

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan jaman, terutama pada era globalisasi yang disertai dengan pesatnya pertumbuhan penduduk dan tingkat mobilitasi yang tinggi, angka kejadian trauma semakin lama semakin meningkat. Berbagai kasus trauma yang ada, angka kejadian fraktur merupakan kasus terbanyak. WHO telah menetapkan dekade 2000-2010 menjadi dekade tulang dan persendian. Penyebab fraktur terbanyak adalah karena kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas ini selain menyebabkan fraktur, menurut WHO juga menyebabkan kematian 1,25 juta orang setiap tahunnya, sebagian besar korbannya adalah remaja atau dewasa muda (Siswoyo, 2013).

Kecelakaan lalu lintas merupakan insiden yang paling sering terjadi. Kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan berbagai dampak, baik cedera ringan, fraktur hingga dapat menyebabkan kematian. Cedera akibat kecelakaan dapat mengakibatkan kecacatan yang umumnya bersifat sementara, Kecacatan dapat lebih lama dirasakan jika rehabilitasi tidak dilakukan dengan tepat dan benar. Rehabilitasi yang dilakukan secara intensif dapat mengurangi risiko kecacatan dan dapat mempersingkat fase pemulihan (Kneale, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian Nasution (2010) cedera akibat kecelakaan lalu lintas tertinggi dijumpai beberapa Negara Amerika Latin (41,7%), Korea selatan (21,9%), Thailand (21,0%). Dalam statistik WHO (2007), berdasarkan jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas dan estimasi kecelakaan lalu lintas per 100.000 penduduk, diantara negara-negara se-Asia Tenggara maka Indonesia ada di urutan ke-1 terbanyak, yaitu 37.438 kematian atau sekitar 16,2 bila di- estimasi per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa kasus fraktur di Indonesia pun semakin meningkat.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13 juta prang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang yang mengalami fraktur dengan angka prevalensi 4,2%. Pada tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 3,5%. Terjadinya fraktur termasuk di dalamnya insiden kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya (Mardiono, 2010).

Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat pada tahun 2011-2012 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Depkes RI 2011, dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur femur dan fraktur cruris menempati angka tertinggi dari seluruh fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan. Dari 45.987 orang kejadian fraktur, 19.629 orang mengalami fraktur pada tulang femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur pada tulang-tulang kecil di kaki dan 336 orang mengalami fraktur fibula.

Data kecelakaan lalu lintas di Indonesia meningkat dari tahun ketahun. Menurut data Dephub (2010), kecelakaan merupakan pembunuh nomor 3 di Indonesia. Kasus kematian akibat kecelakaan lalu lintas di Indonesia masih terbilang tinggi. Selain kematian kecelakaan dapat menimbulkan dampak lain yaitu fraktur yang dapat menjadikan kecatatan. Menurut data Direktorat Keselamatan Transformasi Darat Departemen Perhubungan (2005) jumlah korban kecelakaan lalu lintas tahun 2005 terdapat 33.827 orang. Data Kepolisian RI tahun 2009 terdapat 57.726 kasus kecelakaan di jalan raya, maka dalam setiap 9,1 menit sekali terjadi satu kasus kecelakaan. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab fraktur (patah tulang) terbanyak (Departemen Perhubungan, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2013 menyebutkan bahwa angka kejadian

cedera mengalami peningkatan dibandingkan pada hasil tahun 2007. Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain akibat jatuh, kecelakaan lalu lintas, dan trauma benda tajam atau tumpul. Kecenderungan prevalensi cedera menunjukkan kenaikan dari 7,5% (RKD 2007) menjadi 8,2% (RKD 2013). Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (58%) turun menjadi 40,9%, sedangkan dari 20.829 kasus kecelakaan lalu yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%) meningkat menjadi 47,7% (Risesdas Kemenkes RI, 2013).

Data kejadian kecelakaan di Kalimantan Selatan menurut Dinas Perhubungan Prov.Kalsel, jumlah kecelakaan pada tahun 2015 sebanyak 2.410 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 2.542 orang. Jumlah luka berat pada tahun 2015 sebanyak 688 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 724. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian kecelakaan dan luka berat yang dapat mengakibatkan fraktur setiap tahunnya meningkat di Kalimantan Selatan. Berdasarkan data dari Bangsal Bedah Ortopedi RSUD Ulin Banjarmasin dalam 2 tahun terakhir angka kejadian fraktur ekstremitas bawah menunjukkan pada tahun 2015 sebanyak 207 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 241 kasus.

Data kejadian fraktur di Kabupaten Banjar di RSUD Ratu Zalecha Martapura yang merupakan rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Banjar, sebagian besar jumlah kasus fraktur yang terbanyak adalah fraktur ekstremitas bawah yaitu fraktur femur dan fraktur cruris. Jumlah kejadian fraktur ekstremitas bawah yaitu fraktur femur dan fraktur cruris yang dilakukan pembedahan pada tahun 2015 sebanyak 50 kasus, tahun 2016 sebanyak 75 kasus dan pada tahun 2017 dari bulan Januari – Mei sebanyak 49 kasus.

