

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Disabilitas dan Kelumpuhan Akibat Fraktur dan Tumor pada Tulang Belakang

2.1.1 Definisi Disabilitas dan Klasifikasinya

Disabilitas adalah kondisi yang mencakup gangguan, keterbatasan aktivitas, dan pembatasan partisipasi individu dalam Masyarakat (Adijaya & Tamera, 2024). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, disabilitas diklasifikasikan menjadi empat kategori utama:

a. **Disabilitas Fisik**

Disabilitas fisik merujuk pada kondisi di mana seseorang mengalami keterbatasan dalam bergerak akibat gangguan pada sistem saraf, otot, tulang, atau sendi. Kondisi ini bisa disebabkan oleh faktor bawaan sejak lahir, penyakit, cedera (seperti amputasi), atau kondisi neurologis seperti polio, lumpuh, paraplegi, atau cerebral palsy. Singkatnya, disabilitas fisik mencakup berbagai kondisi yang menghambat kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas dan mandiri (Indah Rukmila et al., 2021).

b. **Disabilitas Intelektual**

Disabilitas intelektual adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami keterbatasan dalam kemampuan berpikir, belajar, dan menyelesaikan masalah. Orang dengan disabilitas intelektual seringkali memiliki kesulitan dalam memahami konsep yang abstrak, belajar dengan kecepatan yang lebih lambat, dan menunjukkan pola belajar

yang tidak konsisten. Selain itu, mereka juga mungkin mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial dan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Lubis et al., 2023).

c. Disabilitas Mental

Disabilitas mental adalah individu yang mengalami gangguan pada fungsi otak mereka. Gangguan ini menyebabkan perubahan signifikan dalam cara mereka berpikir, merasakan, dan berperilaku. Perubahan-perubahan ini dapat mencakup emosi yang tidak stabil, kesulitan dalam berpikir secara jernih, serta persepsi terhadap dunia yang berbeda dari orang kebanyakan. Akibatnya, penyandang disabilitas mental sering kali mengalami stres dan penderitaan yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari (Rahayu et al., 2022).

d. Disabilitas Sensorik

Disabilitas sensorik adalah kondisi di mana seseorang mengalami gangguan pada salah satu atau lebih indera yang dimilikinya. Gangguan ini dapat berupa gangguan penglihatan (tunanetra), gangguan pendengaran (tunarungu), gangguan berbicara (tunawicara), atau kombinasi dari ketiganya. Akibat gangguan ini, individu dengan disabilitas sensorik akan mengalami kesulitan dalam menerima dan memproses informasi dari lingkungan sekitar melalui panca inderanya (Refka Nanda & Herawati, 2021).

2.1.2 Mekanisme Kelumpuhan Akibat Fraktur Tulang Belakang

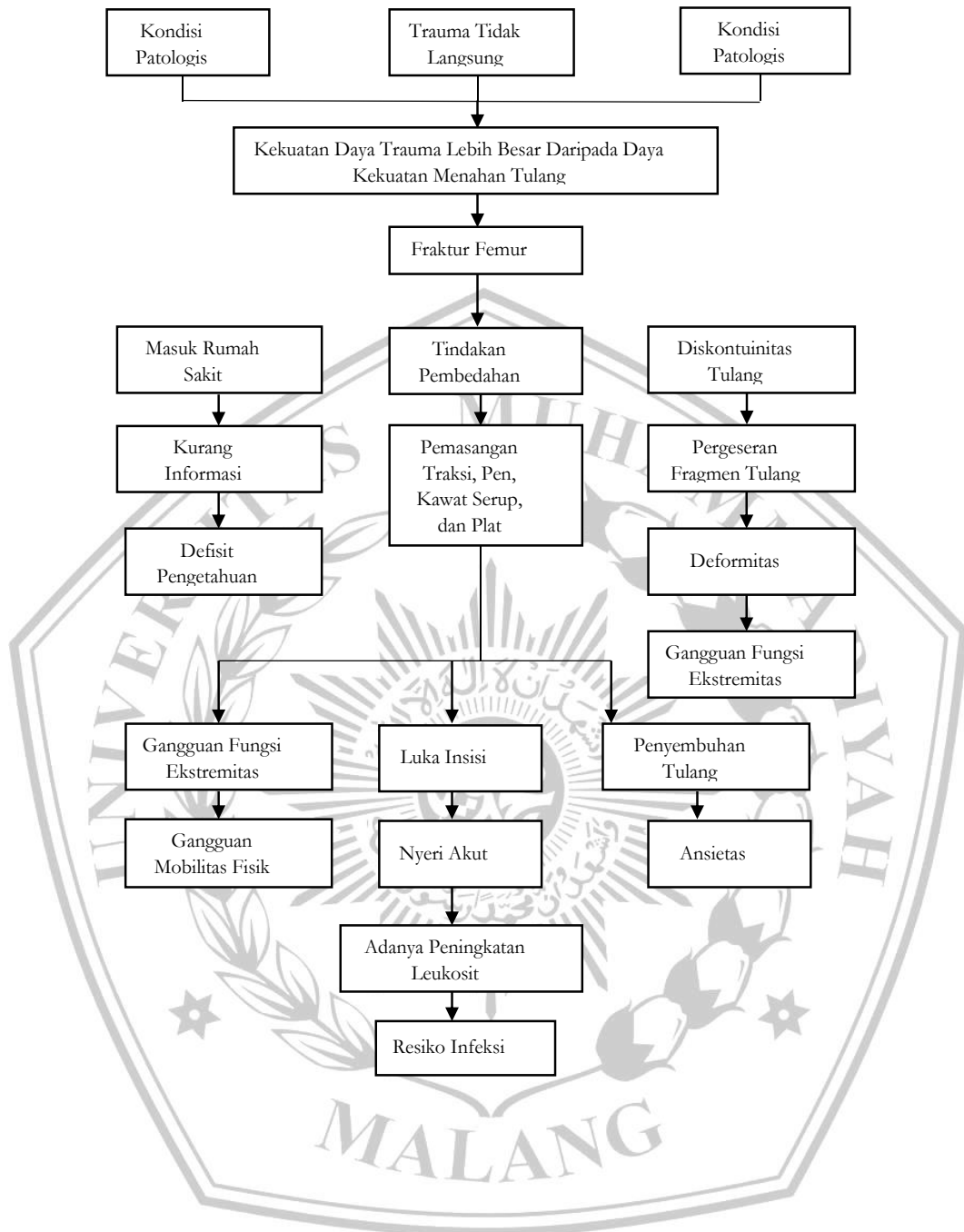
Fraktur mengacu pada kondisi medis di mana kontinuitas struktur tulang atau tulang rawan terputus, baik sebagian maupun seluruhnya. Kondisi ini umumnya terjadi karena adanya trauma atau gaya mekanik yang berlebihan pada tulang (Wahyu et al, 2021).

