

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi di bidang medis sering disebut pembedahan adalah suatu jenis pengobatan yang dilakukan secara invasif dengan cara membuka tubuh sehingga dapat mengangkat jaringan atau organ yang mengalami masalah (Fadlilah dkk., 2021). Menurut Kozier et al (2010) seperti dikutip Jelita (2024) keperawatan perioperatif mencakup fase praoperatif, intraoperatif, dan pascaperatif. Dalam ketiga fase tersebut, peran perawat adalah memberikan tindakan baik secara mandiri maupun kolaboratif dengan tujuan agar pasien dapat mencapai hasil yang diharapkan dari prosedur pembedahan yang telah direncanakan. Salah satu contoh yang sering ditemui adalah fraktur, suatu cedera pada tubuh yang umum terjadi akibat trauma seperti kecelakaan. Di Indonesia, fraktur yang paling umum adalah fraktur ekstermitas bawah. Fraktur bagian tubuh ini adalah yang paling sering mengalami cedera (Risksedas, 2018). Fraktur ini tidak hanya disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas tetapi juga berhubungan dengan rentang usia antara 15-55 tahun (Hardianto dkk., 2022).

Setelah operasi pasien mengalami banyak kecemasan dan keengganan untuk memulai melakukan mobilisasi dini disebabkan oleh beberapa fakta bahwa mobilisasi dini akan meningkatkan nyeri pada luka operasi pasien, takut akan jahitan lepas dan luka yang tidak kunjung sembuh yang akan membuat lebih lama

dirawat di rumah sakit. Menurut Dewi & Hakam (2022) pasien mungkin mengalami ketidaknyamanan atau nyeri setelah menjalani operasi atau pembedahan yang mengakibatkan pasien akan banyak berbaring, membiarkan seluruh tubuhnya akan kaku dan membiarkan daerah pembedahan yang dapat menurunkan kualitas hidup dari pasien tersebut. Oleh karena itu dukungan dan kehadiran keluarga sangat dibutuhkan untuk pasien *post* operasi (Rahayu dkk., 2023).

Menurut World Health of Organization (WHO) tahun 2022 menyatakan peningkatan insiden fraktur yaitu 440 juta orang. Pada tahun 2020 dengan prevalensi sebesar 2,7% dengan kasus kurang lebih 13 juta orang Pada tahun 2018 kurang lebih ada 15 juta orang dengan prevalensi 3,2% kasus fraktur meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% (Mardiono & Putra, 2018). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Riskesdas (2018) menunjukkan angka kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 5,5%. Dari kasus-kasus tersebut, cedera pada bagian tubuh terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%) dan ekstremitas atas (32%). Selama tahun 2024 pada bulan Juli – November jumlah pasien operasi dengan fraktur ekstremitas bawah di RSUD Mardi Waluyo Blitar sebanyak 54 pasien. Penelitian yang dilakukan Rifka (2018) bahwa sebagian besar dukungan keluarga tergolong baik dengan presentase 72% hal ini disebabkan oleh tingginya perhatian yang diberikan keluarga terhadap anggotanya. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang dirawat oleh keluarga cenderung mengalami pemulihan yang lebih cepat dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan dukungan serta perawatan dari keluarga. Banyak pasien mengalami immobilisasi setelah operasi patah tulang

pinggul, penelitian menunjukkan bahwa sekitar 51,8% pasien yang menjalani operasi patah tulang pinggung mengalami immobilisasi sementara 48,2% lainnya tidak (Dewi & Hakam, 2022).

Mobilisasi dini menjadi hal yang sangat penting bagi pasien setelah operasi. Meskipun demikian, banyak pasien yang menghindarinya karena takut meningkatkan rasa sakit atau menyebabkan komplikasi seperti perdarahan atau jahitan yang lepas (Amalia & Yudha, 2020). Terlalu lama berbaring juga dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti otot yang kaku, masalah pernapasan, dan luka tekan (Utami & Khoiriyah, 2020). Dukungan keluarga berperan besar dalam membantu pasien mengatasi kecemasan ini dan mendorong mereka untuk melakukan mobilisasi dini yang dapat mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Namun, tidak semua keluarga memahami pentingnya dukungan yang diberikan kepada pasien. Beberapa keluarga masih kurang mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga yang pasca-operasi dengan baik yang bisa berdampak negatif pada proses pemulihan pasien (Kartikasari dkk., 2021). Dukungan keluarga yang kuat dapat meningkatkan harga diri pasien, memberikan rasa percaya diri, serta stabilitas emosional yang penting untuk kesembuhan mereka (Rahayu dkk., 2023). Keluarga dapat mendorong dan mendukung anggota keluarga yang sakit untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Bagaimana keluarga memperlakukan serta menerima anggota yang sakit. Dukungan keluarga selalu tersedia untuk membantu saat dibutuhkan. Dukungan keluarga itu berbeda-beda dalam setiap tahap siklus, dukungan dapat berasal dari orang tua, anak, suami, istri

atau saudara yang dekat dengan pasien, dan dapat berupa tindakan ataupun materi yang membuat subjek merasa disayang, diperhatikan dan dicintai. Dengan adanya dukungan yang tepat, pasien dapat lebih mudah melakukan aktivitas sehari-hari dan menjalani proses pemulihan pasca operasi dengan lebih baik (Mulyadi dkk., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Suhartini (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pada pasien Sectio Caesarea di RSUD Besuki menunjukkan bahwa mobilisasi dini pasien yang menjalani Sectio Caesarea di RSUD Besuki berada dalam kategori yang cukup baik karena sebagian besar responden diamati melakukan mobilisasi dini dengan baik sebanyak 15 responden (43,3%) dan yang 2 responden (6,7%) belum melakukan mobilisasi dini dengan baik. Jadi ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pasien sectio caesarea di RSUD Besuki menunjukkan nilai $p 0.001 < \alpha = 0,005$. Namun, berbeda dengan hasil dari penelitian Pelani dkk (2023) tentang hubungan dukungan pada keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pasien *post* operasi di ruang IBS yang menunjukkan bahwa lebih separuh responden tidak mendapatkan dukungan dari keluarga 23 responden (62,2%) dan 19 responden lainnya (51,4%) tidak melakukan mobilisasi dini pasca operasi. Terdapat hubungan dukungan pada keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien *post* operasi di RSI Ibnu Sina Simpang Empat (nilai $p=0,012$).

Penelitian tersebut tidak menguraikan dukungan keluarga apa saja yang digunakan (Dukungan Emosional, Dukungan Instrumental, Dukungan Informasional, dan Dukungan Penilaian). Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti berminat dan tertarik untuk melakukan penelitian

mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah. Walaupun sudah ada penelitian hal yang serupa namun belum ada yang meneliti fokus permasalahan dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post* Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Blitar”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitiannya yaitu “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post* Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Blitar?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian yang akan dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Blitar

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien *post* operasi ekstremitas bawah di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Blitar.
2. Mengidentifikasi kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi ekstremitas bawah di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Blitar.

3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi ekstremitas bawah di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan bisa menambah pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber informasi kepada mahasiswa lain tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini berguna bagi rumah sakit untuk dapat melakukan tindakan yang tepat tentang dukungan keluarga dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah.

3. Bagi Peneliti Lain

Memberi informasi dan bisa sebagai bahan pertimbangan penelitian lebih lanjut, terutama yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah