

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization pada tahun 2020 menyatakan bahwa kejadian fraktur semakin meningkat, tercatat bahwa fraktur terjadi sebanyak 13 juta dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Prevalensi kejadian fraktur pada ekstremitas bawah cukup tinggi yaitu sekitar 40% dari seluruh kecelakaan.

Dari jumlah total peristiwa kecelakaan yang terjadi, terdapat 5,8% korban cedera atau sekitar delapan juta orang yang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Di Provinsi Lampung, prevalensi fraktur ekstremitas bahwa berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu sebesar 67,0% dan 33,0%. Berdasarkan penelitian yang melibatkan pasien fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan lalu lintas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan lalu lintas di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebesar 72,0% (Noorisa et al, 2022).

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada bulan November 2023-Januari 2024 didapatkan jumlah pasien yang masuk ke Instalasi Bedah Sentral sekitar 2.373 pasien. Dari jumlah pasien tersebut jumlah pasien yang mengalami fraktur sebanyak 110 pasien.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada perawat pelaksana di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan fenomena yang terjadi pada pasien post operasi fraktur yaitu bahwasanya perawat ruangan hanya menginformasikan pada keluarga untuk melakukan mobilisasi secara mandiri. Namun, pasien enggan untuk melakukan mobilisasi karena merasa cemas dan belum berani untuk banyak bergerak. Pasien cemas

apabila banyak bergerak akan merasa nyeri, lukanya membuka lagi atau jahitannya lepas sehingga mereka lebih memilih untuk berdiam diri dan tidak melakukan pergerakan.

Hampir semua jenis pembedahan disarankan mobilisasi sesegera mungkin setelah 24 jam. Namun tidak semua pasien post operasi mampu atau bersedia melakukan mobilisasi. Mobilisasi yaitu berpindah dari satu posisi ke posisi lain, seperti duduk, berbaring, atau berdiri (Azaria Ribka et al., 2023). Mobilisasi adalah upaya atau kemampuan pasien untuk bergerak setelah operasi untuk memenuhi kebutuhan hidup guna menjaga kesehatan sesuai kondisinya (Wantoro et al., 2020).

Mobilisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan sosial, status perkembangan (usia dan jenis kelamin), faktor fisiologis seperti lokasi fraktur dan tingkat nyeri, serta faktor status mental seperti tingkat kecemasan dan motivasi. Banyak pasien merasa enggan untuk melakukan mobilisasi karena apapun jenis operasi fraktur baik operasi besar ataupun kecil dapat menimbulkan kecemasan.

Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, tidak pasti, dan kurang jelas mengenai sesuatu yang akan terjadi. Ini juga dijelaskan sebagai respons psikologis terhadap stres, yang melibatkan komponen fisiologis dan psikologis (Ikvalia, 2013). Menurut Wong (2009), tindakan pembedahan yang dialami oleh seseorang dapat meningkatkan tingkat kecemasan individu. Kecemasan yang dialami dapat menimbulkan gejala-gejala diantaranya yaitu rasa nyeri dan gangguan mobilisasi. Respon kecemasan terdiri dari respon adaptif dan maladaptif yang mencakup kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik (Stuart & Sundeen, 2009; Rahman & Kurniasari, 2021). Padahal tidak semua situasi memerlukan kekhawatiran penuh terhadap masalah ini. Bahkan hampir semua jenis operasi menekankan pentingnya mobilisasi atau pergerakan sesegera mungkin.

Hasil studi pendahuluan menyatakan dampak dari tindakan pembedahan dapat menimbulkan masalah, seperti kecemasan. Banyak pasien

post operasi fraktur yang mengalami kecemasan setelah tindakan pembedahan yang disebabkan oleh lokasi frakturnya. Pasien mengatakan merasa cemas, takut akan melakukan pergerakan. Beberapa pasien juga mengatakan bila terlalu banyak gerak akan merasa nyeri pada luka bekas operasi dan luka bekas trauma. Sehingga keterbatasan dalam bergerak tersebut sebagai salah satu faktor yang membuat pasien merasa cemas akan melakukan mobilisasi. Apabila kecemasan pasien fraktur ekstremitas bawah tidak ditangani dengan efektif maka dapat meningkatkan risiko terhadap terlambatnya proses penyembuhan pada pasien.

Menurut penelitian Prawito & Shomad, (2019), didapatkan sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam melaksanakan mobilisasi dini sebanyak 15 responden (48%) dan Sebagian besar memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 responden (48%). Dapat diketahui bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini post appendiktomi di ruang melati Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo. Sedangkan menurut penelitian Sukmalara & Eliza, (2018), tingkat kecemasan pada ibu post section caesarea, bahwa dari 68 responden mengalami kecemasan tertinggi sekitar (23,5%) 16 responden ibu post section caesarea berada di tingkat kecemasan berat untuk melakukan mobilisasi dini.

Menurut penelitian Rahman & Kurniasari, (2021), berdasarkan distribusi responden yang telah maka didapatkan data dan fakta mengenai tingkat kecemasan pasien post operasi apendiktomi di RS Graha Husada Bandar Lampung sebanyak 19 responden mengalami gejala kecemasan berat. Sedangkan distribusi berdasarkan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi apendiktomi dengan mobilisasi dini di RS Graha Husada Bandar Lampung didapatkan sebanyak 19 responden (52.8%) tidak melakukan mobilisasi dini sedangkan 17 responden (47.2%) melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan dari uraian diatas dan hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya, maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih dalam mengenai “Hubungan Kecemasan Dengan Tingkat Mobilisasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur

Ekstremitas Bawah Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada “Hubungan Kecemasan Dengan Tingkat Mobilisasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Kecemasan Dengan Tingkat Mobilisasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran tingkat mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- b. Diketahui gambaran kecemasan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- c. Diketahui hubungan kecemasan dengan tingkat mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam mengobservasi hubungan kecemasan dengan tingkat mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah, serta dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya terutama dibidang keperawatan bedah-perioperatif. Selain itu juga dapat digunakan untuk meningkatkan derajat kesehatan di tempat penelitian.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan masukan, sumber informasi, dan bahan pertimbangan untuk mengobservasi tingkat mobilisasi pada pasien post operasi di rumah sakit.

### b. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan referensi untuk peningkatan mutu dan memperluas wawasan mahasiswa khususnya jurusan keperawatan.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber data dan informasi untuk para peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Mengingat luasnya fenomena dari berbagai aspek, maka peneliti ingin membatasi ruang lingkup penelitian. Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan bedah-perioperatif. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, desain penelitian ini menggunakan desain *Deskriptif Analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Dimana objek dalam penelitian ini sebagai variabel independent adalah kecemasan dan sebagai variabel dependent adalah tingkat mobilisasi. Subjek penelitian ini adalah pasien post operasi fraktur. Tempat penelitian ini adalah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Maret-April tahun 2024.