Selain kerusakan pada tulang, fraktur juga dapat menyebabkan cedera pada jaringan lunak di sekitarnya, termasuk otot, tendon, saraf, dan pembuluh darah. Dalam beberapa kasus, fragmen tulang yang tajam dapat melukai organ dalam (Damayanti, 2021).

Menurut Krisdiana (2019), fraktur merupakan suatu kondisi patologis yang ditandai dengan diskontinuitas jaringan tulang. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai jenis trauma, termasuk trauma tumpul, trauma penetrasi, dan trauma akibat kontraksi otot yang kuat. Selain fraktur tulang, trauma ini juga dapat menyebabkan edema jaringan lunak, perdarahan intramuskular dan intraartikular, dislokasi sendi, ruptur tendo, dan cedera pada saraf dan pembuluh darah. Fragmen tulang yang lepas dapat menyebabkan kerusakan pada organ vital (Damayanti, 2021).

Patofisiologi Fraktur, ketika tulang patah, tidak hanya tulang itu sendiri yang rusak, tetapi juga pembuluh darah, saraf, dan jaringan lunak di sekitarnya ikut terluka. Kerusakan ini menyebabkan munculnya darah beku (hematoma) di dalam tulang. Tubuh kita memiliki mekanisme penyembuhan alami. Setelah terjadi patah tulang, tubuh akan memulai proses peradangan untuk membersihkan area yang rusak dan memulai perbaikan. Tahap awal dari perbaikan tulang ini ditandai dengan pembuluh darah melebar dan sel darah putih bergerak ke area yang cedera (Maulida, 2023b).

PATHWAY



Gambar 2. 1 Pathway Fraktur

Proses penyembuhan tulang yang kompleks ini dapat terganggu oleh berbagai faktor, termasuk jenis dan tingkat keparahan patah tulang. Patah tulang dapat terjadi akibat trauma langsung, seperti benturan keras yang menyebabkan tulang retak di titik benturan, atau trauma tidak langsung, di mana gaya benturan merambat dan

menyebabkan tulang patah di area yang lebih jauh. Selain itu, kondisi medis tertentu seperti osteoporosis atau infeksi tulang, serta faktor gaya hidup seperti kekurangan nutrisi, juga dapat meningkatkan risiko terjadinya patah tulang dan memperlambat proses penyembuhan (Nuryanti, 2023).

Fraktur tulang belakang dapat menyebabkan kerusakan pada sumsum tulang belakang. Sumsum tulang belakang adalah bagian penting dari sistem saraf pusat yang menghubungkan otak dengan seluruh tubuh. Ketika tulang belakang mengalami retakan atau pergeseran akibat cedera, tulang yang patah dapat menekan atau merusak sumsum tulang belakang di dalamnya. Hal ini dapat mengganggu pengiriman sinyal saraf dan menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk kelumpuhan. (Ayu et al., 2024).

2.1.3 Dampak Tumor tulang Belakang pada Sistem Saraf dan Fungsi Motorik

Tumor tulang belakang dapat memiliki dampak signifikan pada sistem saraf dan fungsi motorik, yang sering kali berujung pada penurunan kualitas hidup bagi penderitanya. Tumor ini, baik yang bersifat primer maupun metastatik, dapat menyebabkan kompresi pada sumsum tulang belakang dan saraf-saraf yang keluar dari tulang belakang. Kompresi ini dapat mengakibatkan berbagai gejala neurologis, seperti nyeri punggung yang parah, kelemahan otot, serta gangguan sensorik seperti kesemutan atau mati rasa di ekstremitas. Dalam banyak kasus, gejala-gejala ini dapat berkembang secara bertahap, sehingga sering kali diagnosis terlambat dan pengobatan tidak diberikan tepat waktu (Lidya Kattena, 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan tumor tulang panggul sering mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan akibat nyeri kronis dan keterbatasan mobilitas. Selain itu, tumor ini dapat menyebabkan masalah psikologis seperti depresi dan

kecemasan karena dampaknya terhadap kemampuan fisik pasien (N. Sari et al., 2024). Selain itu, tumor yang lebih besar atau yang terletak di area kritis dapat menyebabkan masalah lebih serius seperti gangguan fungsi kandung kemih dan usus, yang sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Gejala lain yang sering muncul akibat tumor tulang belakang adalah nyeri yang bersifat kronis dan seringkali tidak merespons terhadap pengobatan biasa. Nyeri ini biasanya diperburuk oleh aktivitas fisik atau posisi tertentu, seperti berbaring atau mengejan. Dalam beberapa kasus, nyeri ini bisa menjadi tanda awal dari keberadaan tumor dan harus segera dievaluasi untuk mencegah kerusakan saraf lebih lanjut (Cika Vianny, 2024). Penanganan yang tepat waktu sangat penting untuk mengurangi risiko kerusakan permanen pada sistem saraf.

