

GAMBARAN IMPLEMENTASI PERAWAT DALAM MELAKUKAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI O.R.I.F. FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DI RUANG ORTHOPEDI R.S.U.D. dr. SLAMET GARUT

Wikeu Nopianti¹, Diyah Setyorini², Sandra Pebrianti³

¹Mahasiswa Keperawatan Universitas Padjdjaran
Email: 28wikeunovianti@gmail.com

²Dosen Keperawatan Universitas Padjdjaran
Email: dyahsetyorini60@gmail.com

³Dosen Keperawatan Universitas Padjdjaran
Email: Sandrapebrianti7@gmail.com

ABSTRACT: DESCRIPTION OF NURSE IMPLEMENTATION IN DOING EARLY MOBILIZATION IN POST OPERATING PATIENTS O.R.I.F. DOWNTOWN FRACTURES IN THE ORTHOPEDIC ROOM R.S.U.D. dr. SLAMET GARUT

Background: One of the actions performed by patients of post O.R.I.F. (Open Reduction and Internal Fixation) installation at lower extremity fracture is early mobilization to prevent contractures. Early mobility is a body movement performed by patients who are conscious after the use of anesthesia. The movements are left-tilt oblique exercises, sitting, standing, and walking. These exercises are done with nurse's guidance.

Purpose: This study intends to determine the Nurse's Implementation of Early Mobilization in Patients of Post O.R.I.F installation on Lower-Extremity fractures in the Orthopedic Room in dr.Slamet Public Hospital, Garut.

Methods: The research design was quantitative descriptive. The population was orthopedic nurses, taken by total sampling technique, 30 respondents. The data were collected using early mobilization questionnaire and early mobilization observation sheet made by the researchers. The data were analyzed in S.P.S.S. and presented in the frequency distribution.

Results: The results show that almost all respondents implemented early mobilization (83.3%). However, based on the observation, fewer than half of respondents did the implementation of early mobilization (33.3%).

Conclusion: It can be concluded that early mobilization has not been well implemented. Therefore, it is suggested to the nurses to conduct supervision during its implementation.

Keywords: Fracture, Nurse's treatment, Early Mobilization

INTISARI: GAMBARAN IMPLEMENTASI PERAWAT DALAM MELAKUKAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI O.R.I.F. FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DI RUANG ORTHOPEDI R.S.U.D. dr. SLAMET GARUT

Pendahuluan: Salah satu tindakan yang dilakukan pasien *post* operasi pemasangan *O.R.I.F. (Open Reduction and Internal Fixation)*. pada fraktur ekstremitas bawah adalah mobilisasi dini, yaitu untuk mencegah terjadinya kontraktur. Mobilisasi dini merupakan suatu pergerakan tubuh yang dilakukan oleh pasien yang sudah sadar dari penggunaan anestesi, pergerakan yang dimaksud antara lain: latihan miring kanan-miring kiri, duduk, berdiri, serta berjalan dan latihan ini dilakukan dengan bimbingan perawat.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Implementasi Perawat dalam Melakukan Mobilisasi Dini pada Pasien *Post Operasi O.R.I.F.* fraktur Ekstremitas Bawah di Ruang *Orthopedi* R.S.U.D. dr. Slamet Garut.

Metode: Rancangan penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif. Populasi adalah perawat orthopedi, diambil dengan teknik *total sampling*, sebanyak 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner mobilisasi dini dan lembar observasi mobilisasi dini yang telah dibuat oleh peneliti, data diolah dengan S.P.S.S. dan disajikan dalam distribusi frekuensi.

Hasil: Hasil penelitian, menemukan hampir seluruh responden melakukan implementasi mobilisasi dini (83.3%), sedangkan dari hasil observasi implementasi mobilisasi dini tidak sampai setengah responden melakukan implementasi (33.3%).

Kesimpulan: Dapat disimpulkan mobilisasi dini belum terlaksanakan dengan baik, sehingga disarankan supervisi lepada perawat dlam pelaksanaannya.

