

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Populasi penduduk yang terus meningkat dan perubahan degeneratif terkait dengan bertambahnya usia menyebabkan berbagai masalah pada kesehatan salah satunya adalah nyeri pada persendian (Riskesdas, 2013). Nyeri pada persendian dapat mengakibatkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas fungsional dan apabila tidak dapat ditangani dengan menggunakan terapi pengobatan (Rothrock, J. C, 2015) sebagai solusinya akan dilakukan tindakan prosedur pembedahan *orthopedic* yaitu operasi penggantian sendi lutut atau *total knee replacement* (Lewis et al, 2011).

Prevalensi operasi penggantian sendi lutut pada usia 50 tahun ke atas mengalami peningkatan dari 2,3 % menjadi 4,6 % sedangkan pada usia 80 tahun ke atas mengalami peningkatan 10 % (*America Academy Of Orthopedic Surgeons / AAOS*, 2014). Menurut Kurz, et al (2007) angka prosedur penggantian sendi lutut akan meningkat pada tahun 2030 hingga mencapai 3.5 juta prosedur pertahun. *American Academy of Orthopaedic Surgeon* (2014) melaporkan sebanyak 4,7 juta orang di Amerika menggunakan lutut buatan dan lebih banyak terjadi pada populasi wanita dibandingkan pria, hal ini terkait dengan proses menopause yang terjadi pada wanita sehingga menyebabkan ketidakseimbangan kadar hormon (SM, Husain, 2014). Data Riskesdas (2013) tercatat prevalensi penyakit sendi di Indonesia 24.7 % dari populasi berdasarkan gejala dan diagnosa tenaga kesehatan. Sehingga hal ini berdampak pada peningkatan jumlah pasien

yang menjalani operasi penggantian sendi lutut setiap tahunnya sejak tahun 2000 (Melinda Care, 2013). Operasi penggantian sendi lutut merupakan jenis operasi yang sering dilakukan dan dapat memperbaiki status fungsional pasien (Akhtar, A, 2013).

Paska operasi penggantian sendi lutut, pemulihan status fungsional ditentukan oleh mobilisasi dini (Hoongeboom et al, 2014). Mobilisasi dini merupakan mobilisasi yang dimulai dari duduk dipinggir tempat tidur atau duduk diluar tempat tidur atau berjalan dalam waktu 24 jam (Indelli, 2015) selama 15-30 menit setelah operasi penggantian sendi lutut (Chandrasekaran, 2009). Mobilisasi dini bertujuan untuk mencegah kejadian komplikasi (Epstein, N, 2014), memperbaiki fungsi otot, meningkatkan rentang gerak sendi, meningkatkan kekuatan otot serta meningkatkan kualitas hidup (Wellman, 2011).

Rehabilitasi paska operasi salah satunya dengan melakukan mobilisasi dini sangat penting untuk pemulihan status fungsional (Ibrahim. M. S, 2013). Namun demikian, penundaan mobilisasi dini dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal maupun internal pasien seperti usia, status nutrisi, proses penyakit/nyeri (Delaune & Ladner, 2011), gaya hidup dan perilaku, stres dan kecemasan, faktor lingkungan (dukungan keluarga), penyakit lainnya pada sistem tubuh (Wilkinson & Threas, 2011) dan jenis anestesi (Harsen. A *et al*, 2013). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hoongeboom *et al* (2014) menunjukkan usia, wanita dan berat badan berlebih merupakan faktor untuk menunda pemulihan status fungsional, dimana status fungsional ditentukan dengan mobilisasi dini dan aktivitas fisik yang merupakan kunci untuk pemulihan paska operasi. Selain itu, efek anestesi spinal dapat menyebabkan otot menjadi lemah dibandingkan dengan anestesi umum (Harsen. A *et al*, 2013) dan dapat menyebabkan keluhan nyeri lebih cepat

dirasakan pada anastesi umum, akan tetapi penggunaan terapi analgesik dapat mengurangi skala nyeri saat melakukan mobilisasi. Nyeri paska operasi salah satunya dapat terjadi karena kecemasan yang meningkat, sehingga dapat meningkatkan lama hari perawatan (Pinto *et al*, 2013) faktor lainnya yang dapat menunda mobilisasi dini menurut Erdogan *et al* (2014) yaitu penyakit penyerta / morbiditas seperti hipertensi (67, 8%), diabetes (28 %) dan obesitas (19.8 %).