Secara keseluruhan, dampak tumor tulang belakang pada sistem saraf dan fungsi motorik sangat kompleks dan bervariasi tergantung pada lokasi dan ukuran tumor. Penanganan medis yang cepat dan tepat sangat diperlukan untuk meminimalkan efek negatif dari tumor ini (Arrohmanisyah et al., 2021). Terapi bisa meliputi pembedahan untuk mengangkat tumor, radioterapi untuk mengecilkan massa tumor, serta rehabilitasi untuk membantu pasien memulihkan fungsi motorik mereka. Dengan pendekatan multidisipliner, diharapkan kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan meskipun mereka menghadapi tantangan akibat tumor tulang belakang (Trisnawati & Martadiani, 2019).

2.1.4 Epidemiologi dan Faktor Risiko Fraktur Serta Tumor Tulang Belakang

Epidemiologi dan faktor risiko fraktur serta tumor tulang belakang merupakan topik penting dalam bidang ortopedi dan neurologi. Fraktur tulang belakang dapat terjadi akibat berbagai penyebab, termasuk trauma dan kondisi medis yang mendasarinya. Dalam

konteks epidemiologi, insidensi fraktur tulang belakang bervariasi secara global, dengan angka kejadian antara 13 hingga 53 kasus per 1 juta populasi. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa penyebab utama fraktur tulang belakang adalah jatuh dari ketinggian dan kecelakaan lalu lintas, yang mencakup sekitar 38% dan 34% dari total kasus (Handinata et al., 2024).

Faktor risiko untuk fraktur tulang belakang meliputi usia, jenis kelamin, dan kebiasaan gaya hidup. Penelitian menunjukkan bahwa pria memiliki risiko lebih tinggi mengalami fraktur tulang belakang dibandingkan wanita, terutama pada cedera akibat trauma tinggi seperti kecelakaan kendaraan. Selain itu, prevalensi fraktur meningkat seiring bertambahnya usia, dengan wanita di atas 50 tahun memiliki risiko yang signifikan. Kecelakaan kendaraan bermotor juga berkontribusi besar terhadap insidensi fraktur ini, dengan sekitar sepertiga kasus disebabkan oleh faktor tersebut (Platini et al., 2020).

Tumor tulang belakang juga menjadi perhatian dalam epidemiologi fraktur. Tumor ini dapat bersifat primer atau sekunder dan sering kali menyebabkan kerusakan pada struktur vertebra, yang dapat berujung pada fraktur patologis. Faktor risiko untuk tumor tulang belakang meliputi riwayat kanker sebelumnya, usia lanjut, dan kondisi genetik tertentu (Handinata et al., 2024). Meskipun tumor tulang belakang tidak seumum fraktur akibat trauma, dampaknya terhadap kesehatan dan kualitas hidup pasien sangat signifikan.

Secara keseluruhan, pemahaman tentang epidemiologi dan faktor risiko fraktur serta tumor tulang belakang sangat penting untuk pengembangan strategi pencegahan dan intervensi medis. Dengan mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian fraktur dan tumor ini, profesional kesehatan dapat merancang program pencegahan yang lebih baik serta meningkatkan hasil perawatan bagi pasien yang mengalami cedera atau kondisi tersebut.

2.2 Pengalaman Keluarga dalam Perawatan Pasien Disabilitas

2.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan awal yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan individu. Dalam keluarga, seseorang memperoleh nilai-nilai dan norma sosial yang akan membentuk kepribadiannya. Proses pembelajaran ini berlangsung seumur hidup. Menurut Friedman, keluarga merupakan unit sosial yang terdiri dari individu-individu yang terikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau pengangkatan, serta tinggal bersama dalam satu rumah tangga. Keluarga berperan dalam menciptakan dan mempertahankan nilai-nilai budaya. Duvall menambahkan bahwa keluarga memiliki tujuan untuk meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial setiap anggotanya. Dengan demikian, keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang sangat penting dalam proses sosialisasi dan perkembangan individu (Abdillah Syukur et al., 2023).

2.2.2 Dukungan Keluarga dalam Perawatan

Dukungan yang diberikan keluarga kepada setiap anggota sangatlah beragam dan unik. Bentuk dukungan ini bisa berbeda-beda dalam hal jumlah, kualitas, asal, dan jenisnya. Banyak faktor yang memengaruhi seberapa besar dukungan sosial yang diterima seseorang dari keluarganya, di antaranya:

a. **Kebutuhan Fisik:**

1. Sandang, pangan, dan papan: Ini adalah kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi. Keluarga berperan penting dalam menyediakan kebutuhan-kebutuhan ini.

Jika seseorang tidak mendapatkan dukungan yang cukup dalam memenuhi kebutuhan fisiknya, maka bisa dikatakan ia kurang mendapatkan dukungan sosial yang memadai.

2. Kesehatan: Dukungan keluarga juga penting dalam menjaga kesehatan fisik anggota keluarganya. Misalnya, dengan memberikan perhatian saat sakit, mengajak berolahraga bersama, atau membantu dalam hal pengobatan.

b. Kebutuhan Sosial:

1. Interaksi sosial: Manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dengan orang lain. Keluarga memberikan lingkungan sosial pertama bagi individu untuk belajar berinteraksi dan membangun hubungan.
2. Peran dalam masyarakat: Dukungan keluarga dapat membantu individu untuk lebih diterima dan berpartisipasi dalam masyarakat. Misalnya, dengan mendukung minat dan bakat anggota keluarga, atau memperkenalkan mereka pada lingkungan sosial yang lebih luas.

c. Kebutuhan Psikis:

1. Rasa aman dan dicintai: Setiap individu membutuhkan rasa aman dan dicintai. Keluarga memberikan rasa aman dan kasih sayang yang sangat penting bagi perkembangan emosi dan psikologis seseorang.
2. Dukungan emosional: Ketika seseorang mengalami kesulitan atau stres, dukungan emosional dari keluarga sangatlah berarti. Misalnya, dengan memberikan kata-kata penyemangat, mendengarkan keluhan, atau memberikan pelukan.