Kata Kunci :Fraktur, Implementasi Perawat, Mobilisasi Dini

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization (W.H.O., 2013)*, kurang lebih terdapat 1,3 juta orang di dunia mengalami kasus fraktur. Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013), mencatat bahwa angka kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 5,8% dari 84.774 orang. Cidera akibat jatuh sebanyak 40,9%, kecelakaan sepeda motor 40,6%, cedera benda tumpul atau tajam 7,3%, transportasi darat yang lain 7,1%, terjatuh 2,5%. Sedangkan di Jawa Barat, sebanyak 6% (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Data kejadian fraktur ekstremitas bawah di ruang rawat inap orthopedi R.S.U.D. dr Slamet Garut pada tahun 2017 sebanyak 383 kasus.

Fraktur ekstremitas bawah merupakan suatu kondisi terputusnya kontinuitas tulang yang terjadi pada anggota gerak bagian bawah yang biasanya disebabkan oleh rudapaksa atau kecelakaan (Sjamsuhidayat & Jong, 2010). Penyebab fraktur yang paling sering, yaitu kecelakaan lalu lintas (Mutaqin, 2008). Data kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Jawa Barat Resor Garut mencatat jumlah kecelakaan pada tahun 2017 sebanyak 362 jiwa.

Dampak dari fraktur, yaitu: perubahan pada bagian tubuh yang mengalami cedera, cemas, nyeri, resiko infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit sampai dengan kematian (Potter & Perry, 2010). Salah satu cara untuk mengembalikan fraktur ke bentuk semula, yaitu dengan tindakan pembedahan *orthopedi* (Sjamsuhidayat & Jong, 2010). Pembedahan orthopedi merupakan suatu tindakan pembedahan yang berguna untuk memulihkan kondisi disfungsi sistem muskuloskeletal (Brunner & Suddart, 2013).

Menurut Smaltzer dan Bare (2013), salah satu pembedahan orthopedi yang dapat dilakukan untuk fraktur ekstremitas, yaitu reduksi terbuka menggunakan fiksasi secara interna (*Open Reduction and Internal Fixation/ O.R.I.F.*), tujuan dari tindakan ini, yaitu: mempertahankan fragmen tulang tetap pada posisinya sampai penyembuhan tulang membaik. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, menurut Konsorium Ilmu Kesehatan (1989), perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai berikut: perawat sebagai *care provider*, advokat, edukator,

koordinator, kolaborator, konsultan, dan peneliti. Agar pasien *post* operasi fraktur dapat terselamatkan dari kecacatan fisik, pasien tersebut harus dilakukan tindakan, salah satunya dengan melakukan tindakan mobilisasi dini secara bertahap (Potter dan Perry, 2010).

Mobilisasi dini merupakan pergerakan yang dilakukan pasien *post* pembedahan, yang meliputi latihan gerak ringan di atas tempat tidur, seperti miring kanan-miring kiri, menggerakkan kaki hingga dapat berdiri dan berjalan disekitar tempat tidur (Ibrahim, 2013). Mobilisasi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti: melakukan aktivitas sehari-hari, melindungi serta mempertahankan diri dari trauma, mempertahankan keyakinan diri, serta mengekspresikan emosi dengan gerakan tubuh nonverbal (Mubarak, 2015). Menurut Asmadi (2009), dampak apabila pasien *post* operasi tidak melakukan mobilisasi dini, salah satunya akan mengalami kerusakan integritas kulit.

Hasil studi pendahuluan pada beberapa perawat ruangan *orthopedi* R.S.U.D. dr. Slamet Garut, didapatkan data hampir seluruh pasien *post* operasi tidak melakukan mobilisasi dini dan ada beberapa pasien yang telah pulang harus dirawat kembali, karena setelah pulang ke rumah tidak melakukan mobilisasi, sehingga terjadi gangguan mobilisasi pada area ekstremitas *post* operasi. Perawat juga mengatakan jika di ruangan tidak memiliki leaflet terkait mobilisasi dini, namun sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (S.O.P.) tentang mobilisasi dini, perawat dapat menjadikannya sebagai rujukan dalam menjalankan tindakan keperawatan. S.O.P. tersebut dibuat oleh pihak rumah sakit dan sudah dibakukan berupa buku panduan dalam melakukan

suatu tindakan. Semua perawat ruangan sudah mengenal S.O.P. tersebut, akan tetapi pada rencana asuhan keperawatan yang sering muncul adalah masalah nyeri, dan masalah keterbatasan gerak tidak ada, sehingga kebutuhan pasien terhadap mobilisasi dini pasien *post* operasi belum tertuliskan.

