

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah prosedur medis *invasif* yang dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati sakit, cedera atau kecacatan (LeMone, Burke, 2016). Pembedahan atau operasi merupakan tindakan *invasif* yang bertujuan membuka atau menampilkan tubuh bagian dalam yang akan diobati. Tindakan pembedahan ini dilakukan melalui pembukaan bagian tubuh dengan cara membuat sayatan. Setelah dilakukan sayatan untuk membuka bagian tubuh yang bermasalah, dilanjutkan dengan tindakan perbaikan, dan diakhiri dengan penutupan segera dengan cara penjahitan luka sayatan (Syamsuhidajat & de Jong, 2010).

Kozier, 2010 mengemukakan bahwa pembedahan merupakan pengalaman unik seseorang, dimana perubahan akan terjadi secara terencana pada tubuh. Proses pembedahan terdiri dari tiga tahapan/fase yaitu : fase *preoperatif*, intra operatif dan pasca operatif. Kesuksesan tindakan operasi dipengaruhi oleh persiapan pada saat fase pra operasi. Fase pra operasi merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahap-tahap selanjutnya, apabila terjadi kesalahan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap selanjutnya. Hal utama yang penting dan perlu dilakukan pada fase *preoperatif* adalah penjelasan tentang maksud dan tujuan serta dampak dari pelaksanaan pembedahan pada pasien yang dikenal dengan edukasi *preoperatif*.

Tindakan keperawatan *preoperatif* merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam rangka mempersiapkan pasien untuk dilakukan tindakan pembedahan dengan tujuan untuk menjamin keselamatan pasien intraoperatif. Persiapan fisik maupun pemeriksaan penunjang serta persiapan mental sangat diperlukan karena kesuksesan suatu tindakan pembedahan berawal dari kesuksesan persiapan yang dilakukan selama tahap persiapan. Kesalahan yang dilakukan pada saat tindakan *preoperatif* apapun bentuknya dapat berdampak pada tahap-tahap selanjutnya. Tindakan keperawatan *preoperatif* dimaksudkan untuk kebaikan pasien dan keluarganya, diantaranya adalah mendemonstrasikan latihan-latihan yang dilakukan setelah tindakan operasi (Qosim, 2013).

Perawat memiliki peran aktif dalam persiapan psikologis maupun fisiologis pasien menjelang pembedahan, saat pembedahan maupun setelah pembedahan. Untuk melakukan peran ini, maka perawat harus memiliki informasi dasar tertentu yaitu: memverifikasi/menyakinkan kondisi penyakit yang memerlukan pembedahan dan proses penyakit yang menyertainya, mengetahui respon pasien secara individu terhadap situasi yang menimbulkan stress, mengkaji hasil pemeriksaan diagnostik yang dilakukan sebelum pembedahan, dan mempertimbangkan adanya perubahan tubuh atau kemungkinan adanya risiko dan komplikasi berkaitan dengan prosedur pembedahan.

Kozier, 2010 mengatakan edukasi *preoperatif* adalah bagian penting asuhan keperawatan. Penyuluhan/edukasi *preoperatif* akan membantu pasien mempersiapkan fisik dan mental untuk menghadapi operasi dan masa pemulihan setelah operasi. Hal ini dapat membantu pasien meyakini bahwa ia berada diantara orang-orang yang memperhatikan keselamatannya dan mampu mengurangi kecemasan pasien.

Edukasi *preoperatif* yang diberikan pada pasien diharapkan dapat mengubah persepsi pasien dan memberi pengaruh positif pada pasien untuk mau melakukan latihan yang diajarkan segera setelah operasi dilakukan. Apabila pasien memahami alasan pentingnya latihan pasca operasi untuk memulihkan kondisi pada pasca operasi dan pasien mengetahui cara melakukannya dengan benar, maka komplikasi pada tahap pemulihan akan berkurang. Setiap program edukasi perioperatif termasuk didalamnya penjelasan dan demonstrasi latihan pasca operasi yang diajarkan pada masa pre operatif, yaitu: latihan nafas dalam, batuk efektif, berubah posisi dan gerak kaki. Latihan ini membantu mencegah komplikasi pasca operasi dan mempercepat pengembalian fungsi tubuh dan mengurangi nyeri, (Potter & Perry, 2009).

Latihan pasca operasi merupakan serangkaian latihan yang terdiri dari: latihan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki yang diajarkan pada pasien sebelum tindakan pembedahan dilakukan. Latihan pasca operasi sebaiknya dilakukan diruang yang tenang dan tidak terganggu dengan aktivitas lain, dan berikan privasi kepada pasien dan keluarganya. Memberikan penyuluhan, motivasi dan mendemonstrasikan latihan pada pasien dan keluarga

tentang latihan pasca operatif, termasuk manfaat fisiologis untuk mempercepat penyembuhan. Merencanakan latihan pada saat pasien tidak sakit, akan meningkatkan kemampuan pasien untuk melakukan latihan (Maryunani,2014).

Kozier (2010) mengatakan meskipun pembedahan adalah sebuah tindakan medis, perawat mempunyai peran aktif dalam merawat pasien sebelum, selama dan setelah pembedahan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemulihan optimal pasien bedah dan mencegah komplikasi. Perawat adalah profesi yang selalu berhubungan dengan pasien selama 24 jam. Interaksi antara perawat dengan pasien diperlukan pengetahuan, ketrampilan dan kompetensi perawat untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien. Mengingat pentingnya persiapan preoperatif, maka dibutuhkan pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam memberikan pendidikan, konseling dan latihan pasca operasi pada pasien *preoperasi* agar pasien mampu melakukan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki secara mandiri pasca operasi setelah mendapatkan latihan pada masa *perioperatif*.

Komplikasi pasca operasi adalah salah satu risiko yang bisa terjadi setelah operasi dilakukan. Komplikasi pasca operasi yang terjadi setelah operasi diantaranya : nyeri sayatan, efek samping obat bius yang bisa menyebabkan mual muntah, infeksi luka operasi dan terjadinya penggumpalan darah (Iswandiari, 2017). Komplikasi yang mungkin terjadi apabila latihan pasca operasi tidak dilakukan pada pasien *preoperasi* dengan pembiusan general anestesi adalah : emboli pulmonal yaitu bekuan darah yang bergerak menuju paru menyebabkan *obstruksi pulmonal*, *atelectasis* yaitu penurunan ventilasi diakibatkan penumpukan *secret* yang banyak di area *bronkioli*, *pneumonia* yaitu radang pada bagian jaringan paru dan *hypoxemia* yaitu penurunan kadar oksigen dalam darah (Delaune, MN and Ladner, 2002).

Komplikasi pasca operasi dapat dicegah dengan memberikan edukasi dan demonstrasi latihan pasca operasi yang dilakukan pada fase *preoperatif* pada pasien operasi elektif. Edukasi *preoperasi* merupakan standar perawatan *perioperatif* dan harus dilaksanakan perawat meliputi edukasi informal maupun terstruktur. Edukasi *preoperasi* terstruktur mempunyai beberapa manfaat dan

mempengaruhi kondisi post operasi. Pelaksanaan edukasi *preoperasi* biasanya dilakukan bersamaan dengan pemberian latihan pasca operasi pada pasien *preoperasi* elektif (Potter & Perry, 2009). Latihan pasca operasi yang diajarkan diantaranya : latihan nafas dalam, latihan batuk efektif, latihan berpindah/berubah posisi dan latihan gerak kaki.

WHO menunjukkan data bahwa infeksi daerah operasi merupakan infeksi rumah sakit yang tertinggi di negara dengan sumber daya yang terbatas. Data WHO menunjukkan diantaranya : angka kematian kotor setelah tindakan pembedahan mayor antara 0,5-5%, komplikasi setelah tindakan operasi mencapai 25% pasien yang dilakukan tindakan, di negara maju hampir setengah kejadian yang tidak diharapkan terkait dengan pelayanan pembedahan, setengah kasus tindakan yang tidak aman pada pelayanan pembedahan dapat dicegah dan kematian karena pembiusan total didapatkan cukup tinggi yaitu 1 dari 150 tindakan yang terjadi di sub sahara Afrika (Widitaputra, 2017).

