

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Fraktur merupakan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang (Sastraa & Depitasari, 2018). Penatalaksanaan fraktur salah satunya adalah dengan tindakan pembedahan dengan Open Reduction Internal Fixation (ORIF), yaitu suatu jenis operasi dengan pemasangan internal fiksasi yang dilakukan ketika fraktur tersebut tidak dapat direduksi secara cukup dengan close reduction, untuk mempertahankan posisi yang tepat pada frakmen fraktur (Halim & Rochmawati, 2023).

Insiden fraktur semakin meningkat, kejadian patah tulang di dunia diperkirakan lebih dari 13 juta orang, dengan tingkat prevalensi 2,7% (WHO, 2020; Sari & Asmara, 2020). Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, bagian tubuh yang paling banyak mengalami close fraktur yaitu cedera ekstremitas bawah 67% dan cedera ektremitas atas 32%. Di Indonesia yang paling banyak terjadi yaitu fraktur tibia dan fibula 11% yang diakibatkan oleh kecelakaan 62,6%, jatuh 37,3%, dan paling banyak terjadi pada laki-laki 63,8% (Andri et al., 2020), Dari data pra survey di RSU Muhammadiyah Kota Metro pada periode Februari tahun 2025 didapatkan data pasien bedah ORIF (Open Reduction Internal Fixation) berjumlah 20 pasien.

Masalah yang muncul akibat pada pasien post ORIF yaitu pembengkakan pada area sekitar operasi, keterbatasan dalam beraktivitas yang disebabkan dari rasa nyeri akibat gesekan saraf motorik dan sensorik pada luka fraktur, kekuatan otot menurun, serta sensasi kesemutan (Andri et al., 2020). Masalah fisik pada pasien dalam fraktur ekstremitas bawah yaitu rasa nyeri akut jika bergerak karena kerusakan tulang, pembengkakan jaringan lunak, injury, dan spasme otot serta kondisi pada tulang membuat pasien tidak mau beraktivitas (Halstead, 2012; Sudajat, et al., 2019). Menurut (Agustina et al., 2021) masalah yang muncul pada pasien setelah prosedur operasi pemasangan ORIF yaitu nyeri, Nyeri saat bergerak dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan gerak sendi sehingga pasien akan mengalami penurunan lingkup gerak sendi. Adanya

masalah morfologi pada otot juga dapat menyebabkan kekuatan otor sekitar sendi setelah pemasangan ORIF mengalami penurunan.

Menurut penelitian Lestari (2014) 36 pasien fraktur ekstrimitas bawah yang menjalani ORIF, dimana ada sebagian besar dari mereka yang mengalami komplikasi pasca operasi yaitu bengkak atau edema, kesemutan, nyeri dan pucat pada anggota gerak yang di operasi. Hal tersebut dikarena kan pasien tidak mau atau kurang melakukan mobilisasi sehingga peredaran darah tidak lancar dan akhirnya berdampak pada proses penyembuhan luka (vaskularisai, inflamasi, proliferasi dan granulasi) tidak dapat berlangsung maksimal dan akan mempengaruhi lama keberadaan pasien dirumah sakit atau lama perwatan pasien. Mobilisasi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti: melakukan aktivitas sehari-hari, melindungi serta mempertahankan diri dari trauma, mempertahankan keyakinan diri, serta mengekspresikan emosi dengan gerakan tubuh nonverbal (Mubarak, 2015).

Menurut penelitian Sudarmi (2018) gambaran implementasi edukasi mobilisasi oleh perawat pada klien paska operasi orif fraktur ekstremitas bawah didapatkan bahwa implementasi edukasi mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah, dominan perawat melakukan edukasi mobilisasi dini sebanyak 16 orang (51,6 %) dan tidak melakukan sebanyak 15 orang (48,4 %) dapat disimpulkan edukasi mobilisasi dini masih rendah dilakukan oleh perawat ruangan dan berdampak bagi pasien belum maksimal melakukan mobilisasi. Menurut penelitian Solikin & Roly (2017) faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi yaitu stress pasca bedah, nyeri, tingkat pendidikan, tingkat keparahan dan dukungan keluarga. Mobilisasi dini dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman yang baik. Edukasi yang baik akan mampu meningkatkan kemampuan pasien melakukan ambulasi lebih awal, serta mempersingkat waktu rawat (Potter & Perry, 2013). Menurut penelitian Sudrajat (2019) di rumah sakit Indonesia umumnya edukasi preoperasi belum dilaksanakan secara sempurna namun lebih banyak menjelaskan yang berhubungan dengan pelaksanaan operasinya saja, sehingga banyak pasien setelah operasi yang enggan melakukan tindakan seperti teknik

mengurangi nyeri, miring kiri kanan, belajar jalan. Masalah fisik dan psikologi biasanya dialami oleh pasien fraktur.

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (Potter & Perry, 2013). Menurut penelitian Klug Redman (2009), bahwa pemberian edukasi kepada pasien untuk meningkatkan self-efficacy adalah suatu outcome yang relevan. Dengan pemberian edukasi kepada pasien saat preoperatif maka akan meningkatkan self-efficacy pasien pada post operatif. Edukasi merupakan suatu upaya untuk memberikan informasi yang diharapkan meningkatkan self efficacy pasien sehingga dapat merubah perilaku positif klien dalam mempercepat penyembuhan penyakitnya. Selanjutnya dengan self efficacy tinggi akan mampu meningkatkan aktifitas latihan positif pasien post operasi.