Akan tetapi, dari hasil wawancara dengan dua orang perawat, mengatakan bahwa: “ada juga beberapa perawat yang sudah mengajarkan pasien *post* operasi hari pertama untuk melakukan miring kanan-miring kiri di atas tempat tidur, hari kedua meminta pasien melakukan duduk di atas tempat tidur, hari ke-3 memantau kemandirian pasien dalam melakukan mobilisasi dini”. Perawat juga mengatakan: “pada hari pertama setelah pasien dilakukan tindakan *O.R.I.F.*, sebagian perawat sudah ada yang melakukan pendidikan kesehatan terkait cara untuk melakukan mobilisasi dini/gerakan yang harus dilakukan pada pasien *post* operasi *O.R.I.F.*, seperti: melakukan miring kanan-miring kiri pada hari pertama setelah operasi, belajar untuk duduk ditempat tidur dan sering mengubah posisi tidur pada hari kedua”.

Perawat ruangan mengatakan bahwa: “hampir semua pasien diperbolehkan pulang setelah *post* operasi hari ke 3-4. Pasien yang diperbolehkan pulang tersebut adalah pasien dengan keadaan yang sudah membaik, adapun beberapa pasien yang harus menggunakan alat bantu jalan. Selama ini rumah sakit belum mempunyai bagian khusus yang bisa menyediakan pembuatan alat bantu jalan, sehingga pasien harus membeli kruk diluar rumah sakit. Sehari sebelum pulang, biasanya perawat mengajarkan bagaimana cara berjalan dengan menggunakan alat bantu kruk tersebut, namun ada juga beberapa

pasien yang keadaannya tidak memungkinkan untuk pulang seperti: pasien yang mengalami udim pada area *post* operasi, karena jarang di mobilisasi, sehingga rawat inap menjadi lebih lama dari waktu yang sudah ditentukan, lama rawat bisa mencapai lebih dari 5 hari. Hal tersebut menyebabkan dengan lamanya hari rawat, juga berdampak pada penumpukan jumlah pasien baru yang ada di ruang I.G.D., karena ruang rawat inap masih dipenuhi oleh pasien lama”.

Berdasarkan fenomena di atas dan mengingat pentingnya mobilisasi dini pada pasien *post* operasi pemasangan *O.R.I.F.*, serta pentingnya peran perawat dalam melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah dibuat bersama pasien dan keluarga, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang Gambaran Implementasi Perawat dalam Melakukan Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post* Operasi *O.R.I.F.* Fraktur Ekstremitas Bawah di Ruang *Orthopedi* R.S.U.D. dr Slamet Garut Tahun 2018.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif, yaitu: menggambarkan implementasi mobilisasi dini perawat terhadap pasien *post* operasi pemasangan *O.R.I.F.* pada fraktur ekstremitas bawah di ruang *orthopedi* R.S.U.D. dr Slamet Garut, dengan menggunakan teknik total sampling, yaitu: seluruh perawat ruangan *orthopedi* sebanyak 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner mobilisasi dini dan observasi mobilisasi dini. Analisa dalam penelitian ini, yaitu: analisa deskriptif dan penyajian data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Data demografi pada penelitian ini meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan perawat, dan pengalaman kerja perawat. Penjelasan berupa penyajian tabel distribusi frekuensi untuk masing-masing karakteristik responden pada tabel 1

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Perawat Ruang *Orthopedi* R.S.U.D. dr. Slamet Garut

Data Demografi		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	Dewasa awal (26-35 tahun)	15	50.0
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	14	46.7
	Lansia akhir (56-65 tahun)	1	3.3
Jenis kelamin	Laki-laki	14	46.7
	Perempuan	16	53.3
Pendidikan	D3	13	43.3
	S1	17	56.7
Pengalaman kerja	Baru (<5tahun)	10	33.3
	Lama (>5tahun)	20	66.7

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data demografi yang menunjukkan bahwa setengahnya responden berada pada usia dewasa awal, yaitu 15 orang (50%), berjenis

kelamin perempuan (53.3%), pendidikan S1 (56.7%), pengalaman kerja sudah lama, yaitu 20 orang (66.7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Implementasi Perawat, dan Observasi Perawat dalam Melakukan Implementasi Mobilisasi Dini Berdasarkan Data Demografi (n=30).