Perkembangan kepribadian: Keluarga juga berperan dalam membentuk kepribadian seseorang. Nilai-nilai, norma, dan cara pandang yang ditanamkan dalam keluarga akan memengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan dunia (Maulida, 2023).

2.2.3 Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien dengan Disabilitas

Peran keluarga dalam perawatan pasien dengan disabilitas sangat penting dan multifaset. Keluarga tidak hanya berfungsi sebagai penyedia dukungan fisik, tetapi juga emosional dan sosial, yang berkontribusi besar terhadap kesejahteraan penyandang disabilitas. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai peran tersebut.

a. Dukungan Emosional dan Psikologis

Keluarga memberikan dukungan emosional yang esensial bagi penyandang disabilitas. Kehadiran anggota keluarga yang memahami dan menerima kondisi mereka dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi perasaan terisolasi. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat membantu individu dengan disabilitas untuk mengatasi tantangan mental dan emosional yang mereka hadapi (Kim Jiu et al., 2024). Dukungan ini menciptakan lingkungan yang positif, di mana penyandang disabilitas merasa dihargai dan didukung dalam upaya mereka untuk beradaptasi dengan kehidupan sehari-hari.

b. Peran dalam Pendidikan dan Pemberdayaan

Keluarga juga berperan penting dalam pendidikan penyandang disabilitas. Mereka bertanggung jawab untuk memastikan bahwa anak-anak mereka mendapatkan akses ke pendidikan yang sesuai dan berkualitas. Dengan mendukung pendidikan formal maupun informal, keluarga membantu anak-anak dengan disabilitas untuk mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk berfungsi secara mandiri di Masyarakat (Resin, 2022). Selain itu, keluarga dapat memfasilitasi pelatihan keterampilan hidup dasar yang penting bagi keberlangsungan hidup sehari-hari penyandang disabilitas.

c. Kolaborasi dengan Profesional Kesehatan

Keluarga berfungsi sebagai jembatan antara penyandang disabilitas dan profesional kesehatan. Dalam model perawatan berbasis keluarga, anggota keluarga dilibatkan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi perawatan medis. Hal ini memungkinkan mereka untuk memahami kebutuhan kesehatan anggota keluarga dengan lebih baik dan berkontribusi pada pengambilan keputusan terkait perawatan. Kerjasama ini juga meningkatkan efektivitas intervensi medis yang diterima oleh pasien (Fitriani et al., 2024).

d. Menghadapi Tantangan Bersama

Terakhir, keluarga harus siap menghadapi berbagai tantangan yang muncul akibat kondisi disabilitas. Ini termasuk tantangan finansial, emosional, dan sosial. Keluarga perlu saling mendukung satu sama lain untuk mengatasi stres yang mungkin timbul dari tanggung jawab merawat anggota keluarga dengan disabilitas. Dengan saling mendukung, mereka dapat menciptakan suasana yang lebih stabil dan positif bagi semua anggota keluarga (Istiawati, 2023).

Secara keseluruhan, peran keluarga dalam perawatan pasien dengan disabilitas sangat kompleks namun vital. Dukungan dari keluarga tidak hanya membantu individu dengan disabilitas untuk bertahan tetapi juga berkembang dalam berbagai aspek kehidupan mereka.

2.2.4 Dampak Psikologis, Sosial, dan Ekonomi pada Keluarga yang Merawat

Dampak psikologis, sosial, dan ekonomi pada keluarga yang merawat individu dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti gangguan jiwa atau penyakit kronis, menjadi topik penting yang perlu diperhatikan. Keluarga sering kali menjadi garda terdepan dalam

memberikan perawatan, namun mereka juga menghadapi tantangan yang signifikan. Berikut adalah penjabaran mengenai dampak tersebut.

a. Dampak Psikologis

Keluarga yang merawat individu dengan kebutuhan khusus sering mengalami tekanan psikologis yang tinggi. Stres, kecemasan, dan depresi adalah beberapa masalah mental yang umum terjadi. Penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga dapat mengalami gangguan emosional akibat beban perawatan yang berkepanjangan. Perasaan cemas tentang kesehatan orang yang dirawat, serta kekhawatiran tentang masa depan dan kemampuan untuk memberikan perawatan yang memadai, dapat menambah beban mental mereka (Prathama Limalvin et al., 2020).

b. Dampak Sosial

Secara sosial, keluarga mungkin mengalami isolasi. Tanggung jawab merawat anggota keluarga yang sakit sering kali mengurangi waktu untuk bersosialisasi dan berinteraksi dengan teman atau komunitas. Akibatnya, mereka mungkin merasa terputus dari jaringan sosial yang penting untuk dukungan emosional dan praktis. Stigma sosial terhadap kondisi kesehatan tertentu juga dapat memperburuk situasi ini, membuat keluarga merasa terasing dan kurang diterima di lingkungan sosial mereka (Rohmah & Nim, 2023).

c. Dampak Ekonomi

Dari segi ekonomi, biaya perawatan dapat menjadi beban berat bagi keluarga. Pengeluaran untuk pengobatan, terapi, dan kebutuhan sehari-hari meningkat secara signifikan. Banyak keluarga harus mengorbankan pekerjaan atau mengurangi jam kerja untuk merawat anggota keluarga yang sakit, yang dapat mengurangi pendapatan rumah tangga secara keseluruhan. Ini menciptakan siklus di mana tekanan finansial menambah stres psikologis dan sosial (Prathama Limalvin et al., 2020).

