

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur adalah hilangnya kontinuitas struktur tulang, tidak hanya keretakan atau terpisahnya korteks, fraktur sering mengakibatkan kerusakan yang komplis dan fragmen tulang terpisah. Tulang relatif rapuh, namun memiliki daya tahan untuk menerima tahanan. Fraktur terjadi ketika tahanan yang diterima tulang melebihi daya tahannya.^{1,2}

Salah satu fraktur yang paling sering terjadi di ekstremitas atas yaitu fraktur radius distal.³ Fraktur ini merupakan 1 dari 6 kejadian fraktur yang sering ditangani di Unit Gawat Darurat (UGD).⁴ Umumnya fraktur radius distal sering terjadi pada bagian ujung mendekati sendi pergelangan tangan. Selain itu, fraktur ini memiliki distribusi bimodal, yaitu pada dewasa muda (18-25 tahun) dan pada lansia (>65 tahun).⁵

Insiden fraktur radius di dunia cukup tinggi sekitar 195,2/100.000 penduduk per tahun.⁶ Insiden fraktur ini di Amerika Serikat yang pernah dilaporkan pada tahun 2001 sekitar 640.000 kasus dan terus terjadi peningkatan setiap tahun. Peningkatan ini dicurigai terjadi karena pengaruh dari gaya hidup dan lingkungan, selain itu juga dipengaruhi oleh epigenetik seperti obesitas pada anak dan osteoporosis. Hal tersebut berdampak baik langsung maupun tidak pada pemilihan tatalaksana.⁷ Penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan mendapatkan kasus yang terjadi pada Januari 2012 – Desember 2013 sebanyak 67 kasus.⁸

Klasifikasi fraktur radius distal yang telah dipublikasikan ada sekitar 20 sistem klasifikasi. Beberapa studi menyatakan bahwa masih banyak sistem klasifikasi dengan realibilitas yang rendah.⁹ Eponim merupakan salah satu klasifikasi yang masih digunakan hingga sekarang untuk menerangkan lokasi fraktur radius distal namun tidak dapat menggambarkan tindakan yang akan diberikan dan prognosis.¹⁰

Kondisi fraktur radius distal tergantung pada mekanisme trauma dan usia. Mekanisme energi tinggi berupa jatuh dari ketinggian, kecelakaan lalu lintas, dan kecelakaan industri yang menghasilkan fraktur *communitated* (fraktur lebih dari dua fragmen). Mekanisme energi rendah berpengaruh pada orang yang mempunyai

fraktur intrinsik seperti osteoporosis.¹¹ Hal ini menjadi tantangan untuk menentukan metode penatalaksanaan yang tepat.¹²

Pemilihan metode penatalaksanaan yang tepat akan memengaruhi fungsi ekstremitas atas. Pada usia tua tidak memperlumahkan adanya gangguan dan deformitas setelah tindakan sedangkan pada usia muda yang produktivitasnya masih tinggi menggunakan tangan harus dipilih tindakan yang tepat agar fungsi ekstremitas atas maksimal.¹² Penggunaan dan reduksi tertutup lebih dipilih untuk pasien usia tua karena menimbulkan hasil yang baik walaupun waktu penyembuhan membutuhkan waktu yang cukup lama dan kesalahan *malalignment* cukup sering terjadi.¹³ Jika fraktur pada usia muda maka penatalaksanaan disesuaikan dengan luasnya jaringan yang rusak, besar pergeseran, dan intraartikular atau ekstraartikular akan tetapi hal ini masih sering menjadi perdebatan.⁹

Komplikasi fraktur radius distal dialami sekitar 6-80% pasien terutama pada pasien yang mendapatkan terapi konservatif.¹⁴ Komplikasi yang cukup sering terjadi berupa Sindrom Nyeri Regional Kompleks, malunion/nonunion dan infeksi walaupun ruptur tendon, artrosis, dan kekakuan masih bisa dijumpai. Selain itu, *pin-track infection* dan Sindrom Tunel Karpal juga harus diwaspadai.¹⁵

Fraktur radius distal biasanya mempunyai efek gangguan fungsional jangka panjang yang membatasi kehidupan sehari-hari.¹⁶ Komplikasi seperti *malalignment*, Sindrom Nyeri Regional Kompleks, dan ruptur tendon dapat memperburuk keadaan dan memperlama masa penyembuhan.^{16,17} Nyeri dan disfungsi tangan adalah hal yang paling sering dikeluhkan para pasien, bahkan setelah tatalaksana.¹⁶

Fraktur radius distal merupakan suatu topik yang masih banyak perdebatan dan insidennya meningkat setiap tahun. Kontroversinya berupa klasifikasi yang digunakan dan pemilihan tindakan yang tepat.⁹ Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat profil pasien fraktur radius distal di Bagian Orthopedi RSUP Dr. M Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien fraktur radius distal di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari - Desember 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil pasien fraktur radius distal di Bagian Orthopedi RSUP Dr. M. Djamil Padang periode periode Januari - Desember 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi penderita fraktur radius distal berdasarkan karakteristik pasien (usia dan jenis kelamin) di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi penderita fraktur radius distal berdasarkan mekanisme trauma di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi penderita fraktur radius distal berdasarkan jenis fraktur di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi penderita fraktur radius distal berdasarkan penatalaksanaan pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan orthopedi, khususnya fraktur radius distal terutama di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan sebagai data mengenai profil pasien fraktur radius distal di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan bidang ini

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih dan materi edukasi kepada masyarakat tentang gambaran mengenai kejadian fraktur radius distal sehingga komplikasi dari fraktur radius distal bisa diminimalisir.