Data Demografi, Implementasi dan Observasi		Implementasi Perawat Dalam Melakukan Mobilisasi			
		Kategori			
		Melakukan		Tidak Melakukan	
		F	%	F	%
Usia	Dewasa Awal (26-35 tahun)	13	86.7	2	25
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	11	78.6	3	21.4
	Lansia akhir (46-55 tahun)	1	100		
Jenis kelamin	Laki-laki	12	85.7	2	14.3
	Perempuan	13	81.3	3	18.8
Pendidikan	D3	12	92.3	1	7.7
	S1	13	76.5	4	23.5
Pengalaman kerja	Baru (<5 tahun)	9	90.0	1	10.0
	Lama (>5 tahun)	16	80.0	4	20.0
Implementasi		25	83.3	5	16.7
Observasi		10	33.3	20	66.7

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data bahwa hampir seluruhnya responden usia dewasa awal melakukan implementasi mobilisasi dini (86.7%), hampir seluruh responden berjenis kelamin laki-laki melakukan implementasi mobilisasi dini (85.7%).

Selain itu, hampir seluruhnya responden berpendidikan D3 melakukan implementasi mobilisasi dini (92.3%), dan hampir seluruh responden dengan pengalaman kerja <5 tahun melakukan implementasi

mobilisasi dini (90.0%), hampir seluruhnya responden melakukan implementasi (83.3%), sedangkan hasil observasi tidak sampai setengahnya melakukan implementasi (33.3%).

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden melakukan implementasi mobilisasi dini sebanyak 25 responden (83.3%). Hal ini sejalan dengan Maharani (2013), bahwa

gambaran implementasi mobilisasi dini oleh perawat pada pasien *post O.R.I.F.* fraktur ekstremitas bawah didapatkan dominan perawat melakukan mobilisasi dini sebanyak 16 orang dan hanya selisih 1 dengan yang tidak melakukan mobilisasi dini. Hal tersebut didukung responden terbanyak telah mendapatkan ilmu dan pelatihan mobilisasi dini, dan rata-rata responden mendapatkan ilmu tentang mobilisasi dini ketika di bangku kuliah.

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Nurkolis dan Alimansur (2013) tentang: Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Mobilisasi Dini pada Pasien *Post Operasi*, bahwa pelaksanaan tindakan mobilisasi dini pada pasien *post operasi* yang dilakukan oleh perawat Ruang Dahlia Rumah Sakit H.V.A. Toeloengredjo Pare hampir seluruhnya tepat (77.7%). Oleh karena itu, peneliti mengambil kesimpulan hal ini bisa disebabkan karena perawat dalam penelitian mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam bekerja sehingga membuat perawat tersebut terampil dalam melakukan mobilisasi dini.

Hal tersebut ditunjang oleh data usia, pendidikan dan juga pengalaman kerja perawat, yang memang tampak usia dewasa awal lebih banyak di mana usia tersebut memungkinkan bagi responden untuk menerima atau mengingat suatu materi dan informasi tentang mobilisasi dini (Nurkolis, 2013). Begitu pula dengan pendidikan responden pendidikan S1 keperawatan lebih banyak dari D3 keperawatan, dan juga pengalaman kerja lebih banyak yang sudah lama dimana pengalaman kerja yang sudah lama merupakan suatu faktor dari terbentuknya pengetahuan dan keterampilan.