Penanganan fraktur harus dilakukan secara komprehensif, mulai dari tempat kejadian pertama, dalam perjalanan ambulasi ke rumah sakit, sampai dengan dilakukannya tindakan medis baik itu tindakan non operatif maupun tindakan

operatif maupun tindakan operatif bahkan sampai pada penanganan paska operasi berupa tindakan rehabilitasi medis di rumah sakit oleh petugas medis, pasien itu sendiri dan juga dengan bantuan keluarga yang telah di berikan edukasi selama masa hospitalisasi seperti melakukan ambulasi dini pasca operasi (Rasjad, 2008).

Ambulasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi fraktur dimulai dari bangun dan duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan alat sesuai kondisi pasien (Roper, 2009).

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini pasien paska operasi fraktur femur dan cruris. Menurut Kozier (2011) faktor yang mempengaruhi ambulasi adalah kondisi kesehatan pasien, nutrisi, emosi, situasi dan kebiasaan, keyakinan dan nilai, gaya hidup dan pengetahuan. Dalam penelitian yang dilakukan terhadap 60 pasien pasca operasi fraktur hip faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini adalah status mental, mobilisasi pre operasi, kondisi kesehatan pasien dilihat dari catatan riwayat kesehatannya dan dukungan keluarga untuk memberi motivasi dan bantuan melakukan latihan ambulasi (Oldmeadof et al, 2006)

Beberapa literatur menyebutkan manfaat ambulasi adalah untuk memperbaiki sirkulasi mencegah atau mengurangi komplikasi imobilisasi pasca operasi, mempercepat proses pemulihan pasien pasca operasi. Catatan perbandingan memperlihatkan bahwa frekwensi nadi dan suhu tubuh kembali kenormal lebih cepat bila pasien berupaya untuk mencapai tingkat aktivitas normal praoperatif secara mungkin. Akhirnya lama pasien dirawat dirumah sakit memendek dan lebih murah, yang lebih jauh merupakan keuntungan bagi rumah sakit dan pasien (Craven & Hirten, 2009).

Keterbatasan ambulasi akan menyebabkan otot kehilangan daya tahan tubuh, penurunan massa otot dan penurunan stabilitas. Pengaruh penurunan kondisi otot akibat penurunan aktivitas fisik akan terlihat jelas dalam beberapa hari (Saryono, 2008 dalam Setyarini & Herlina, 2013).

Masalah yang terjadi apabila rehabilitasi tidak dilakukan salah satunya ialah terjadinya kekakuan dan kelemahan pada sendi. Masalah kekakuan sendi dalam jangka panjang dapat dicegah dengan cara melakukan aktivitas mobilitas fisik. Aktivitas fisik diawali dengan rentang gerak pasif dilanjutkan dengan latihan gerak aktif. Intervensi keperawatan *post* operasi fraktur yang dapat dilakukan adalah mobilisasi dini secara bertahap (Kneale & Davis, 2011).

Pasien sering sekali merasa takut untuk bergerak setelah pembedahan ortopedi. Hubungan komunikasi yang baik antara pasien dan perawat dapat membantu pasien berpartisipasi dalam aktivitas yang dirancang untuk memperbaiki tingkat mobilitas fisik pada pasien. Pasien biasanya mau menerima terhadap peningkatan mobilitasnya bila mereka telah diyakinkan bahwa gerakan yang diberikan sangat menguntungkan baginya (Smeltzer & Bare, 2009).

Keterbatasan ambulasi akan menyebabkan otot kehilangan daya tahan tubuh, penurunan massa otot dan penurunan stabilitas. Pengaruh penurunan kondisi otot akibat penurunan aktivitas fisik akan terlihat jelas dalam beberapa hari. Massa tubuh yang membentuk sebagian otot mulai menurun akibat peningkatan pemecahan protein. Pada individu normal dengan kondisi tirah baring akan mengalami keterbatasan gerak fisik. Dukungan keluarga dan melibatkan orang terdekat selama perawatan meminimalkan efek gangguan psikososial. Efek gangguan psikososial seperti orang yang depresi, atau cemas sering tidak tahan melakukan aktivitas atau mobilisasi, karena mereka mengeluarkan energy yang cukup besar sehingga mudah lelah (Saryono, 2008).

Menurut penelitian Yanti (2010) dukungan sosial mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini pada pasien pasca operasi ekstremitas bawah. Kurang pengetahuan tentang kegunaan pergerakan fisik merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kerusakan mobilitas fisik.

