



PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OP ORIF FRAKTUREKSTREMITAS BAWAH DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Putri Habibah Hasyim¹, Nina Olivia², Virgini Syafrinanda³

¹Akper Kesdam I/BB Medan

²Akper Kesdam I/BB Medan

³Akper Kesdam I/BB Medan

Email: Putrihabibahasyim@Gmail.Com¹, ninabiomed123@gmail@gmail.com², virginiasyafrinanda27@gmail.com³

Article History:

Received: 28-09-2023

Revised: 15-20-2023

Accepted: 23-10-2023

Keywords:

Pendidikan Kesehatan,
Post Op ORIF, dan
Mobilisasi Dini

Abstract: Pendidikan kesehatan merupakan proses pemberian informasi kesehatan dan praktek kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan menghendaki seseorang melakukan kebiasaan yang menguntungkan kesehatan. Post op orif merupakan salah satu tindakan pembedahan yang dilakukan akibat fraktur yang dapat mengakibatkan berbagai dampak seperti nyeri, gangguan mobilisasi, gangguan perifer dan hal lainnya. Untuk mencegah masalah tersebut diperlukannya tindakan mobilisasi. **Tujuan** penelitian adalah untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi pasien dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik setelah post op orif. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Dengan menggunakan analisis secara deskriptif. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2023 pada 2 orang pasien. Data di peroleh melalui wawancara, pengukuran, studi rekam medik dan proses asuhan keperawatan selama 3x24 jam. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian, kuesioner pengetahuan, daftar perencanaan dan dokumentasi keperawatan SIKI (2018), dan alat pemeriksaan fisik. **Hasil:** Hasil penelitian pengetahuan kedua pasien sebelum pemberian pendidikan kesehatan masing-masing 10% dan 20% meningkat menjadi 80% dan 90% untuk melakukan mobilisasi dan skala nyeri menurun dari rentang 5 dan 6 (0-10) menjadi skala 4 (0-10). **Kesimpulan:** Pemberian pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini efektif di berikan pada pasien Post op orif.

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang umumnya disebabkan oleh tekanan dan trauma (Asikin, Nasir, Takko, & Susaldi, 2016). Menurut

World Health Organization (2019), kasus fraktur sebanyak 13 juta orang pertahun di belahan dunia, dengan angka prevalensi 12,7% pada tahun 2017, sementara tahun 2018 terdapat hasil 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi 7,5%. Fraktur dapat di akibatkan oleh beberapa insiden kecelakaan seperti cedera olahraga, kebakaran, bencana alam, serta lainnya. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, data kecelakaan lalu lintas dari tahun 2013 sebanyak 8,2% meningkat menjadi 9,2% di tahun 2018 dan menyebabkan fraktur sebanyak 5,5 juta orang yang terdiri dari fraktur ekstremitas bawah sebanyak 67,9% dan di antaranya terjadi pada usia lanjut (lansia) sebanyak 14,5%.

Prevalensi fraktur di Sumatera Utara terdapat 864 orang diantaranya mengalami fraktur ekstremitas bawah sebanyak 549 orang dan sebagian harus di atasi dengan tindakan operasi (Moesbar, 2013). Berdasarkan penelitian Karolus, Dudut dan Febriani (2020) di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2018 mayoritas fraktur yang terjadi adalah ekstremitas bagian bawah yakni 196 pasien mengalami fraktur ekstremitas bawah sebanyak 94 orang, fraktur ekstremitas atas sebanyak 45 orang, fraktur bahu dan lengan atas sebanyak 31 orang, fraktur kaki sebanyak 26 orang.

Salah satu tindakan penanganan fraktur adalah dengan pembedahan. Open reduction Internal Fixation (ORIF) yang bertujuan melindungi struktur perbaikan tulang dalam dari pergerakan, yang mengakibatkan hambatan mobilitas fisik dan menyebabkan gangguan pada otot (Mac Dermid, 2012). Tindakan post ORIF dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekuatan otot, bengkak, atau edema terdapat pada anggota gerak yang dioperasi (Carpintero et al, 2014).

Kebanyakan pasien mengalami ketakutan untuk bergerak pasca operasi (Bruner, 2005), selain itu adanya keluhan nyeri, takut jahitan lepas juga merupakan alasan pasien pasa bedah takut melakukan mobilisasi dini. Para ahli bedah telah memprogramkan mobilisasi secepatnya (early mobilization) bagi penderita pasca bedah. Fakta-fakta menunjukkan adanya percepatan kesembuhan luka dan pemulihan kekuatan otot. Selain itu mobilisasi mengurangi terjadinya dekubitus, kekauan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah, mengurangi masalah pernafasan, perkemihan dan gangguan peristaltik (Ichanner's, 2009).

