

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan semakin kompleks seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk, terutama pada lansia dikarenakan proses menua yang dialaminya. Penyakit degeneratif yang sering dialami lansia adalah *Osteoarthritis* (OA). Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (2017) OA adalah peradangan pada sendi yang sering menyerang bagian tangan, pinggul dan lutut yang menyebabkan tulang rawan dan tulang di dalam sendi rusak sehingga menimbulkan rasa sakit, kekakuan, dan pembengkakan. Data gabungan dari *National Health Interview Survey* (NHIS) menyatakan tahun 2003 OA menjadi peringkat ke enam yang menyebabkan disabilitas di seluruh dunia, prevalensi OA tahun 2008 sampai 2011 di Amerika Serikat mencapai 30,8 juta (13,4 %) dan meningkat lagi tahun 2013 sampai 2015 menjadi 54,4 juta (22,7%) populasi orang dewasa.

Data Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi penyakit sendi di Indonesia mencapai 24,7 % dan di Jawa Tengah sendiri mencapai 25,5%. Badan Penelitian dan Kualitas Kesehatan menyatakan lebih dari 600.000 penggantian lutut dilakukan setiap tahun di Amerika Serikat. Menurut laporan tahunan *Australia Orthopedic Association* (AOA) (2017), NHIS menyatakan bahwa pada tahun 2016 terdapat peningkatan jumlah prevalensi TKR (*Total Knee Replacement*) dan THR (*Total Hill Replacement*). Pasien yang dilakukan operasi TKR meningkat sebanyak 3,5% sedangkan pasien yang dilakukan operasi pinggul total meningkat sebanyak 3,7 %, angka kejadian ini akan terus bertambah di masa mendatang. Didukung hasil penelitian Muladi (2016) yang dilakukan di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta menyatakan prevalensi pasien yang dilakukan tindakan TKR di tahun 2015 sebanyak 94 orang. Peningkatan prevalensi tersebut sebagian dikarenakan penuaan, penggunaan intervensi bagi orang-orang usia dini dan akibat meningkatnya tingkat obesitas (AOA, 2017).

Peningkatan jumlah prevalensi tersebut dibutuhkan penanganan OA yang tepat yaitu dengan pembedahan ataupun tanpa pembedahan. Biasanya untuk stadium akhir dilakukan tindakan pembedahan. Pasien OA dengan stadium akhir mengalami nyeri hebat, salah satu cara untuk mengatasi nyeri dapat dianjurkan untuk dilakukan tindakan TKR apabila penggunaan alat bantu penyangga maupun pengobatan yang maksimal tidak efektif lagi (Priharti & Mumpuni, 2017). Tindakan TKR adalah tindakan pembedahan yang dilakukan pada pasien OA dan *rheumatoid arthritis* untuk mengobati pasien dengan masalah immobilisasi dan nyeri (*American Academy of Orthopedic Surgeons*, 2018).

Tindakan TKR dilakukan apabila sendi mengalami kerusakan yang parah akibat radang ataupun cedera sendi. Penyebab utama dilakukan tindakan TKR ketika nyeri menjadi ciri khas dan penyebab dari kurangnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri atau rasa sakit cenderung memperburuk ketika aktivitas, hal ini yang

menyebabkan pasien terbatas dalam melakukan aktivitas. Operasi TKR biasanya dilakukan pada usia lebih dari 70 tahun dengan kondisi lutut yang parah atau mengalami obesitas. Pada periode ini operasi penggantian lutut berada pada kelompok usia 40 - 49 tahun meningkat 95,2% dan dikelompok usia 50-59 tahun meningkat sebesar 53,7% (Kisner, Colby & Borstad, 2012).

Post operasi TKR apabila tidak dilakukan rehabilitasi dengan baik akan menimbulkan masalah setelah operasi seperti kesulitan berjalan, kesulitan naik turun tangga dan melakukan aktivitas yang menyebabkan gangguan kemandirian, salah satu cara untuk mengurangi terjadinya komplikasi dibutuhkan penanganan yang tepat pada kasus TKR yaitu melakukan mobilisasi dini. Teknik mobilisasi digunakan untuk menghilangkan rasa sakit dan meningkatkan mobilitas sendi (Xu *et al.*, 2017).

