

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur radius distal dinamakan menurut nama Abraham Colles, pada tahun 1814 di Royall College of surgeons di Dublin, fraktur distal radius adalah salah satu fraktur yang paling umum dijumpai dalam praktik ortopedi. Fraktur distal radius sering dijumpai di ruang kegawat daruratan (Yandra, 2019)

Fraktur radius distal adalah salah satu jenis fraktur yang paling sering terjadi dan terbukti telah meningkat selama bertahun-tahun. Fraktur dapat didefinisikan diskontinuitas atau ketidakseimbangan pada tulang baik pada sebagian atau seluruhnya. Fraktur radius distal tidak terbatas hanya pada kelompok usia lanjut namun juga bisa terjadi pada anak-anak (Gde *et al.*, 2019)

Menurut Pathologic Basis of Diseases, fraktur diklasifikasikan kepada incomplete atau complete, tertutup (simple); yaitu kulit serta jaringan yang masih intak atau terbuka (compound); yaitu kulit tidak intak serta sudah terkontaminasi dengan dunia luar, (comminuted); pecahnya tulang, dan displaced; ujung tulang yang sudah tidak selaras (Mediarti et al, 2015).

Prevalensi fraktur radius distal di kota Malmö, Swedia hampir dua kali lipat antara periode waktu 1953-1957 dan 1980-1981. Sedangkan di Amerika Serikat, meningkat 17% di kota Rochester, Minnesota, antara 1945-1954 dan 1985-1994.2 Pada anak, peningkatan kejadian fraktur radius distal kemungkinan disebabkan oleh lonjakan kegiatan olahraga. Meskipun faktor resiko terbesar ada pada populasi anak-anak dan usia lanjut untuk cedera ini, fraktur radius distal masih memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan dan kesejahteraan populasi dewasa muda. Tidak ada satu faktor yang bertanggung jawab untuk fraktur radius distal. Faktor gender, kekurangan vitamin D, variasi musim, kondisi lingkungan, obat-obatan (glukokortikosteroid), dan osteoporosis disebutkan sebagai beberapa faktor yang meningkatkan risiko kejadian low-energy fraktur radius distal. gaya hidup, faktor lingkungan, dan faktor epigenetik lain meliputi obesitas pada masa anak-anak dan osteoporosis, semakin meningkatkan angka kejadian kasus fraktur radius distal. Ada juga kemungkinan bahwa perubahan kebiasaan diet dapat mengubah metabolisme tulang, yang mempengaruhi kejadian keseluruhan fraktur radius distal. Trauma merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya fraktur radius distal, fraktur radius distal harus dievaluasi menyeluruh dan diterapi dengan adekuat (Gde *et al.*, 2019)

Fraktur radius distal juga merupakan salah satu fraktur yang paling tinggi menyebabkan morbiditas pada pasien. Deformitas/perubahan bentuk dan kekakuan sendi pergelangan tangan merupakan komplikasi terbesar dari fraktur radius distal, jika situasi ini terus terjadi, maka akan berdampak pada kurangnya langkah-langkah pencegahan dan metode pemulihan. Trauma pada individu yang sehat jarang berakibat fatal, tetapi dapat menyebabkan penderitaan fisik yang serius disertai dengan berkurangnya koordinasi organ tubuh, diikuti dengan pertambahan usia yang semakin tua dapat menyebabkan kelemahan tulang akibat adanya osteoporosis atau fraktur patologis lainnya (Syndrome, 2017)

Angka kejadian fraktur radius distal meningkat dengan bertambahnya usia, penatalaksanaan pada pasien fraktur radius distal sangat mempengaruhi fungsi extremitas atas pada saat pemulihan. Maka pilihan yang tepat pada jenis tindakan akan mempengaruhi fungsi extremitas atas. Pemilihan jenis tindakan yang tepat dari tenaga medis sangat mempengaruhi fungsi extremitas atas. Terapi terbaik untuk penatalaksanaan fraktur radius distal pada usia tua masih diperdebatkan. Tujuan utama terapi pada pasien fraktur radius distal adalah mengembalikan permukaan sendi pada posisi anatomis dengan fiksasi yang stabil dan mengembalikan fungsi extremitas atas semaksimal mungkin (Syndrome, 2017)

Berdasarkan hal di atas, maka penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Fungsi klinis tangan pada penderita fraktur distal radius yang mendapat tindakan non koperatif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai informasi tambahan bagi penelitian selanjutnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka timbul pertanyaan bagaimanakah fungsi klinis tangan pada penderita fraktur distal radius yang mendapat tindakan non koperatif ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui fungsi klinis tangan pada penderita fraktur distal radius yang mendapatkan tindakan non koperatif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi fraktur distal radius.
2. Mengetahui pengaruh jenis kelamin, usia, dan pekerjaan terhadap fraktur distal radius.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan pengetahuan tentang fungsi klinis tangan pada penderita fraktur distal radius yang mendapatkan tindakan non koperatif, dan juga bisa menjadi referensi untuk penelitian yang lebih lanjut.

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang faktor resiko lain yang dapat menyebabkan fraktur distal radius.