Pendidikan kesehatan bagi pasien pasca operasi akan merubah perilaku pasien untuk melakukan mobilisasi secara dini. Manfaat pemberian pendidikan kesehatan pada pasien untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melakukan latihan dengan benar dapat mengurangi komplikasi pada tahap pemulihan serta akan mempersingkat waktu rawat inap di rumah sakit (perry potter, 2005)

LANDASAN TEORI

ORIF (Open Reduksi Internal Fiksasi), open reduksi merupakan suatu tindakan pembedahan untuk memanipulasi fragmen-fragmen tulang yang patah/fraktur sedapat mungkin kembali seperti letak asalnya Internal fiksasi biasanya melibatkan plat, sekrup, paku maupun suatu intramedullary (IM) untuk mempertahankan fragmen tulang dalam posisinya sampai penyembuhan tulang yang solid terjadi (Jitowiyono, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andri, dkk (2020) terhadap 35 orang pasien post op ORIF akibat yang di timbulkan dari tindakan post ORIF adalah 24 responden (68,6%) mengalami nyeri berat, dan 11 responden (31,4%) mengalami nyeri sangat berat. Berdasarkan penelitian Kuswardani, et al (2017), perawatan pasien post ORIF memiliki

masalah di antaranya nyeri diam, nyeri gerak dan nyeri tekan, keterbatasan lingkup gerak (LGS), penurunan kekuatan otot serta penurunan aktivitas fungsional seperti berjalan dan berdiri sehingga menghambat pasien untuk melakukan mobilisasi.

Mobilisasi setelah operasi yaitu proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur, berjalan ke kamar. Mobilisasi dini mempunyai manfaat untuk peningkatan sirkulasi darah yang dapat menyebabkan pengurangan kekuatan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri (Sari, Firdaus, Gusty & Arisanti, 2014). Penelitian Susilo (2016) menyatakan pemulihan pasca bedah dan komplikasi bedah dapat berkurang oleh faktor mobilisasi secara dini. Hal ini di dukung pula oleh penelitian Susilo (2016) menyatakan pemulihan pasca bedah dan komplikasi bedah dapat berkurang oleh faktor mobilisasi secara dini.

Namun akibat kurangnya pengetahuan pasien tentang perawatan post operasi sering mengakibatkan gangguan mobilisasi. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan (Zaidin, 2013).

Penelitian Oktasari, Rahayuningsih, Susanti (2013) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan rentang gerak sendi aktif post operasi pada pasien fraktur ekstremitas di Ruang bedah trauma center RSUP Dr. M. Djamil Padang terhadap 20 pasien post ORIF, 10 pasien responden yang diberi intervensi dan 10 kelompok pasien kontrol dan didapatkan hasil adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden untuk melakukan mobilisasi latihan rentang gerak sendi dimana terjadi peningkatan pengetahuan tindakan mobilisasi, yaitu rata-rata 9,90 (90%) responden dan 0,10 (1%) yang pengetahuannya tetap. Hal ini didukung pula oleh penelitian Nopianti, Setyorini & Pebrianti (2019), bahwasannya pemberian pendidikan kesehatan pada pasien pasca operasi memberikan hasil tindakan mobilisasi dini yang dilakukan oleh pasien post operasi pada hari pertama untuk melakukan miring kanan – miring kiri di atas tempat tidur, hari kedua meminta pasien untuk duduk di atas tempat tidur, dan sedangkan di hari ketiga perawat hanya memantau kemandirian pasien dalam melakukan mobilisasi dini.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan studi Kasus yang menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Variabel Dependen pada penelitian ini adalah mobilisasi dini. Variabel Independen pada penelitian ini adalah kurang pengetahuan. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder berasal dari rekam medik, format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah, lembar Kuesioner tingkat pengetahuan dan daftar perencanaan keperawatan pada masalah keperawatan defisit pengetahuan bersumber dari SIKI 2018. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pasca post operasi ORIF yang mengalami masalah keperawatan defisit pengetahuan . Periode pelaksanaan penelitian pada bulan desember 2022 selama 3 hari pada tanggal 7-9 mei 2023 di ruang bangsal Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Identitas Pasien

Peneliti menggunakan dua pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang mempunyai diagnosa Post Orif Femur 2/3 Sinistra dan Post Orif Femur 1/3 Dextra. Pada pasien 1 berumur 57 tahun, dilakukannya operasi pada tanggal 04 Mei 2023 dan pasien 2 dengan berumur 82 tahun, dilakukannya tindakan operasi pada tanggal 16 Mei 2023.