Sedangkan hasil observasi menunjukkan, hampir setengahnya

responden yang melakukan implementasi (33.3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Lestari (2017), tentang: Pengaruh *R.O.M. Exercise* Dini pada Pasien *Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah* (fraktur femur dan fraktur cruris) terhadap Lama Hari Rawat di Ruang Bedah R.S.U.D. Gambiran Kota Kediri, yang menunjukkan bahwa pasien *post operasi O.R.I.F.* di Ruang Bedah jarang dilakukan mobilisasi oleh perawat, karena perawat hanya sekedar menganjurkan pada pasien untuk melakukan mobilisasi dengan menggerak-gerakkan anggota badan yang di operasi.

Dari data di atas, peneliti dapat menyimpulkan apabila perawat tidak melakukan tindakan, maka perawat akan menjadi tidak terampil dalam mengimplementasikan suatu rencana asuhan keperawatan. Terkait implementasi mobilisasi dini, ketika perawat tidak melakukan implementasi kemudian tidak ada *punishment* terhadap dirinya, maka perawat akan mengulangi kebiasaan tersebut, sehingga hampir setengahnya perawat tidak melakukan implementasi mobilisasi dini pada pasien *post operasi O.R.I.F.* Perawat juga hanya menuliskan diagnosa keperawatan nyeri saja, sedangkan keterbatasan gerak belum dituliskan.

Berdasarkan data demografi, hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden berada pada usia dewasa awal melakukan implementasi mobilisasi dini (86.7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurkolis dan Alimansur (2013), bahwa perawat berada pada usia 20-40 tahun cenderung melakukan tindakan, karena pada tingkat usia responden saat ini memungkinkan bagi responden untuk menerima atau mengingat suatu materi dan informasi tentang mobilisasi dini,

dan semakin tua usia maka seseorang semakin sulit dalam menerima serta memahami informasi yang didapat.

Peneliti dapat menyimpulkan, bahwa perawat yang masih muda, dalam melakukan tindakan mobilisasi dini juga didukung oleh adanya S.O.P. yang berlaku di ruangan tersebut, perawat dapat menjadikannya sebagai rujukan apabila terjadi kesalahan dalam melakukan tindakan. S.O.P. selain dijadikan rujukan juga merupakan suatu media yang meliputi langkah-langkah suatu prosedural, S.O.P. dibuat oleh pihak rumah sakit sebagai acuan bagi para perawat untuk melakukan suatu tindakan, khususnya S.O.P. mobilisasi dini sehingga pelaksanaan perawat dalam melakukan implementasi mobilisasi dini dapat dilakukan dengan tepat.

Selanjutnya, dari hasil penelitian, jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki, yaitu: 16 responden (53.3%), namun yang melakukan implementasi mobilisasi dini hampir seluruhnya adalah responden berjenis kelamin laki-laki (85.7%). Penelitian ini sejalan dengan Gurning (2012) tentang: Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan I.G.D. Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 19 orang responden (54.4%), hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan I.G.D. lebih banyak di butuhkan tenaganya untuk menangani beberapa kasus yang cukup serius dibandingkan petugas kesehatan perempuan, tetapi di dalam ketanggapan memilih pasien tidak perbedaan dengan petugas kesehatan berjenis kelamin perempuan. Peneliti dapat menyimpulkan, jenis kelamin tidak mempengaruhi perawat dalam melakukan implementasi mobilisasi

dini, karena permasalahan pekerjaan antara laki-laki dan perempuan dalam bidang keperawatan tidak memiliki perbedaan, baik itu laki-laki maupun perempuan, keduanya harus memiliki kemampuan dalam melakukan implementasi mobilisasi dini.

Berdasarkan pendidikan perawat, hampir seluruhnya responden berpendidikan S1 keperawatan, yaitu sebanyak 17 responden (56.7%). Namun yang cenderung melakukan implementasi mobilisasi dini adalah perawat yang berpendidikan D3 keperawatan (92.3%). Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Maharani (2013) tentang: Gambaran Implementasi Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Klien Post Operasi O.R.I.F. Fraktur Ekstremitas Bawah di R.S.U.P. Fatmawati, bahwa D3 keperawatan lebih dominan melakukan implementasi keperawatan.