Kejadian fraktur pada daerah ekstremitas bawah terutama dengan angka kejadian yang paling banyak adalah fraktur femur dan fraktur cruris membutuhkan penanganan yang tepat, terutama paska dilakukannya operasi berupa pengembalian fungsi dengan dilakukan rehabilitasi. Komplikasi lanjut jika tidak dicegah sedini mungkin akan menimbulkan kecacatan, dan kecacatan ini yang paling banyak ditimbulkan adalah karena kekakuan sendi (*stiffness*), meskipun secara prosedur penanganan pada fraktur telah dilakukan dengan baik, jika terjadi kekakuan sendi yang menetap maka secara umum tujuan pengobatan dan perawatan penderita tidak tercapai. Pencegahan terjadinya kecacatan berupa *Stiffnes* atau kaku pada persendian dibutuhkan peran yang sangat penting dari berbagai pihak antara lain team medis, paramedis, dan kerjasama dengan tim rehabilitasi medic rumah sakit serta yang tidak kalah pentingnya adalah peran serta / dukungan dari keluarga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Ratu Zalecha Martapura, kasus fraktur yang terbanyak di Ruang Bedah adalah fraktur femur dan fraktur cruris. Melalui wawancara kepada beberapa pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah yaitu fraktur femur dan fraktur cruris, sebagian pasien sering sekali merasa takut untuk bergerak setelah pembedahan. Selain itu pada kenyataannya dukungan keluarga masih kurang diberikan untuk melakukan ambulasi dini pada pasien. Hal ini akan berdampak pada kekakuan sendi pada pasien sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk proses penyembuhan. Salah satu cara mengatasi permasalahan tersebut adalah perlunya dukungan keluarga untuk memotivasi pasien untuk melakukan ambulasi dini.

Berdasarkan fenomena permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Ambulasi Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur dan Cruris di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat diambil dari latar belakang di atas adalah ”Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura

1.3.2.2 Mengidentifikasi pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Sebagai bahan masukan sumber dan data dalam penelitian yang terkait hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris serta dapat meningkatkan ilmu pengetahuan bidang kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan terhadap pasien post operasi fraktur femur dan cruris.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Manajemen rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi manajemen RSUD Ratu Zalecha Martapura, dalam melaksanakan program pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris, yang dapat mempengaruhi waktu perawatan dan penyembuhan pada pasien post operasi secara cepat dan tidak ada komplikasi sehingga rumah sakit menjadi pilihan masyarakat karena menyediakan pelayanan yang bermutu tinggi.

1.4.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini juga dapat menjadi masukan dan pertimbangan bidang keperawatan dalam membimbing perawat di lapangan untuk berupaya melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris dengan baik.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam memperkaya bahan pustaka dan sebagai acuan penulisan dan bahan referensi tambahan bagi mahasiswa yang ingin meneliti hal yang sama.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Lainnya

Memberikan pengetahuan dan memberi pengalaman dalam melaksanakan penelitian khususnya pengetahuan mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris di rumah sakit.

1.5 Penelitian Lain Terkait

Berdasarkan penelusuran terhadap judul penelitian yang terkait tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris diantaranya adalah ;

- 1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Siswoyo (2013) yang berjudul pengaruh dukungan keluarga dalam rehabilitasi fisik terhadap terjadinya stiffnes pada pasien post fraktur di IRJ Orthopedi dan Traumatologi RSD dr. Soebandi Jember. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada variabel, waktu dan penelitian. Variabel bebas penelitian tersebut adalah pengaruh dukungan keluarga dalam rehabilitasi fisik, sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah dukungan keluarga. Variabel terkait dalam penelitian tersebut adalah terjadinya stiffnes pada pasien post fraktur, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris. Penelitian tersebut dilakukan di IRJ Orthopedi dan Traumatologi RSD dr. Soebandi Jember tahun 2013, sedangkan penelitian ini dilakukan di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga dalam rehabilitasi fisik terhadap terjadinya stiffnes pada pasien post fraktur di IRJ Orthopedi dan Traumatologi RSD dr. Soebandi Jember dengan nilai $p = 0,001$ melalui uji statistic korelasi *Spearman Rank*.
- 1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Satia (2011) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah di Ruang Cendrawasih II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada desain, variabel, waktu dan penelitian. Variabel bebas penelitian tersebut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini, sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah dukungan keluarga. Variabel terkait dalam

penelitian tersebut adalah pelaksanaan ambulasi dini pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah pelaksanaan ambulasi dini pada pasien post operasi fraktur femur dan cruris. Penelitian tersebut dilakukan di Ruang Cendrawasih II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2011, sedangkan penelitian ini dilakukan di Ruang Bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan ambulasi dini pada pasien pasca operasi fraktur Femur dan Cruris di Ruang Cendrawasih II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan nilai $p = 0,001$ dan nilai $p = 0,004$ ($< \text{nilai } \alpha = 0,05$). Sedangkan antara variabel pengetahuan dan nyeri tidak terdapat hubungan dengan pelaksanaan ambulasi dini dengan nilai $p = 1,000$ dan nilai $p = 0,357$ ($> \text{nilai } \alpha = 0,05$).