

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya (Wahyudi & Wahid, 2016). Kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan membutuhkan tindakan keperawatan. Mobilisasi diperlukan untuk meningkatkan kemandirian diri, meningkatkan kesehatan, memperlambat proses penyakit khususnya penyakit degenerative, dan untuk aktualisasi diri (wahyudi & Wahid, 2016).

Kemampuan beraktifitas merupakan kebutuhan dasar yang mutlak diharapkan oleh semua manusia. Kemampuan tersebut meliputi berdiri, berjalan, bekerja dan lain sebagainya. Dengan beraktivitas tubuh akan menjadi sehat disamping itu kemampuan bergerak juga akan mempengaruhi harga diri dan citra tubuh seseorang. Dalam hal itu, kemampuan beraktifitas tidak lepas dari sistem persyarafan dan muskuloskeletal yang adekuat (Mubaraq dan Indrawati, 2016).

Manusia mempunyai kebutuhan dasar (Kebutuhan pokok) untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Walaupun setiap individu memiliki karakteristik yang unik. Kebutuhan manusia menurut Abraham Maslow dibagi menjadi lima tingkatan diantaranya kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan rasa aman, kebutuhan rasa cinta, memiliki dan dimiliki, kebutuhan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis merupakan prioritas tertinggi dalam Hierarki Maslow. Kebutuhan fisiologis hal yang penting untuk bertahan hidup. Salah satu kebutuhan manusia (fisiologi) yang harus dipenuhi adalah kebutuhan mobilisasi (Andri & Wahid, 2016).

Mobilitas adalah kemampuan untuk bergerak dengan bebas, mudah dan berirama, dan terarah di lingkungan, adalah bagian yang sangat penting dalam kehidupan. Individu harus bergerak untuk melindungi diri dari trauma dan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Mobilitas amat penting bagi kemandirian

individu yang tidak mampu bergerak secara total sama rentan dan bergantungnya dengan seorang bayi. ( Kozier,2010)

Mobilitas seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: seseorang mengalami antropi otot, terjadi trauma atau iksemia, kontraktur sehingga body mechanic terganggu, tingkat perkembangan tubuh, kesehatan tubuh seseorang, keadaan nutrisi seseorang, status mental /energy, gaya hidup seseorang (Kasiati & Rosmalawati, 2016 )

Intoleransi aktivitas merupakan ketidakcukupan energy untuk melakukan aktivitas sehari – hari, kondisi klinis terkait yaitu : Anemia, gagal jantung, aritmia, penyakit paru obstruktif kronis, gangguan metabolic, gangguan mobilitas. Mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri, kondisi klinis terkait yaitu, stroke, cedera medulla spinalis, trauma, fraktur, osteoartritis, keganasan. (SDKI-PPNI 2016)

Menurut SDKI (2016), kondisi klinis terkait gangguan mobilitas fisik adalah fraktur, stroke, cedera medula spinalis, osteoartritis, osteomalasia. Dimana pengertian gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Dari pengertian tersebut gangguan mobilitas dapat mengganggu aktivitas seseorang dalam kehidupan sehari - hari.

Data unit gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan November 2017 sampai dengan bulan Januari 2018, didapatkan jumlah pasien yang masuk ke Unit Gawat Darurat sebanyak 46.000 pasien. Dari 46.000 pasien tersebut yang dirawat di Ruang Gelatik terdapat 290 pasien dari 290 yang rawat di Ruang gelatik terdapat 277 pasien yang mengalami fraktur.

Bedasarkan data yang didapatkan dari ruang gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moloek Provinsi Lampung pada tanggal 6 februari 2018, didapatkan bahwa terdapat 20 pasien yang dirawat di ruang gelatik. 20 pasien tersebut diantaranya adalah 1 pasien dengan fraktur pelvis, 1 pasien dengan post operasi tumor tiroid, 1 pasien dengan cedera kepala ringan dan fraktur cruris, 2 pasien dengan fraktur cruris, 1 pasien abses penis dan ca buli, 1 pasien dengan post operasi ureterorenoscopy (URS), 1 pasien dengan fraktur kompresi thorakal

11-12 dan fraktur lumbal 5, 1 pasien dengan pre operasi, 1 pasien dengan post operasi debridement, 1 pasien dengan post operasi kraniotomi, 1 pasien dengan seminoma, 1 pasien dengan osteomilitis 1 pasien dengan spinal cord injury (SCI), 1 pasien dengan maglina dan bronchitis, 1 pasien dengan ca prostat dan low back pain, 1 pasien dengan fraktur femur dan fraktur antebrachi, 3 pasien dengan fraktur femur.

### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengambil rumusan masalah yaitu “Bagaimanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung?”

### **B. Tujuan Penelitian**

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

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

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

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- c. Membuat rencana keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung

- d. Melakukan tindakan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- e. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung

### **3. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat teoritis**

Manfaat bagi pengembang ilmu keperawatan

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dan memberikan asuhan keperawatan yang koperhensif dan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien dengan fraktur ekstremitas bawah serta karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Pasien**

Memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kebutuhan mobilisasi, sehingga dapat memberikan pengetahuan pada pasien mengenai pemenuhan kebutuhan mobilisasi

##### **b. Bagi Keluarga**

Memberikan pengetahuan kepada keluarga sehingga keluarga dapat merawat pasien, terkhusus kepada pasien yang membutuhkan pemenuhan mobilisasi dengan fraktur ekstremitas bawah.

##### **c. Bagi Profesi**

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.

**d. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya dalam pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien post operasi ekstremitas bawah.

**4. RuangLingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir berfokus pada asuhan keperawatan untuk mengatasi Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di Ruang Gelatik RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, implementasi, dan evaluasi. Subyek penelitian ini dilakukan pada 1 pasien Fraktur Ekstremitas Bawah Di Ruang Gelatik RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tanggal 02-04 Maret 2020.