Keluhan Utama

Pada keluhan utama saat pengkajian terhadap kasus 1 yaitu nyeri pada luka post operasi bagian 2/3 femur sinistra, Skala Nyeri = 5 (nyeri timbul sejak 3 jam setelah operasi), pada ekstremitas bawah sinistra pasien tampak takut menggerakkan ekstremitas bawah sinistra dan mengatakan nyeri apabila bergerak, hasil kuesioner tingkat pengetahuan 10%. Sedangkan kasus 2 yaitu nyeri pada luka post operasi bagian 1/3 femur dextra, Skala nyeri = 6 (nyeri timbul sejak 1 jam setelah operasi), Klien tampak meringis, mengatakan nyeri apabila bergerak dan takut untuk melakukan mobilisasi, hasil Kuesioner tingkat pengetahuan 20%.

Hasil Observasi

Berdasarkan dari 2 responden keadaan umum sama-sama nyeri sedang, berakral hangat. Kedua responden dalam kesadaran compos mentis. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital memiliki perbedaan. Pada kasus 1 tekanan darah 130/80 mmHg, RR 22x/i, HR 98x/i, Temp 37°C, kekuatan otot = skala 3 Sedangkan pada kasus 2 tekanan darah 140/80 mmHg. RR 22x/i, HR 97x/i, Temp 37,5°C. kekuatan otot skala = 3. Pada kedua responden mengalami penurunan fungsi motorik, seluruh aktivitas dibantu oleh keluarga dan perawat.

Diagnosa Keperawatan : Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien meliputi : Defisit pengetahuan SDKI (D.0111)

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kedua pasien mempunyai rencana keperawatan yang sama untuk pasien dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan sesuai dengan SIKI (2018). Edukasi mobilisasi (1.12394) : Observasi: Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi indikasi dan kontraindikasi mobilisasi, Monitor kemajuan pasien/keluarga dalam melakukan mobilisasi. Terapeutik : Persiapkan materi, media dan alat-alat seperti bantal, gait bett, Jadwalkan waktu pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga, Beri kesempatan pada pasien/keluarga untuk bertanya. Edukasi : 1) Jelaskan prosedur, tujuan, indikasi, dan kontraindikasi mobilisasi serta dampak mobilisasi 2) Ajarkan cara mengidentifikasi sarana dan prasarana yang mendukung untuk mobilisasi di rumah, 3) Ajarkan cara mengidentifikasi kemampuan mobilisasi (seperti kekuatan otot, rentang gerak), 4) Demonstrasikan cara mobilisasi di tempat tidur (mis. mekanika tubuh, posisi pasien digeser ke arah berlawanan dari arah posisi yang akan dimiringkan, teknik-teknik memiringkan, penempatan posisi bantal sebagai penyangga), 5) Demonstrasikan cara melatih rentang gerak (mis. gerakan dilakukan dengan perlahan, dimulai dan kepala ke ekstremitas, gerakkan semua persendian sesuai rentang gerak normal, cara melatih rentang gerak pada sisi ekstremitas yang paresis dengan menggunakan ekstremitas yang normal, frekuensi tiap gerakan), 6) Anjurkan pasien/keluarga mendemonstrasikan mobilisasi miring kanan/miring kiri, 7) Latihan rentang gerak sesuai yang telah didemonstrasikan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada kedua partisipan sama sesuai dengan rencana keperawatan dalam penanganan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan dengan intervensi edukasi mobilisasi menurut SIKI, 2018.