Hasil penelitian Qasim (2013) tentang tindakan keperawatan yang diterima pasien *preoperatif* di bangsal bedah RSUP Dr. Karyadi Semarang, didapatkan hasil aspek informed consent, persiapan penunjang, persiapan anestesi dan premedikasi dilakukan dengan baik dengan prosentase 76%. Aspek psikis dan aspek fisik khususnya pada sub aspek latihan pasca operasi yang diterima pasien adalah < 60%. Sub aspek personal hygiene tindakan yang diterima responden adalah cukup sebanyak 71%.

Pada studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 1-3 september 2017, didapatkan data dari rekam medis Mitra Keluarga Cikarang bahwa jumlah operasi pada tahun 2016 sebanyak 1790 pasien, dengan kasus elektif sebanyak 1523 pasien, 149 kasus emergency, 128 kasus *one day care surgery* (ODC) dan 102 pasien operasi dengan lokal anestesi. Data tahun 2017 sampai dengan bulan agustus pasien yang menjalani operasi sebanyak 1057 pasien, dengan kasus elektif sebanyak 975 pasien, 92 kasus emergency, 77 kasus *one day care surgery* (ODC), 61 pasien operasi dengan lokal anestesi, 525 pasien dengan pembiusan general anestesi dan 460 pasien dengan pembiusan spinal anestesi.

Peneliti juga mewawancarai dan mengamati 10 perawat saat mempersiapkan pasien pre-operasi, didapatkan 5 perawat hanya menganjurkan pasien untuk mobilisasi dini secara mandiri, berpindah posisi miring kiri dan kanan bergantian setiap 2 jam sekali tanpa melatih langsung pasien dan mengontrolnya, 3 perawat tidak memberikan edukasi latihan pasca operasi karena menurut mereka tidak ada instruksi medis dan 2 orang perawat tidak melakukan edukasi latihan pasca operasi karena kedatangan pasien ke ruang perawatan dengan jadwal operasi yang sudah ditentukan terlalu dekat. Kebijakan rumah sakit pasien rencana operasi elektif boleh MRS (Masuk Rumah Sakit) adalah 6 jam sebelum jadwal operasi yang sudah ditentukan, dengan catatan pemeriksaan penunjang dan konsul ke spesialis lain sudah dilakukan.

Pada kenyataannya banyak pasien yang datang untuk pelaksanaan tindakan operasi elektif kurang dari 6 jam dengan kelengkapan penunjang yang belum dilakukan. Cek laboratorium paket operasi membutuhkan waktu 2 jam sampai dengan hasil ada, foto thorax 1 jam, EKG 15 menit dan konsul ke spesialis lain memerlukan waktu yang agak panjang karena harus menyesuaikan keberadaan dokter konsulen.

Pada tanggal 3 september 2017, peneliti melihat atau mengobservasi perawat tidak memberikan edukasi dan latihan pasca operasi pada pasien preoperasi, karena pada saat itu ada 6 pasien yang pada hari itu akan di operasi, 4 pasien datang 6 jam sebelum jam tindakan dan 2 pasien datang 4 jam sebelum tindakan, perawat hanya hanya memberitahu persiapan untuk operasi. Peneliti juga mewawancarai 4 orang pasien pasca operasi, 2 orang pasien sehari pasca operasi, 1 orang dua hari pasca operasi dan 1 orang lagi sudah 3 hari pasca operasi, apakah mereka diberikan edukasi dan latihan pasca operasi sebelumnya, 2 orang sehari pasca operasi mengatakan tidak diberikan edukasi latihan pasca operasi, tetapi sehari sesudah operasi dia disuruh gerak oleh perawat, contohnya miring kiri dan kanan. Satu orang mengatakan dia juga disuruh gerak pasca operasi tapi dia tidak tahu gerakan seperti apa yang akan dilakukan karena tidak dijelaskan oleh perawatnya.