Perubahan dinamika keluarga menjadi sangat kompleks ketika salah satu anggota keluarga mengalami disabilitas akibat kelumpuhan. Peran dalam keluarga juga mengalami perubahan. Anggota keluarga lainnya mungkin harus mengambil tanggung jawab tambahan untuk mengisi kekosongan yang ditinggalkan oleh individu yang sakit. Hal ini dapat menyebabkan konflik internal dan ketegangan antar anggota keluarga. Ketidakpastian mengenai peran masing-masing dalam situasi baru ini sering kali memicu ketidakpuasan dan frustrasi di antara anggota keluarga (A. Sari, 2023).

Penting bagi keluarga yang merawat individu dengan kondisi kesehatan khusus untuk mencari dukungan. Ini bisa berupa dukungan dari kelompok sebaya, konseling profesional, atau program dukungan komunitas. Mengakses sumber daya ini dapat membantu mengurangi beban psikologis dan meningkatkan kesejahteraan mental anggota keluarga (Prathama Limalvin et al., 2020). Selain itu, komunikasi terbuka dalam keluarga mengenai perasaan dan pengalaman masing-masing dapat memperkuat ikatan dan membantu dalam mengatasi tantangan bersama.

Secara keseluruhan, dampak psikologis, sosial, dan ekonomi pada keluarga yang merawat individu dengan kebutuhan khusus sangat kompleks dan saling terkait. Memahami tantangan ini adalah langkah awal untuk menciptakan strategi dukungan yang efektif bagi keluarga tersebut. Dengan dukungan yang tepat, keluarga dapat mengelola dampak negatif ini dan menjaga kesejahteraan mereka sambil memberikan perawatan kepada orang yang mereka cintai (Prathama Limalvin et al., 2020).

2.2.5 Strategi Adaptasi Keluarga dalam Menghadapi Tantangan Perawatan

Strategi adaptasi keluarga dalam menghadapi tantangan perawatan merupakan aspek penting dalam menjaga kesejahteraan anggota keluarga, terutama ketika salah satu

anggota mengalami masalah kesehatan. Adaptasi ini melibatkan berbagai pendekatan yang dapat membantu keluarga untuk berfungsi secara optimal di tengah situasi yang sulit. Berikut adalah penjelasan strategi tersebut.

a. Pemahaman dan Edukasi Keluarga

Edukasi merupakan langkah awal yang krusial dalam strategi adaptasi keluarga. Keluarga perlu memahami kondisi kesehatan anggota yang sakit, termasuk diagnosis, perawatan yang diperlukan, dan potensi komplikasi. Dengan pengetahuan yang memadai, keluarga dapat mengambil keputusan yang lebih baik terkait perawatan dan dukungan yang dibutuhkan. Pemberian informasi melalui sesi edukasi atau konseling dapat meningkatkan pemahaman dan mengurangi kecemasan keluarga (Akhriansyah et al., 2023).

b. Dukungan Emosional dan Sosial

Dukungan emosional dari anggota keluarga lainnya sangat penting dalam proses adaptasi. Keluarga harus menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana setiap anggota merasa aman untuk berbagi perasaan dan kekhawatiran mereka. Komunikasi terbuka dan saling mendengarkan dapat memperkuat ikatan antar anggota keluarga, yang pada gilirannya membantu mengurangi stres dan meningkatkan ketahanan mereka dalam menghadapi tantangan (Abdurrahman et al., 2022).

c. Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab

Pembagian tugas dalam perawatan anggota keluarga yang sakit juga merupakan strategi penting. Setiap anggota keluarga harus mengetahui peran dan tanggung jawab mereka, baik dalam hal perawatan fisik maupun dukungan emosional. Dengan membagi tugas secara adil, beban tidak akan terasa terlalu berat bagi satu individu saja, sehingga semua anggota dapat berkontribusi sesuai kemampuan mereka (Eddy Murtoyo & Nuril Amalia, 2021).

d. Peran Aktif dalam Perawatan

Keluarga harus mengambil peran aktif dalam proses perawatan. Ini termasuk memberikan perawatan langsung kepada anggota keluarga yang sakit dan membantu mereka dalam aktivitas sehari-hari. Keluarga perlu belajar tentang teknik perawatan dasar, seperti cara memberikan obat, melakukan perawatan luka, atau membantu mobilitas (Akhriansyah et al., 2023). Dengan keterlibatan aktif ini, keluarga tidak hanya mendukung kesehatan fisik tetapi juga kesehatan mental anggota yang dirawat.

e. Penyesuaian Lingkungan Rumah

Menyesuaikan lingkungan rumah agar lebih mendukung kesehatan juga merupakan strategi penting. Hal ini mencakup menciptakan suasana rumah yang nyaman dan aman bagi anggota keluarga yang membutuhkan perawatan. Misalnya, memodifikasi ruang agar lebih mudah diakses bagi mereka dengan keterbatasan mobilitas atau menyediakan area khusus untuk istirahat dan pemulihan. Lingkungan yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup (Akhriansyah et al., 2023).