Mobilisasi dini memberikan manfaat untuk mencegah terjadinya komplikasi, mobilisasi awal dapat dilakukan dalam 24 jam operasi (Lewis *et al.*, 2014). Didukung penelitian

Emma (2017), menyatakan pasien yang mendapat mobilisasi dini adalah 6 jam setelah operasi dan dikatakan mobilisasi standar sekitar lebih dari 24 jam setelah operasi. Menurut Putri (2018) mobilisasi dini apabila tidak segera dilakukan mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang lebih lama. Didukung penelitian Guerra *et al.*, (2015), menyatakan mobilisasi dini pada pasien setelah operasi penggantian sendi panggul atau lutut terbukti positif dapat mengurangi lama tinggal sekitar 1,8 hari. Selain itu mobilisasi dini secara signifikan bisa menurunkan rasa sakit, jarak berjalan dan menurunkan lama tinggal di rumah sakit (Emma, 2017).

Pasien setelah dilakukan tindakan pembedahan TKR pasien mengalami nyeri berat, merasa kesakitan, dan pasien akan menjalani pemulihan yang lama kurang lebih tiga sampai empat bulan. Untuk mengurangi nyeri pasien disarankan untuk melakukan mobilisasi. Mobilisasi pada pasien TKR memiliki beberapa gerakan setiap harinya dengan tingkat kesulitan yang berbeda, dimulai dari hari ke 0 yaitu nafas dalam, hari ke 1 sudah mulai menekuk lutut, hari 2

mulai duduk, hari ke 3 dan 4 sudah mulai jalan (AAOS, 2015). Sebagian besar pasien merasa takut dan nyeri saat melakukan mobilisasi, sehingga pasien membutuhkan dukungan supaya termotivasi untuk melakukan latihan mobilisasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Chua *et al.* (2017), responden dapat melakukan mobilisasi dari hari ke hari dikarenakan adanya motivasi dari anggota keluarga. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sveikata *et al.* (2017), yang menyatakan pasien *post* operasi TKR yang diberi dukungan sosial dapat menunjukkan hasil fungsional yang baik. Dengan adanya dukungan sosial baik dari keluarga, kerabat terdekat, maupun tenaga kesehatan membuat pasien termotivasi dalam menjalani hidupnya.

Herdiana (2016), pasien dengan *post* operasi yang kurang memiliki dukungan sosial keluarga baik emosional, instrumental, informasi, penghargaan dari anggota keluarga akan berdampak pada proses penyembuhan yang lama. Hal ini didukung penelitian Manurung (2017) yang menyatakan peranan keluarga dalam mendampingi pasien saat

melaksanakan ROM akan mempercepat penyembuhan. Didukung juga penelitian Brembo *et al.*, (2017), menyatakan bahwa *self efficacy* dan dukungan sosial dapat mempengaruhi pemulihan pasien *post* operasi. Sesuai dengan penelitian Oldmeadow *et al.*, (2006) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ambulasi dini pada pasien *post* operasi *hip replacement* adalah mobilisasi pre operasi, kondisi kesehatan pasien, status mental, mobilisasi pre operasi, dan dukungan sosial dalam hal ini adalah orang terdekat dan keluarga pasien yang memberi bantuan dan motivasi dalam melakukan latihan ambulasi. Bentuk dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, penghargaan, informasi dan instrumental (Nursalam & Kurniawati, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSO Prof Dr. R. Soeharso tanggal 23 September 2018 pada saat wawancara dengan pegawai rekam medik didapatkan data pasien yang menjalani operasi TKR dari tahun ke tahun meningkat dari tahun 2015 sebanyak 136 meningkat pada tahun 2017 menjadi 273. Dari bulan Januari sampai Agustus

2018 sebanyak 200 orang, dengan rata-rata perbulan sebanyak 25 orang.

Hasil wawancara dengan perawat di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada tanggal 23 September 2019 diketahui bahwa pasien *post* operasi TKR harus menjalani rehabilitasi kurang lebih 3 bulan, dalam masa rehabilitasi pasien membutuhkan dukungan sosial. Di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta untuk dukungan sosial khususnya dari segi informasi sudah berjalan dengan baik dikarenakan di RSO setiap bangsal sudah ada pekerja sosial yang membantu pasien apabila ada masalah di Rumah Sakit dan bisa bekerja ketika pasien sudah pulang, pekerja sosial di RSO bekerja sesuai dengan order dokter maupun mandiri.

Hasil wawancara dengan pekerja sosial di RSO Prof Dr. R. Soeharso Surakarta didapatkan dalam melaksanakan tindakan perawatan baik dokter, fisioterapi, perawat dan tenaga medis yang lain selalu melibatkan keluarga, hanya saja belum maksimal dikarenakan faktor segi sosial ekonomi dimana keluarga harus bekerja yang menyebabkan pasien

tidak didampingi orang terdekatnya untuk memberikan dukungan kepada pasien. Dari hasil observasi pada saat dilakukan latihan sebagian keluarga kurang aktif dalam mendampingi pasien, keluarga hanya melihat, kurang memberikan dukungan terhadap pasien. Melihat dari fenomena diatas, peneliti ingin mengetahui apakah dukungan sosial dapat berhubungan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi TKR.