Menurut Notoadmodjo (2005), mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah, jadi semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki, karena informasi yang dibutuhkan semakin mudah diterima. Berdasarkan data di atas peneliti dapat menyimpulkan, pendidikan juga merupakan faktor yang mendukung perawat dalam melakukan implementasi mobilisasi dini, dimana D3 keperawatan mempunyai pengalaman praktik klinis selama pendidikan, sehingga perawat berpendidikan D3 lebih banyak melakukan implementasi mobilisasi dini.

Berdasarkan pengalaman kerja, hampir seluruhnya responden berpengalaman kerja >5 tahun sebanyak 20 responden (66.7%), namun yang melakukan implementasi mobilisasi dini hampir seluruhnya adalah responden dengan pengalaman kerja <5 tahun (90.0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maharani (2013), penelitian yang dilakukan kepada 31 perawat, menunjukkan pengalaman kerja 1-3 tahun sebanyak 15 orang melakukan implementasi mobilisasi dini (48,4%). Dalam penelitian ini, hampir seluruhnya responden dengan pengalaman kerja <5 tahun melakukan implementasi mobilisasi dini, dikarenakan perawat muda dengan berpengalaman kerja baru masih memiliki kinerja yang lebih bagus. Dari hasil penelitian tersebut, peneliti menyimpulkan terbatasnya pengalaman kerja tidak mengakibatkan tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki akan menjadi semakin rendah, semua kembali lagi kepada motivasi dari masing-masing perawat.

Simpulan dan Saran

1. Simpulan

Penelitian ini menggambarkan implementasi perawat dalam melakukan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *O.R.I.F.* fraktur ekstremitas bawah di ruang orthopedi R.S.U.D. dr. Slamet Garut. Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan, hampir seluruh responden melakukan implementasi (83.3%), sedangkan hasil observasi tidak setengahnya responden melakukan implementasi (33.3%).

2. Saran

a. Bagi Instansi Rumah Sakit

Bagi instansi rumah sakit, agar dilakukan pengawasan serta dapat merekrut perawat laki-laki lebih banyak untuk ruangan *orthopedi* serta menyediakan sarana yang dapat membantu perawat dalam melakukan tindakan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi pemasangan *O.R.I.F.* seperti tersedianya tempat pembuatan alat bantu jalan didalam gedung rumah sakit.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Semoga penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan yang berfokus pada masalah kesehatan guna memenuhi kebutuhan dasar manusia untuk meningkatkan perawat dalam mobilisasi dini pada pasien dengan *post* operasi *O.R.I.F.* fraktur ekstremitas bawah.

c. Bagi Pendidikan

Bagi pendidikan diharapkan skripsi ini dapat menjadi referensi atau sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa sebagai penunjang untuk proses belajar. Juga sebagai bahan pembuatan leaflet terkait mobilisasi dini untuk diaplikasikan pada saat dilapangan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan pengamatan/observasi lebih rinci juga meneliti lebih mendalam terkait hubungan implementasi mobilisasi dini oleh perawat dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *O.R.I.F.* fraktur ekstremitas bawah.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2009). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Brunner dan Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Gurning, Y., & Karim, D. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(1), 1-9.
- Ibrahim, M.N. (2013). Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Mobilisasi Post Operasi Appendisitis di Ruang Bedah RSUD Prof.Dr.H.Aloei.Saboe. Kota Gorontalo.
- Maharani. (2013). Gambaran Implementasi Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Klien Post Operasi ORIF Fraktur Ekstremitas Bawah Di RSUP Fatmawati.
- Mubarak, W.I., Indrawati, I., J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*, Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkholis, Z., & Alimansur, M. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 1-5.
- Potter, P.A & Perry, A. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Terjemah)*. Jakarta: Prima Medika.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sjamsuhidayat&Jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Susan C & Bare. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddart*: Alih Bahasa, Devi Yulianti, Amelia Kimin; Editor edisi bahasa Indonesia, Eka Anisa Mardella. -ed. 12. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository. (2013).
- Zainaro, M. A. (2017). Pengaruh Sarana Prasarana, Pendidikan Dan Masa Kerja Perawat Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 11(1), 34-41.