2.3 Aspek Psikososial pada Perawatan Pasien Disabilitas

2.3.1 Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien

Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi setiap individu, terutama bagi pasien fraktur. Peran keluarga dalam memberikan dukungan instrumental, seperti membantu dalam aktivitas sehari-hari, menyediakan kebutuhan dasar, dan memastikan pasien mendapatkan perawatan medis yang tepat, sangat krusial. Selain itu, dukungan informatif yang diberikan keluarga, seperti memberikan penjelasan yang mudah dipahami tentang kondisi kesehatan pasien, prosedur pengobatan, serta pentingnya mengikuti

anjaran dokter, juga berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan proses penyembuhan. Dukungan emosional yang tulus, seperti memberikan semangat, perhatian, dan kasih sayang, semakin memperkuat ikatan keluarga dan memberikan kekuatan bagi pasien untuk menghadapi tantangan dalam proses pemulihan.

- a. Mengenali masalah kesehatan: Keluarga yang sehat adalah keluarga yang sadar akan pentingnya deteksi dini penyakit. Setiap perubahan pada tubuh, baik fisik maupun psikologis, harus menjadi perhatian serius dan segera dilaporkan kepada tenaga medis.
- b. Mengambil keputusan: Keluarga perlu memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan yang cepat dan tepat dalam situasi darurat. Hal ini memerlukan pengetahuan yang cukup tentang kondisi kesehatan anggota keluarga dan akses yang mudah terhadap layanan kesehatan.
- c. Memberikan keperawatan: Perawatan yang diberikan oleh keluarga sangat penting, terutama bagi pasien yang membutuhkan perawatan khusus, seperti pasien bedah atau lansia. Perawatan ini dapat berupa bantuan dalam aktivitas sehari-hari, pemberian obat-obatan, atau pengawasan kondisi kesehatan.
- d. Mempertahankan hubungan: Dalam penerapan konsep Quality of Care menurut Undang-Undang Kesehatan, hubungan yang baik antara keluarga pasien dan penyedia layanan kesehatan menjadi aspek penting untuk memastikan pelayanan yang aman, efektif, dan berkualitas. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan dasar hukum dalam menciptakan keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung proses perawatan pasien. Partisipasi keluarga dapat membantu meningkatkan komunikasi, koordinasi, dan pemantauan layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dengan demikian, pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal

dan dukungan berkelanjutan dari keluarga akan berkontribusi dalam mencapai kepuasan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Nugraha et al., 2023).

2.3.2 Beban Emosional dan Stres pada Keluarga

Menghadapi anggota keluarga yang mengalami disabilitas akibat fraktur dan tumor tulang belakang merupakan tantangan besar yang dapat memicu beban emosional dan stres bagi keluarga. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi pasien secara fisik, tetapi juga berdampak signifikan pada kesejahteraan psikologis anggota keluarga yang merawatnya. Keluarga sering kali mengalami kecemasan dan ketidakpastian mengenai prognosis dan proses perawatan pasien. Perubahan peran dalam keluarga, seperti menjadi pengasuh utama, dapat menambah tekanan emosional. Selain itu, kekhawatiran tentang kemampuan finansial untuk menanggung biaya perawatan medis yang tinggi juga menjadi sumber stres tambahan (Putri et al., 2023).

Studi menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merawat pasien dengan kondisi kronis rentan mengalami gejala ansietas, depresi, dan kelelahan. Tanda-tanda seperti sulit tidur, perubahan nafsu makan, dan penurunan konsentrasi sering muncul sebagai respons terhadap stres yang berkepanjangan. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental anggota keluarga (Solihah, 2018).

Untuk mengatasi beban emosional ini, penting bagi keluarga untuk mencari dukungan, baik dari profesional kesehatan maupun komunitas pendukung. Terapi keluarga atau konseling dapat membantu anggota keluarga memahami dan mengelola perasaan mereka, serta mengembangkan strategi koping yang efektif. Selain itu, edukasi mengenai kondisi pasien dan keterampilan perawatan dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kompetensi dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Putri et al., 2023).

Kesadaran akan beban emosional dan stres yang dialami keluarga dalam merawat pasien dengan disabilitas akibat fraktur dan tumor tulang belakang merupakan langkah awal yang penting. Dengan dukungan yang tepat dan strategi koping yang efektif, keluarga dapat menghadapi tantangan ini dengan lebih baik, memastikan kesejahteraan mereka sendiri serta kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien (Anandya Prasetya, 2023).

2.4 Manajemen Perawatan Pasien dengan Kelumpuhan Akibat Fraktur dan Tumor Tulang Belakang

2.4.1 Penanganan Medis Awal

Penanganan medis awal pada pasien dengan kelumpuhan akibat fraktur atau tumor tulang belakang sangat penting dan harus dilakukan segera setelah diagnosis ditegakkan. Tahap pertama biasanya melibatkan stabilisasi kondisi pasien, seperti menggunakan alat penyangga untuk mengurangi risiko gerakan yang dapat memperparah cedera. Selain itu, terapi awal sering kali mencakup pemberian obat-obatan, termasuk pereda nyeri dan kortikosteroid, yang bertujuan untuk mengurangi inflamasi di area sekitar saraf tulang belakang. Pemantauan intensif terhadap tanda-tanda vital juga menjadi langkah penting untuk mendeteksi komplikasi yang mungkin muncul lebih dini.

Setelah kondisi pasien stabil, dokter biasanya melanjutkan dengan pemeriksaan lanjutan seperti MRI atau CT scan untuk mengevaluasi tingkat kerusakan pada tulang belakang serta jaringan lunak di sekitarnya. Jika ditemukan tekanan pada saraf tulang belakang, tindakan operasi sering kali menjadi pilihan untuk mengurangi tekanan tersebut sekaligus memperbaiki jaringan yang rusak. Penanganan yang cepat dan tepat pada tahap ini sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi jangka panjang dan meningkatkan kemungkinan pemulihan yang optimal (Alfarisi et al., 2022).

