GAMBARAN PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN *POST* OPERASI FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DI RSUD SOEDONO MADIUN JAWA TIMUR

KARYA TULIS ILMIAH

NADIA INGRIDA NOVITASARI
NIM : P17230233058

KEMENTRIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN BLITAR
2026

GAMBARAN PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN *POST* OPERASI FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DI RSUD SOEDONO MADIUN JAWA TIMUR

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan
menyelesaikan pendidikan Ahli Madya di Program Studi D-3 Keperawatan Blitar
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

NADIA INGRIDA NOVITASARI

NIM : P17230233058

KEMENTRIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN BLITAR
2026

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah
Gambaran Penerapan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di RSUD Soedono Madiun Jawa Timur

Disusun oleh :

NADIA INGRIDA NOVITASARI

NIM : P17230233058

Blitar, 8 Mei 2026

Mengetahui Ketua Program Studi D3 Keperawatan Blitar	Pembimbing
Wiwin Martiningsih, M.Kep,Ph.D., Ns.	**Ns. Arif Mulyadi, M.Kep**
NIP : 197109221996032001	**NIP : 197507292001121002**

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH

Gambaran penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun Jawa Timur

Disusun oleh :

Nadia Ingrida Novitasari (P17230233058)

Telah dipertahankan dalam

Seminar di depan penguji

pada tanggal :

12 Mei 2026

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Ns. Agus Khoirul Anam, SST., M.Kep.
NIP : 19709262001121001 (.....)

Anggota

Ns. Arif Mulyadi, M.Kep
NIP : 197507292001121002 (.....)

Malang, 12 Mei 2026
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkkes Malang

Dr.Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP : 197608102002122001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama	**: Nadia Ingrida Novitasari**
NIM	**: P17230233058**
Tanda Tangan	**:**
Tanggal	**: 12 Mei 2026**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"Semua jatuh bangunmu hal yang biasa,angan dan pertanyaan waktu yang menjawabnya berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya rayakan perasaanmu sebagai manusia"

(Baskara putra - Hindia)

"Jangan pernah merasa tertinggal setiap orang punya proses dan rezekinya masing - masing"

(Q.S Maryam : 4)

PERSEMBAHAN

Puji syukur kami panjatakan kehadirat Allah SWT yang senanatiasa memberikan kemudahan, kelancaran dan keberkahan bagi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Dengan rasa cinta dan kasih penulis mempersembhakan KTI ini untuk :

1. Kepada Ibu Lestari dan Bapak Agus pujiono ucap terimakasih tulus saya atas seluruh cinta yang diberikan kepada saya. Beliau selalu mengutamakan putri – putrinya dan tidak pernah lelah berdoa serta memberikan hal terbaik untuk putri - putrinya. Semoga Ayah saya selalu diberikan kesehatan, umur panjang dan kesembuhan mengahadapi sakitnya. Teruntuk ibu saya semoga selalu diberikan kesehatan, kelancaran, umur panjang dan kebahagiaan abadi.
2. Kepada adik saya Alycia Risqi terimakasih sudah menjadi support sistem terbaik saya selama proses pendidikan hingga selesai. Semoga semangat

dan kelancaran selalu membersamai kita agar bisa menjadi kebanggan kedua orang tua.

3. Kepada teman seperjuangan saya yang ada dalam grup tadarus Al -'Quran jatinom, kelompok orang sukses, batam kos, keluarga kecil dan satu persatu yang tidak saya sebutkan terimakasih telah menemani saya dalam menyelesaikan pendidikan ini. Terimakasih sudah menjadi rumah ternyaman saya dan pengalaman yang sangat luar biasa selama masa pendidikan. Kenangan manis yang sangat menyenangkan dan berkesan bagi penulis.
4. Yang terkahir saya ucapkan terimakasih kepada diri saya Nadia Ingrida. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini, terimakasih telah mau berjuang dan tidak menyerah menyelesaikan apa yang sudah di mulai. Semoga apa yang dijalani saat ini dapat bermanfaat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatnya,saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Studi Diploma 3 Keperawatan jurusan Keperawatan Poltekkes kemenkkes Malang. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. Siti Nur Kholifah, SKM., M.Kep., Sp.Kom selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
3. Wiwin Martiningsih, M. Kep, Ph.D.,NS. Selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Blitar
4. Ns. Arif Mulyadi, M. Kep selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah
5. Ns. Agus Khoirul Anam, M. Kep selaku Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah
6. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
7. Pihak yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh civitas akademika program studi Diploma 3 Keperawatan Blitar
9. Rekan-rekan seperjuangan serta orang terdekat yang selalu memberikan motivasi dan semangat.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Blitar , 7 Mei 2026