Menurut penelitian Rias (2016) tentang hubungan pengetahuan dan keyakinan dengan efikasi diri distribusi pengetahuan dan keyakinan responden paling dominan adalah kategori cukup sebanyak 16 orang (54%) dan paling rendah pada kategori baik sebanyak 1 orang (3%) dan distribusi efikasi diri paling dominan adalah kategori cukup sebanyak 15 orang (50%) dan paling rendah pada kategori baik sebanyak 1 orang (3%). Adanya hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dengan efikasi diri.

Penyembuhan pada pasien fraktur membutuhkan waktu untuk membatasi gerak aktif pada area yang terjadi fraktur. Tidak bergerak secara aktif dalam waktu lama juga tidak baik karena dapat menyebabkan penyempitan otor dan kekuatan sendi. Hal tersebut sering terjadi disebabkan pasien fraktur merasa takut untuk bergerak dan kurang memahami pergerakan 4 yang diperbolehkan ataupun yang tidak boleh dilakukan karena kurangnya terpapar informasi. Upaya untuk meningkatkan mobilisasi pasien fraktur post operasi sangatlah penting untuk mengembalikan status aktivitas fungsional fisiknya, yaitu dengan cara mengatur posisi pasien yang dievaluasi secara aktif (Hoppenfeld et al., 2011).

Perlu adanya pengetahuan dalam pelaksanaan program latihan pada pasien post operasi fraktur untuk mampu melakukan mobilitas fisik. Dampak dari tidak adanya pengetahuan untuk melakukan mobilitas fisik maka akan meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Analisis Mobilitas Fisik pada Pasien Post Fraktur dengan Intervensi Edukasi Mobilisasi di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025".

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian dengan judul "analisis mobilitas fisik pada pasien post operasi fraktur dengan intervensi edukasi mobilisasi di RSU Muhammadiyah Metro tahun 2025" yaitu, bagaimana efektivitas intervensi edukasi mobilisasi dalam meningkatkan mobilitas fisik pasien setelah menjalani operasi fraktur di RSU Muhammadiyah Metro?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh intervensi edukasi mobilisasi terhadap peningkatan mobilitas fisik pada pasien yang menjalani operasi fraktur di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis tingkat mobilitas fisik pasien post operasi fraktur di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025.
- b. Menganalisis faktor yang menyebabkan gangguan mobilitas fisik pada pasien post operasi fraktur di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025.
- c. Menganalisis efektivitas penerapan intervensi edukasi mobilisasi terhadap mobilitas fisik pada pasien post operasi fraktur di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Pasien

Penelitian ini berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman tentang pentingnya mobilisasi dini setelah operasi, yang tidak hanya mempercepat proses pemulihan tetapi juga mengurangi risiko komplikasi. Selain itu, memberikan bukti konkret mengenai manfaat mobilisasi dini dalam meningkatkan kualitas hidup pasien post operasi, yang termanifestasi melalui peningkatan mobilitas fisik dan pengurangan rasa nyeri, menjadi salah satu aspek penting dari penelitian ini.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini menyediakan data empiris dan bukti ilmiah yang menegaskan efektivitas edukasi mobilisasi dini sebagai sebuah intervensi keperawatan dalam mempercepat proses pemulihan pasien yang menjalani operasi. Lebih lanjut, penelitian ini juga berperan dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan perawat serta tim kesehatan lainnya dalam menerapkan intervensi edukasi mobilisasi dini, sehingga dapat diintegrasikan ke dalam standar prosedur operasi pasca operasi, meningkatkan kualitas perawatan dan mempercepat pemulihan pasien.

### 3. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan dan Praktik Klinis

Penelitian ini berkontribusi dalam menambahkan literatur dan bukti ilmiah terkait manfaat mobilisasi dini, terutama dalam konteks pemulihan pasien post operasi, menyediakan referensi berharga untuk penelitian lebih lanjut. Selain itu, penelitian ini memperkaya basis data penelitian keperawatan dengan informasi tentang strategi pemulihan pasien post operasi yang efektif melalui intervensi edukasi. Hal ini turut memberikan rekomendasi penting untuk pengembangan program pendidikan keperawatan dan pelatihan tenaga kesehatan, dengan fokus khusus pada pentingnya mobilisasi dini dan edukasi pasien, meningkatkan standar perawatan dan mempercepat pemulihan pasien secara keseluruhan.

#### **4. Bagi Sistem Kesehatan**

Penelitian ini dapat menjadi fondasi yang kuat untuk mengembangkan kebijakan dan protokol perawatan pasien post operasi yang tidak hanya lebih efisien tapi juga lebih efektif, dengan integrasi mobilisasi dini sebagai elemen standar dalam perawatan. Dengan mendasarkan intervensi pada bukti ilmiah yang solid, penelitian ini juga memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien, menunjukkan pentingnya implementasi praktik berbasis bukti dalam asuhan keperawatan pasca operasi untuk hasil yang lebih baik.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah mobilitas fisik post operasi fraktur di RSU Muhammadiyah Metro. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien post operasi fraktur yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi edukasi mobilisasi. Asuhan keperawatan ini dilakukan di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025 pada tanggal 20 Februari-22 Februari 2025.