2.4.2 Pembedahan

Pada kasus fraktur tulang belakang yang berat atau adanya tumor yang menyebabkan kelumpuhan, pembedahan sering menjadi pilihan utama. Operasi ini bertujuan untuk mengangkat jaringan tumor atau memperbaiki struktur tulang yang mengalami kerusakan sehingga tekanan pada saraf tulang belakang dapat dikurangi. Teknik pembedahan dapat dilakukan melalui pendekatan anterior (dari arah depan) atau posterior (dari arah belakang), tergantung pada lokasi dan jenis cedera. Prosedur seperti vertebroplasti atau kyphoplasty juga dapat digunakan untuk menangani fraktur kompresi pada tulang belakang.

Setelah operasi, masa pemulihan pasien bervariasi berdasarkan tingkat cedera dan jenis tindakan yang dilakukan. Selama periode ini, pasien diawasi dengan ketat untuk menghindari komplikasi seperti infeksi atau gangguan neurologis. Operasi yang sukses tidak hanya membantu memulihkan fungsi pasien tetapi juga memperbaiki kualitas hidup mereka, sehingga memudahkan proses rehabilitasi berikutnya (Rosita Tantri et al., 2022).

2.4.3 Terapi Radiasi dan Kemoterapi

Untuk pasien dengan tumor tulang belakang yang tidak dapat diangkat sepenuhnya melalui operasi, terapi radiasi dan kemoterapi menjadi alternatif pengobatan penting. Terapi radiasi bertujuan menghancurkan sel-sel tumor yang tersisa pascaoperasi dan digunakan pada kasus tumor yang tidak memungkinkan dilakukan pembedahan. Metode ini terbukti efektif dalam mengurangi ukuran tumor sekaligus mencegah penyebaran kanker ke organ lain.

Kemoterapi, di sisi lain, bertujuan membasmi sel kanker di seluruh tubuh sebagai pengobatan tambahan. Kombinasi kedua terapi ini sering kali memberikan hasil yang lebih baik dalam menangani tumor tulang belakang. Namun, efek samping seperti kelelahan, mual, atau penurunan daya tahan tubuh menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, dukungan medis yang berkesinambungan sangat diperlukan untuk memastikan pasien dapat menjalani pengobatan ini dengan optimal (Janah et al. 2024).

2.4.4 Rehabilitasi

Rehabilitasi memiliki peran penting dalam pemulihan pasien yang mengalami kelumpuhan akibat fraktur atau tumor tulang belakang. Program rehabilitasi umumnya mencakup fisioterapi yang bertujuan memulihkan kekuatan otot, meningkatkan keseimbangan, dan mengoptimalkan kemampuan mobilitas pasien. Latihan yang dirancang khusus membantu pasien dalam meningkatkan koordinasi serta, jika memungkinkan, kemampuan berjalan kembali.

Selain rehabilitasi fisik, dukungan psikologis juga menjadi aspek krusial. Pasien sering menghadapi perubahan emosional yang signifikan akibat kondisi yang dialami, sehingga terapi psikologis diperlukan untuk membantu mereka mengatasi tekanan mental dan emosional selama masa pemulihan. Dengan pendekatan rehabilitasi yang menyeluruh, pasien dapat mencapai tingkat pemulihan yang maksimal (Yulis Esra et al. 2022).

2.4.5 Penggunaan Alat Bantu

Alat bantu menjadi komponen penting dalam mendukung mobilitas pasien dengan kelumpuhan akibat fraktur atau tumor tulang belakang. Berbagai alat seperti kursi roda, walker, atau penyangga khusus dirancang untuk membantu pasien menjalani

aktivitas sehari-hari secara lebih mandiri. Penggunaan alat ini tidak hanya meningkatkan kemampuan mobilitas tetapi juga memberikan rasa percaya diri kepada pasien saat berinteraksi dengan lingkungan.

Agar alat bantu dapat digunakan secara efektif, pelatihan oleh tenaga medis sangat diperlukan. Dengan pemahaman yang benar mengenai cara penggunaan alat, pasien dapat mengurangi risiko cedera sekaligus meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Rumdhita, 2024).

2.5 Peran Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Keluarga

2.5.1 Edukasi Keluarga dalam Perawatan Pasien Disabilitas

Edukasi keluarga memegang peran penting dalam mendukung perawatan pasien disabilitas. Pendekatan Family Centered Care menjadikan keluarga sebagai bagian utama dalam perawatan, di mana mereka dilibatkan secara aktif dalam proses perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi perawatan pasien. Agar peran ini efektif, keluarga perlu mendapatkan pemahaman yang komprehensif mengenai kondisi pasien, termasuk teknik merawat pasien dengan fraktur atau tumor pada tulang panggul. Informasi yang diberikan mencakup berbagai aspek, mulai dari penanganan medis hingga panduan penggunaan obat-obatan dan pemantauan tekanan darah pasien.

Selain edukasi mengenai kebutuhan fisik, keluarga juga perlu dilatih untuk memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada pasien. Pengetahuan ini menjadi kunci dalam mendorong proses pemulihan, karena peran keluarga tidak hanya sebagai pendamping, tetapi juga sebagai sumber kekuatan psikologis. Dengan memberikan dukungan yang memadai, keluarga dapat membantu pasien merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk menjalani masa pemulihan dengan lebih baik (Kim Jiu et al., 2024).

2.5.2 Kolaborasi Antara Tenaga Kesehatan dan Keluarga Pasien

Kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga memegang peran penting dalam meningkatkan mutu perawatan pasien. Hubungan yang baik antara keduanya dapat mendorong kepedulian serta tanggung jawab keluarga dalam merawat pasien di rumah. Sebagai pihak yang berada paling dekat dengan pasien, keluarga berperan sebagai pengasuh utama, sehingga pengetahuan mereka mengenai perawatan yang tepat menjadi hal yang sangat diperlukan.