NADIA INGRIDA NOVITASARI
NIM: P17230233058

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii
BAB I 16
PENDAHULUAN 16
A. Latar Belakang 16
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 8
1. Manfaat Teoritis 8
2. Manfaat Praktis 8
BAB II 10
KAJIAN TEORI 10
A. Konsep Mobilisasi dini 10
1. Definisi Mobilisasi dini 10
2. Tujuan Mobilisasi dini 12
3. Prinsip mobilisasi 13
4. Manfaat Mobilisasi dini 13
6. Tahapan mobilisasi dini pasca Operasi : 14
B. Konsep fraktur 16
1. Teori fraktur 16
2. Anatomi tulang ekstremitas bawah 18
3. Klasifikasi fraktur 20
4. Etiologi Fraktur 24
5. Patofisiologis fraktur 25
6. Manifestasi Klinis 26
7. Penatalaksanaan 26
8. Imobilisasi 27
9. Dampak fraktur ekstemitas bawah 27

C. Konsep pasca operasi fraktur 28
1. Definisi post operasi fraktur 28
a Manajemen nyeri 28
b Pemantauan tanda vital 29
c Perawatan luka operasi 29
d Pemberian antibiotik profilaksis 29
e Edukasi mobilisasi dini dan latihan ROM 29
f Pencegahan komplikasi tirah baring 30
D. Metode pengukuran 30
E. Kerangka koseptual 33
BAB III 31
METODE PENELITIAN 31
A. Rancangan studi kasus 31
B. Subjek penelitian 31
C. Lokasi dan waktu Penelitian 32
D. Fokus Studi 32
E. Metode Pengumpulan data dan instrumen studi kasus 32
F. Prosedur pengumpulan data 34
G. Analisa Data dan Penyajian data 36
H. Etika Penelitian 38
BAB IV 40
HASIL DAN PEMBAHASAN 40
A. Hasil Penelitian 40
B. Pembahasan…….. 48
BAB V 60
PENUTUP 60
A. Kesimpulan 60
B. Saran 62
DAFTAR PUSTAKA 63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Tulang Panggul 18
Gambar 2. 2 Tulang Femur 19
Gambar 2. 3 Jenis fraktur berdasarkan patahan. 22

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Karakteristik pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun bulan Januari - Maret 2026 40
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Penerapan dini post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun Jawa Timur bulan Januari - Maret 2026..... 42
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi tahapan dini post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun Jawa Timur bulan Januari - Maret 2026 43
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi kemampuan miring kanan dan kiri pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun Jawa Timur bulan Januari-Maret 2026 44
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi kemampuan menggerakan ekstremitas bawah pasien post operasi farktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun bulan Januari - Maret 2026 44
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi kemampuan duduk pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun bulan Januari – Maret 2026..... 45
Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi kemampuan duduk pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun bulan Januari – Maret 2026..... 45
Tabel 4. 8 Kadar hemoglobin darah pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Soedono Madiun bulan Januari - Maret 2026 46
Tabel 4. 9 Pengetahuan tujuan mobilisasi dini post operasi fraktur di RSUD Soedono Madiun Januari - Maret 2026..... 46
Tabel 4. 10 Dukungan mobilisasi dini post operasi fraktur di RSUD Soedono Madiun Januari - Maret 2026..... 47
Tabel 4. 11 Ketakutan untuk bergerak pasien post operasi fraktur di RSUD Soedono Madiun bulan Januari - Maret 2026..... 47
Tabel 4. 12 Motivasi bergerak pasien post operasi fraktur di RSUD Soedono Madiun bulan Januari - Maret 2026..... 48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Rencana kegiatan Penelitian 67
Lampiran 1. 2 Lembar observasi kemampuan mobilisasi 68
Lampiran 1. 3 Observasi skala nyeri 69
Lampiran 1. 4 Lembar observasi faktor yang mempengaruhi mobilisasi 70
Lampiran 1. 5 Lembar observasi Tahapan dalam mobilisasi dini 71
Lampiran 1. 6 SOP Mobilisasi dini post operasi 72
Lampiran 1. 7 Skala numeric rating scale 74
Lampiran 1. 8 Lembar informed consent 75
Lampiran 1. 9 Surat Layak etik penelitian 76
Lampiran 1. 10 Surat telah menyelesaikan penelitian 77
Lampiran 1.1 1 Tabel tabulasi data 78
Lampiran 1.1 2 Dokumentasi 82