Evaluasi Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien 1 dan 2 di dapatkan hasil yang sama pada kedua responden, pada pasien 1 didapatkan evaluasi pada hari pertama pada tanggal 07 Mei 2023, pasien bertanya kepada perawat tentang tujuan dan manfaat dari mobilisasi dini, Pasien mengeluhkan nyeri pada area operasi apabila digerakkan, terlihat takut melakukan mobilisasi, kekuatan otot menurun skala 3, kemampuan melakukan ROM terbatas, seluruh aktivitas dibantu keluarga dan perawat, tingkat pengetahuan masing-masing 10% dan 20% Pada evaluasi hari kedua pada tanggal 08 Mei 2023, kedua pasien mengatakan sudah tau tentang tujuan dan manfaat dari mobilisasi dini dan sudah dapat melakukan mobilisasi di tempat tidur di bimbing oleh perawat dan keluarga, pasien tampak melakukan rentang gerak secara bertahap, skala nyeri berkurang, kekuatan otot skala 3, kemampuan melakukan ROM masih terbatas dan pada evaluasi hari ketiga pada tanggal 09 Mei 2023, pasien tampak melakukan mobilisasi sendiri secara bertahap, nyeri berkurang menjadi skala 2 dan tingkat pengetahuan meningkat masing-masing 80% dan 90 %. Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan selama 3 hari pada kedua pasien dinyatakan tindakan berhasil terlihat pasien paham tentang tujuan serta manfaat mobilisasi serta dapat melakukan mobilisasi secara mandiri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Riza (2020) pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang mobilisasi pada 17 orang pasien setelah diberi edukasi atau pendidikan kesehatan (post test) terjadi peningkatan yaitu dari 40% menjadi 85%.

KESIMPULAN

Pemberian pendidikan kesehatan mobilisasi pada 2 orang pasien dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan dengan diagnosa medis post Orif pada fraktur ekstremitas bawah dengan lokasi fraktur 2/3 femur sinistra dan 1/3 femur dextra teratasi, dimana tingkat pengetahuan pasien sebelum pemberian pendidikan kesehatan masing-masing 10 % dan 20% meningkat menjadi 80% dan 90%.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Kepada seluruh responden dan pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan seluruh sivitas akademika Akper Kesdam I/BB Medan.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Andri, J., Febriawati, H., Padila., dkk. (2020). Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dan Ambulasi Dini. *Journal of telenursing (JOTING)*, 2 (1), 61-70. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>.
- [2] Asikin, M., Nasir, M., & Takko, I. (2016). *Keperawatan Medical Bedah System Muskuloskeletal*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- [3] Carpintero, P., Caeiro, J., Morales, A., dkk. (2014). Complications Of Hip Fractures : A Review. *World Journal Of Orthopedics*, 5(4), 402-411. 10.5312/wjo.v5.i4.402.

- [4] Helmi, Zairin. N. (2013). Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal. Jakarta : Salemba Medika.
- [5] Karolus, H., Dudut., & Febrianty, N. (2020). Pengaruh Intervensi Keperawatan Berbasis Model Konseptual Levine Terhadap Kecemasan Pada Pasien Fraktur.
- [6] Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah,3 (2), 1-8.
- [7] <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i2.467>.
- [8] Kuswardani, K., Amanati, S., & Abidin, Z. (2017). Pengaruh Terapi Latihan Terhadap Post ORIF Fraktur Mal Union Tibia Plateu Dengan Pemasangan Plate And Screw. Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi, 1(1), 1-8.
- [9] <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v1i1.3>.
- [10] Latifah, Riza. Arisanty. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal ilmu kesehatan, 9 (1), 1-8. <https://doi.org/10.32534/jik.umc.v9i1.1949>.
- [11] MacDermid, J. C., Vincent, J. I., Kieffer, L., dkk. (2012). A survey of practice patterns for rehabilitation post elbow fracture. The open orthopaedics journal, vol 6, hal 429-439. <https://doi.org/10.2174/1874325001206010429>.
- [12] Moesbar, N. (2013). Pengendara Dan Penumpang Sepeda Motor Terbanyak Menderita Patah Tulang Pada Kecelakaan Lalu Lintas.
- [13] Oktasari, V., Rahayuningsih, A., & Susanti, M. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Rentang Gerak Sendi Aktif Post Operasi Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Di Ruang Bedah Trauma Center RSUP Dr. M. Djamil Padang. (2013). Ners Jurnal Keperawatan, 9 (2), 94-102.
- [14] <https://doi.org/10.25077/njk.9.2.101-108.2013>.
- [15] Potter., & Perry. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktif (4ed). Jakarta : EGC
- [16] PPNI. (2018). Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Jakarta
- [17] PPNI. (2018). Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta
- [18] PPNI. (2018). Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Jakarta
- [19] Riset Kesehatan Dasar. (2018). Badan Penelntian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI tahun 2018. http://www.kesmas.kemendes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-rskedas-2018.
- [20] World Health Organization. (2019).Fraktur diakses https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1610339790_851472.pdf/10