Tenaga kesehatan salah satunya perawat memiliki peranan penting dalam membantu pemulihan paska operasi penggantian sendi lutut. pada periode pre operasi dan paska operasi penggantian sendi lutut. Sebelum operasi penggantian sendi lutut perawat menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan sebelum operasi seperti persiapan puasa, perawatan paska operasi seperti perawat melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan terkait perawatan luka, terapi, mengobservasi status kesehatan pasien, manajemen nyeri farmakologi maupun non farmakologi seperti mengajarkan teknik relaksasi, mencegah komplikasi salah satunya dengan memotivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini, pemulihan status fungsional dan mengurangi resiko jatuh dengan memastikan keselamatan pasien (Lippincott Nursing Center, 2011).

Dari hasil data rekam medik di RS. St Carolus jumlah pasien yang dirawat dengan operasi penggantian sendi lutut sebanyak 738 orang sejak tahun 2013-2015 dan hasil wawancara terhadap perawat yang bertugas disalah satu unit bedah dalam satu hari sebanyak 2-3 orang pasien yang dirawat dengan operasi penggantian sendi lutut dan masih ada beberapa pasien yaitu dua dari lima pasien yang melakukan penundaan mobilisasi dini. Melihat fakta bahwa angka kejadian operasi penggantian sendi lutut yang diprediksi akan terus mengalami peningkatan dan mobilisasi dini merupakan kunci terpenting untuk pemulihan

status fungsional paska operasi (Hoongeboom dkk, 2014) serta melihat fenomena yang ada yaitu masih ada pasien yang melakukan penundaan mobilisasi dini karena faktor internal maupun eksternal. Maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti “Faktor-faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini paska operasi penggantian sendi lutut”.

B. Perumusan Masalah

Paska operasi penggantian sendi lutut dengan melakukan mobilisasi dini akan membantu proses pemulihan dan mengurangi lama perawatan (Guerra et al, 2015). Mobilisasi dini merupakan mobilisasi yang dimulai dari duduk dipinggir tempat tidur atau duduk diluar tempat tidur atau berjalan dalam waktu 24 jam (Indelli, 2015) selama 15-30 menit setelah operasi penggantian sendi lutut (Chandrasekaran, 2009). Menurut Potter & Perry (2013) penundaan mobilisasi dini karena faktor internal maupun eksternal dapat menyebabkan individu kehilangan kekuatan ototnya 3 % perharinya jika tidak melakukan mobilisasi. Oleh karena itu adakah faktor-faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini paska operasi sendi lutut?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui faktor-faktor yang dapat berhubungan dengan mobilisasi dini paska operasi sendi lutut.

2. Tujuan khusus.

- a. Diketahui deskripsi pasien yang menjalani operasi penggantian sendi lutut yang terdiri dari usia, jenis kelamin, status nutrisi, kecemasan, nyeri dan dukungan keluarga.
- b. Diketahui deskripsi mobilisasi dini paska operasi penggantian sendi lutut.

- c. Diketahui hubungan antara status nutrisi, kecemasan, nyeri dan dukungan keluarga paska operasi penggantian sendi lutut dengan mobilisasi dini.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Perawat dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain supaya memberikan intervensi yang tepat terkait pemulihan status fungsional seperti mobilisasi dini atau perawat dapat memberikan penyuluhan bagi pasien yang menunda mobilisasi dini setelah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini.

2. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat bagi rumah sakit yaitu sebagai bahan pertimbangan dalam rangka menentukan kebijakan untuk pembuatan *clinical pathway* sehingga dapat meningkatkan mutu rumah sakit dan meningkatkan kepuasan pasien yang menjalani operasi penggantian sendi lutut dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini dimana hal tersebut berdampak pada lama hari rawat dan biaya perawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini untuk institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai bahan bagi mahasiswa / mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan operasi penggantian sendi lutut yang melakukan penundaan mobilisasi dini setelah mahasiswa/ mahasiswi mengetahui faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini.

4. Bagi peneliti

Peneliti dapat meningkatkan kemampuan menganalisa faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini dan mampu meminimalkan resiko penundaan mobilisasi saat peneliti melaksanakan asuhan keperawatan langsung pada pasien paska operasi penggantian sendi lutut, serta peneliti dapat menemukan jawaban dari fenomena yang ada terkait penundaan mobilisasi.

E. Ruang Lingkup.

Penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini pada pasien paska operasi operasi penggantian sendi lutut di RS St. Carolus Jakarta pusat menggunakan rancangan potong lintang. Sasaran penelitian ini adalah pasien yang menjalani operasi penggantian sendi lutut dan mendapat perawatan di unit bedah RS St. carolus yaitu unit Lukas dan unit Maria. Penelitian ini telah dilakukan selama bulan Oktober sampai dengan Desember 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk meminimalkan penundaan mobilisasi dini setelah mengetahui faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner di unit bedah.