GAMBARAN PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DI RSUD SOEDONO MADIUN JAWA TIMUR

Novitasari, Nadia Ingrida

Program Studi D3 Keperawatan Blitar, Jl. Dr. Soetomo No. 58

Email: Ingridan6@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah berisiko komplikasi mengalami keterbatasan gerak dan takut menggerakan esktremitas yang mengalami fraktur. Mobilisasi dini dilakukan mempercepat proses pemulihan, meningkatkan sirkulasi darah, serta membantu pasien kembali melakukan aktivitas secara bertahap**. Tujuan**: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan mobilisasi dini pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang dilakukan di ruang Wijaya Kusuma D RSUD dr. Soedono Madiun pada bulan Januari–Maret 2026. Partisipan penelitian berjumlah 8 pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan metode observasi dan wawancara terkait tahapan mobilisasi dini(nyeri, kadar hb,pengetahuan,ketakutan,motivasi, dukungan) **Hasil:** Penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dimulai pada 24 jam pasca operasi dengan pasien mampu melakukan perubahan posisi miring kanan dan kiri (25%) dan pasien mampu menggerakkan ekstremitas (100%). Pada 48 jam pasca operasi pasien (100%) telah mampu melakukan mobilisasi hingga posisi duduk. Kemampuan mobilisasi pasien pada aktivitas kanan dan kiri (100%) pasien memerlukan bantuan maksimal, Pada aktivitas menggerakan ekstremitas (63%) membutuhkan bantuan sedang dan pada aktivitas duduk (50%) membutuhkan bantuan sedang dan maksimal. Tingkat nyeri setalah 48 jam di kategori sedang (100%), kadar Hb normal (75%), dukungan keluarga (100%), tidak merasa takut bergerak (63%) dan motivasi bergerak (63%). **Kesimpulan:** Penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah tercapai pada 48 jam pasca operasi, dengan pasien mampu melakukan mobilisasi mulai dari miring kanan kiri (100%), menggerakan esktremitas (100%) hingga posisi duduk (100%).

Kata kunci: Mobilisasi dini, Fraktur ekstremitas bawah, Post operasi

An Overview of the Implementation of Early Mobilization in Postoperative Patients with Lower Limb Fractures at Soedono General Hospital in Madiun, East Java

Novitasari, Nadia Ingrida

Program Studi D3 Keperawatan Blitar, Jl. Dr. Soetomo No. 58

Email: Ingridan6@gmail.com

ABSTRACT

Baground*: Patients who have undergone surgery for lower extremity fractures are at risk of complications, including limited mobility and fear of moving the fractured limb. Early mobilization accelerates the recovery process, improves blood circulation, and helps patients gradually resume their activities.* ***Objective :*** *This study aims to determine the implementation of early mobilization in patients following lower extremity fracture surgery.* ***Method :*** *This study employed a case study method with a descriptive approach, conducted in the Wijaya Kusuma D Ward at Dr. Soedono General Hospital in Madiun from January to March 2026. The study participants consisted of 8 patients post-surgery for lower extremity fractures, with data collected through observation and interviews regarding the stages of early mobilization (hemoglobin levels, pain, and hemoglobin levels).* ***Result :*** *Early mobilization in patients following lower extremity fracture surgery was initiated 24 hours after surgery. At this stage, patients were able to change positions to lie on their right and left sides (25%) and perform extremity movements (100%). By 48 hours post-surgery, all patients (100%) were able to mobilize into a sitting position. During mobilization activities, patients required varying levels of assistance: maximum assistance was needed for turning to the right and left sides (100%), moderate assistance for extremity movements (63%), and moderate to maximum assistance for sitting activities (50%). Several factors were found to influence patients' mobilization abilities, including pain levels, which remained in the moderate category after 48 hours (100%), hemoglobin levels that were predominantly within the normal range (75%), adequate family support (100%), absence of fear of movement in most patients (63%), and the presence of motivation to mobilize (63%).* ***Conclusion:*** *Early mobilization in patients post-surgery for lower extremity fractures was achieved within 48 hours post-surgery, with patients able to mobilize from turning to the right and left (100%), moving their extremities(100%), to sitting up(100%).*

Keywords: Early mobilization, Lower extremity fractures, Post-operative care.