B. Pertanyaan Penelitian

1. Pertanyaan Penelitian Umum

Apakah ada hubungan dukungan sosial terhadap mobilisasi dini pada pasien post operasi *Total Knee Replacement* ?

2. Pertanyaan Penelitian Tambahan

Apakah ada hubungan dukungan sosial emosional, instrumental, informasi, penghargaan terhadap mobilisasi dini hari ke 0, 1, 2, 3, 4 pada pasien post operasi *Total Knee Replacement* ?

C. Rumusan Masalah

Pasien setelah dilakukan tindakan TKR merasakan nyeri hebat, takut bergerak, kesulitan berjalan dan akan menjalani pemulihan yang lama, melihat kondisi tersebut dibutuhkan sesuatu hal yang bisa mengurangi rasa ketakutan dalam melakukan mobilisasi dini, yaitu dengan memotivasi pasien dengan dukungan sosial dalam melakukan latihan. Pasien post TKR dilakukan mobilisasi dini untuk mengembalikan fungsi tubuh. Dari fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *Total Knee Replacement* di RSO Prof. Dr. R. Soeharso.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *Total Knee Replacement*.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui hubungan dukungan sosial emosional, instrumental, informasi, penghargaan terhadap mobilisasi dini pada hari ke 0, 1, 2, 3, 4.

E. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan informasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang manfaat pemberian dukungan sosial untuk pasien *post operasi Total Knee Replacement*.

2. Institusi Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran oleh perawat dalam pembuatan standar operasional prosedur terkait dukungan sosial pada saat melakukan latihan mobilisasi dini pada pasien *Total Knee Replacement*.

3. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya terkait dukungan

sosial pada pasien post *Total Knee Replacement* terhadap mobilisasi dini

F. Penelitian Terkait

1. Brembo *et al.* (2017) *Role of self-efficacy and social support in short-term recovery after total hip replacement: prospective cohort study*. Penelitian ini dilakukan pada 223 responden dengan menggunakan metode *study prospective cohort*. Hasil dari penelitian ini adalah *Self efficacy* dan dukungan sosial dapat mempengaruhi pasien post operasi. Pasien yang membutuhkan bantuan mempunyai skor WOMAC yang tinggi dibandingkan pasien yang tidak mempunyai dukungan.

Perbedaan penelitian : Penelitian ini dilakukan pada pasien *Total Hip Replacement* (THR) bukan *Total Knee Replacement* dan hanya membahas tentang pemulihan setelah THR saja.

2. Sveikata *et al.* (2017) *Age, Sex, Body Mass Index, Education, and Social Support Influence Functional Results After Total Knee Arthroplast.*

Penelitian ini dilakukan pada 314 responden dengan menggunakan metode *study prospective cohort*. Hasil dari penelitian ini adalah pasien yang didukung secara sosial menunjukkan hasil fungsional *pasca* operasi yang lebih baik dan pasien yang didukung secara sosial (tinggal bersama anggota keluarga) menunjukkan fungsi fisik yang secara signifikan lebih baik. Perbedaan penelitian : Peneliti ini tidak mengukur mobilisasi dini, peneliti hanya meneliti dukungan sosial setelah dilakukan *Total Knee Arthroplast.*

3. Prawani & Novayelinda (2013) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ambulasi Dini Pada Pasien *Pasca* Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah.

Penelitian ini dilakukan pada 30 responden dengan menggunakan metode korelasi. Hasil dari penelitian

ini adalah terdapat hasil yang positif bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini. Perbedaan penelitian : Peneliti ini meneliti *post* fraktur ekstremitas.

4. Vina *et al.* (2013) *Race, Sex, and Total Knee Replacement Consideration: Role of Social Support.*

Penelitian ini dilakukan pada 514 pasien kulit putih dan 285 pasien dari African American dengan menggunakan model regresi logistic. Hasil penilian ini adalah Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perbaikan post op TKR. Perbedaan penelitian : penelitian ini hanya meneliti faktor yang mempengaruhi post operasi TKR.

5. Yanty (2012) Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ambulasi Dini Pasien Paska Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rindu B3 RSUP. H. Adam Malik Medan.

Penelitian ini dilakukan pada 24 responden dengan menggunakan metode deskriptif observasi. Hasil dari

penelitian ini adalah terdapat hasil yang positif bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini. Perbedaan penelitian : Peneliti ini meneliti *post* fraktur ekstremitas.