

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (2020), jumlah kasus fraktur di dunia mencapai sekitar 13 juta orang per tahun dengan prevalensi sebesar 12,7% pada tahun 2018. Pada tahun 2019, jumlah tersebut meningkat menjadi sekitar 18 juta kasus fraktur dengan prevalensi 7,5%. Fraktur dapat terjadi akibat berbagai kejadian kecelakaan, seperti cedera olahraga, kebakaran, bencana alam, dan insiden lainnya. Sementara itu, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2019 menunjukkan bahwa angka kecelakaan lalu lintas mengalami peningkatan dari 8,2% pada tahun 2015 menjadi 9,2% pada tahun 2019, yang menyebabkan sekitar 5,5 juta kasus fraktur. Dari jumlah tersebut, fraktur ekstremitas bawah merupakan yang terbanyak yaitu sebesar 67,9%, dengan kejadian pada kelompok usia lanjut mencapai 14,5% (Hasyim *et al.*, 2023). Prevalensi fraktur ekstremitas bawah di Provinsi D.I. Yogyakarta tercatat sebesar 64,52% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data rekam medis tahun 2025 di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, kasus fraktur termasuk dalam sepuluh besar penyakit di ruang bedah, dengan jumlah 213 kasus fraktur *femur* dan 176 kasus fraktur pada tulang ekstremitas lainnya.

Fraktur adalah suatu kondisi terputusnya kontinuitas struktur tulang. Penyebabnya dapat berupa trauma akut, beban yang diberikan secara repetitif, maupun kelemahan abnormal yang terdapat pada jaringan tulang (Setyoko & Tata, 2021). Fraktur pada ekstremitas bawah adalah kondisi di mana tulang

pada anggota gerak bawah mengalami kehilangan kontinuitas, yang umumnya disebabkan oleh benturan keras atau kecelakaan. Salah satu prosedur medis untuk mengembalikan posisi tulang seperti semula adalah melalui pembedahan ortopedi. Salah satu jenis pembedahan ortopedi yang dapat dilakukan pada fraktur ekstremitas bawah adalah reduksi terbuka dengan fiksasi internal (*Open Reduction and Internal Fixation/ORIF*) (Nopianti *et al.*, 2020).

Pembedahan ORIF dan fraktur sendiri menimbulkan berbagai masalah keperawatan bagi pasien salah satunya hambatan dalam mobilitas fisik (PPNI, 2017). Penatalaksanaan fraktur pasca tindakan pembedahan yang tidak dilakukan secara optimal dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti nyeri, parestesia, kekakuan otot, edema, serta perubahan warna pucat pada ekstremitas yang dioperasi. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tidak diterapkannya mobilisasi dini setelah operasi. (Nussy *et al.*, 2024).

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dijalankan oleh pasien sesaat setelah prosedur pembedahan, mencakup latihan sederhana seperti mengubah posisi tidur ke sisi kanan dan kiri, menggerakkan ekstremitas bawah, duduk di pinggir tempat tidur, sampai dengan mampu bangkit berdiri dan melakukan ambulasi di area sekitar tempat tidur. Apabila pasien *post* operasi tidak menjalankan mobilisasi dini, risiko yang dapat muncul antara lain hambatan mobilitas fisik dan kerusakan integritas kulit (Nopianti *et al.*, 2020). Mobilisasi

dini ialah kegiatan yang dilakukan *post* operasi berupa latihan ringan diatas tempat tidur (Andri, 2020). Berdasarkan data dan informasi yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus tentang “Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post* OP ORIF Fraktur *Femur* Untuk Meningkatkan Mobilitas Fisik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang tersebut, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* OP ORIF fraktur *femur* untuk meningkatkan mobilitas fisik di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah di ketahui penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* OP ORIF fraktur *femur* untuk meningkatkan mobilitas fisik di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan khusus .