Dalam hal ini, tenaga kesehatan memiliki tugas penting untuk memberikan edukasi dan informasi yang dibutuhkan keluarga. Dukungan berupa pelatihan dan panduan praktis akan membantu keluarga memahami kebutuhan pasien dengan lebih baik. Dengan bekal pengetahuan yang memadai, keluarga dapat merasa lebih siap dan percaya diri dalam menjalankan tugas mereka, sehingga proses perawatan menjadi lebih efektif dan berkelanjutan (Seto Rindi Atmojo et al., 2023).

2.5.3 Program Rehabilitasi dan Dukungan Komunitas untuk Pasien dan Keluarga

Program rehabilitasi yang melibatkan dukungan dari komunitas memiliki peran yang sangat penting dalam membantu pasien dengan disabilitas. Dalam rangka meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat anak penyandang disabilitas, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia meluncurkan program pemberdayaan keluarga. Program ini dirancang untuk memberikan pendekatan yang holistik, meliputi promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif, guna memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang menyeluruh dari tingkat Puskesmas hingga rumah sakit.

Dukungan komunitas berperan dalam memfasilitasi akses pasien dan keluarga kepada berbagai sumber daya yang diperlukan, termasuk layanan kesehatan dan jaringan dukungan sosial. Kehadiran komunitas yang peduli dapat memberikan perasaan aman dan bantuan praktis yang diperlukan oleh keluarga dalam proses perawatan. Jaringan ini menjadi sangat penting, tidak hanya untuk pengobatan, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien penyandang disabilitas (Oktavia Liza et al., 2024).

2.6 Tinjauan Teoritis dan Konseptual tentang Pengalaman Keluarga

2.6.1 Teori Adaptasi Keluarga dalam Keperawatan

Teori adaptasi keluarga dalam keperawatan menjelaskan bagaimana keluarga berusaha menyesuaikan diri dengan perubahan besar yang terjadi dalam kehidupan mereka akibat kondisi kesehatan anggota keluarga, seperti pasien dengan disabilitas akibat fraktur atau tumor tulang panggul. Proses adaptasi ini melibatkan penyesuaian peran dalam keluarga, pembagian tugas, serta perbaikan komunikasi untuk menjaga kestabilan emosional. Dalam hal ini, keluarga diharapkan dapat mengembangkan kemampuan untuk menerima perubahan dan menghadapinya dengan cara yang positif, meskipun menghadapi berbagai tantangan.

Proses adaptasi ini tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan pasien, tetapi juga memengaruhi kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Keluarga yang tidak siap atau tidak mendapatkan dukungan yang cukup mungkin akan merasa tertekan dan mengalami stres yang berlebihan. Oleh karena itu, peran perawat dalam memberikan dukungan emosional dan edukasi kepada keluarga menjadi sangat penting agar mereka dapat mengelola perubahan dengan lebih baik dan efektif (Mahadiyanto et al. 2024).

2.6.2 Model Stres dan Koping pada Keluarga Perawat Pasien

Model stres dan koping pada keluarga perawat pasien menggambarkan bagaimana keluarga berusaha mengatasi stres yang muncul akibat kondisi kesehatan pasien yang membutuhkan perawatan jangka panjang, seperti disabilitas akibat fraktur atau tumor tulang panggul. Stres yang dialami keluarga dapat bersifat fisik, emosional, dan psikologis, mengingat tantangan dalam merawat pasien yang memerlukan perhatian ekstra dan perawatan medis intensif. Keluarga seringkali merasa terbebani oleh tanggung jawab ini, dan tanpa dukungan yang tepat, mereka dapat merasa cemas, terisolasi, atau bahkan depresi.

Namun, keluarga yang memiliki strategi koping yang baik dapat mengurangi dampak negatif stres ini. Strategi koping yang efektif meliputi pencarian dukungan sosial, peningkatan komunikasi antar anggota keluarga, serta pengelolaan perasaan dan emosi secara sehat. Dalam hal ini, peran perawat sangat penting untuk membantu keluarga mengenali dan mengembangkan cara-cara koping yang positif. Dengan memberikan informasi yang jelas dan membantu keluarga untuk tetap terhubung dengan sumber daya yang ada, perawat dapat membantu meringankan beban keluarga dalam merawat pasien dengan disabilitas (Maulida, 2023).

2.6.3 Perspektif Holistik dalam Mendukung Kesejahteraan Keluarga dan Pasien

Pendekatan holistik dalam perawatan pasien berfokus pada pemahaman bahwa kesejahteraan pasien tidak hanya bergantung pada aspek fisik saja, tetapi juga melibatkan dimensi emosional, sosial, dan spiritual. Dalam konteks pasien dengan disabilitas akibat fraktur atau tumor tulang panggul, perawatan holistik mencakup tidak hanya intervensi

medis tetapi juga dukungan psikologis, sosial, dan spiritual bagi pasien dan keluarga. Pendekatan ini bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien secara menyeluruh, dengan mempertimbangkan semua aspek kehidupan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mereka.

Keluarga pasien juga mendapat manfaat besar dari pendekatan holistik ini, karena mereka terlibat dalam proses perawatan dan diberikan dukungan dalam menghadapi tantangan yang mereka hadapi. Perawat dan tenaga kesehatan lainnya perlu bekerja sama untuk memberikan pendekatan yang komprehensif, termasuk mengelola stres keluarga, menyediakan dukungan emosional, dan memperkenalkan teknik perawatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental pasien. Dengan demikian, perawatan yang dilakukan bukan hanya untuk pasien, tetapi juga memperhatikan kondisi keluarga yang mendampingi (Sgitanata, 2024).

