mendapat ROM terhadap keberhasilan meminimalisir ROM itu

- b. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kejadian abnormalitas ROM.
- c. Mengetahui kondisi apa yang memperburuk dan memperbaiki ROM
- d. Mengetahui seberapa besar kejadian fraktur pada kondisi abnormalitas ROM mempengaruhi kembalinya fungsi pergerakan tulang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini *insya Allah* bermanfaat untuk:

1. Penulis sendiri selaku calon tenaga medis, sebagai pengalaman dalam meneliti

2. dan menambah pengetahuan tentang kedokteran ortopedik.
3. Tenaga medis lain, dengan maksud menambah pengetahuan tentang kedokteran ortopedik.
3. Masyarakat sebagai pengetahuan dan upaya mengkritisi dokter yang melakukan penatalaksanaan yang tidak sesuai prosedur, sekaligus sebagai upaya agar pasien memahami keadaan sekitar apabila dokter yang sedang mengobati ada dalam situasi yang memang kekurangan segalanya dan darurat. *Alhamdulillah*