- a. Dilaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik *post* operasi ORIF fraktur *femur* dengan pendekatan proses keperawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- b. Di ketahui respon kedua pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik *post* operasi ORIF fraktur *femur* terhadap intervensi penerapan mobilisasi dini
- c. Di ketahui faktor pendukung dan faktor penghambat yang memengaruhi keberhasilan penerapan mobilisasi dini yang mengalami gangguan mobilitas fisik *post* operasi ORIF fraktur *femur* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Ruang lingkup penelitian

Karya tulis ilmiah ini berada dalam lingkup Keperawatan Medikal Bedah. Fokus permasalahan yang dikaji meliputi berbagai jenis penelitian yang menerapkan mobilisasi dini sebagai intervensi keperawatan dalam menangani diagnosis gangguan mobilitas fisik pada pasien *post* operasi ORIF fraktur *femur*.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan serta bahan pembelajaran bagi mahasiswa mengenai penerapan mobilisasi dini pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik *post* OP ORIF fraktur *femur*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien

Untuk meningkatkan pemahaman mengenai mobilisasi dini pada pasien *post* operasi ORIF fraktur *femur*.

b. Bagi perawat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan mengenai penerapan mobilisasi dini pada pasien *Post* OP ORIF fraktur *femur* sehingga dapat mendukung pemberian pelayanan yang lebih optimal.

c. Bagi institusi Pendidikan

Untuk memperluas wawasan dan referensi terkait penerapan mobilisasi dini pada pasien *Post* OP ORIF fraktur *femur*.

d. Bagi penulis

Menambah pengalaman serta pengembangan diri dalam memberikan mobilisasi dini pada pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

F. Keaslian penelitian

1. (Hasyim *et al.*,2023) Pendidikan Kesehatan Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post* OP ORIF Fraktur Ekstremitas Bawah di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

Perancangan Karya Tulis Ilmiah yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasyim *et al.* (2023), yaitu sama-sama menggunakan

desain studi kasus dengan melibatkan dua pasien sebagai responden untuk melihat perbandingan hasil, serta sama-sama menerapkan mobilisasi dini pada pasien *post* ORIF ekstremitas bawah.

Perbedaannya terletak pada fokus tujuan penelitian. Pada penelitian Hasyim *et al.* (2023) tujuan utamanya adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik setelah menjalani operasi ORIF. Sementara itu, penelitian ini lebih menitikberatkan pada pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasyim *et al.* (2023) melaporkan bahwa tingkat pengetahuan kedua pasien meningkat dari 10% dan 20% menjadi 80% dan 90% setelah diberikan pendidikan kesehatan, serta disertai penurunan skala nyeri dari 5 dan 6 menjadi skala 4. Hasil ini menjadi referensi pembandingan bagi penelitian saat ini dan menguatkan bahwa edukasi kesehatan mampu mendukung peningkatan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* ORIF.

2. (Nussy *et al.*, 2024) Penerapan Edukasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Yang Mengalami Defisit Pengetahuan Tentang Mobilisasi Dini Dengan Diagnosa Medis *Post* ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) Fraktur *Femur* di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Perancangan Karya Tulis Ilmiah yang digunakan peneliti ini adalah studi kasus. Kesamaan yang dilakukan oleh Nussy *et al.* (2024) dengan penelitian ini adalah sama-sama melakukan penerapan mobilisasi dini,

memberikan pendidikan kesehatan dan edukasi terhadap mobilisasi dini, sedangkan perbedaan yang didapat pada hasil penelitian, didapatkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nussy *et al.* (2024) menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pasien mengenai mobilisasi dini setelah diberikan edukasi, jika dibandingkan dengan tingkat pengetahuan sebelum edukasi dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi mengenai mobilisasi dini pada pasien *post* ORIF fraktur *femur* berada pada kategori cukup, khususnya pada aspek waktu dan jenis gerakan. Sebelum intervensi edukasi, pengetahuan subjek I termasuk dalam kategori kurang, sedangkan subjek II berada pada kategori baik. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan pada subjek I menjadi kategori cukup, sementara subjek II tetap berada pada kategori baik.