Pada umumnya perawat mempunyai waktu yang singkat dengan beban kerja yang kompleks, perawat tidak hanya melakukan tindakan keperawatan pada pasien saja namun secara keseluruhan. Satu orang perawat di ruang perawatan harus menangani 5-6 orang pasien rawat dengan kasus yang berbeda dan dan rencana tindakan yang berbeda juga. Kondisi tersebut menyebabkan keterbatasan waktu perawat dalam melakukan tindakan yang memerlukan waktu lama, sehingga perawat cenderung lebih fokus terhadap keterampilan/tindakan yang di instruksikan dokter/instruksi medis dan kurang memperhatikan pemberian edukasi dan pelaksanaan latihan pasca operasi pada pasien *preoperasi* walaupun rencana tindakan operasi sudah direncanakan/elektif.

Standar operasional prosedur tentang *preoperasi* di RS X Cikarang belum bisa dikatakan efektif, dalam hal ini terutama tentang edukasi dan demonstrasi latihan pasca operasi. SOP tentang latihan pasca operasi sudah ada, menjadi satu dengan SOP Persiapan Pasien Operasi, terlalu panjang narasinya sehingga memerlukan waktu yang lama untuk pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pelaksanaan edukasi dan latihan pasca operasi pada pasien *preoperasi* elektif di RS X Cikarang.

B. Rumusan Masalah

Fenomena yang ditemukan di rumah sakit menunjukkan bahwa intervensi keperawatan *preoperasi* hanya pada instruksi medis saja. Standar operasional yang ada kurang efektif. Pengkajian dan edukasi tentang pentingnya latihan pasca operasi tidak dilakukan. Berdasarkan fakta yang telah dipaparkan dan fenomena yang terjadi di lapangan maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan latihan pasca operasi pada pasien *preoperasi* elektif di RS X Cikarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang pelaksanaan latihan pasca operasi yang meliputi; latihan nafas dalam, batuk efektif, berubah posisi dan gerak kaki pada pasien *perioperatif* elektif di RS X Cikarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pelaksanaan latihan pasca operasi: latihan nafas dalam pada pasien *perioperatif* elektif di RS X Cikarang.
- b. Diketahui gambaran pelaksanaan latihan pasca operasi: batuk efektif pada pasien *perioperatif* elektif di RS X Cikarang.
- c. Diketahui gambaran pelaksanaan latihan pasca operasi: berpindah/berubah posisi pada pasien *perioperatif* elektif di RS X Cikarang.
- d. Diketahui gambaran pelaksanaan latihan pasca operasi: latihan gerak kaki pada pasien *perioperatif* elektif di RS X Cikarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi rumah sakit

- a. Memberikan masukan bagi rumah sakit untuk mengetahui gambaran pelaksanaan latihan pasca operasi; latihan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki pada pasien *perioperatif* elektif.
- b. Sebagai bahan informasi yang dapat dimanfaatkan untuk peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang berkaitan dengan pelaksanaan latihan pasca operasi; latihan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki pada pasien *perioperatif* elektif.
- c. Sebagai tindak lanjut untuk meningkatkan pengetahuan perawat agar dilakukan pelatihan latihan pasca operasi; latihan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki kepada seluruh perawat terutama perawat di ruang rawat inap RS X Cikarang.

- d. Sebagai pertimbangan pihak rumah sakit untuk merevisi SPO tentang persiapan pasien *preoperasi* sehingga perawat mendapat acuan yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan terkait pelaksanaan latihan pasca operasi; latihan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki.
- e. Sebagai pertimbangan bagi rumah sakit untuk memodifikasi edukasi latihan pasca operasi dengan menggunakan media gambar, leaflet agar penyampaian menjadi lebih singkat. Setiap pasien yang direncanakan operasi selain mendapat penjelasan dan demonstrasi latihan pasca operasi, akan mendapat leaflet yang berisikan gambar dan petunjuk latihan pasca operasi yang dapat dipelajari lagi oleh pasien setelah pasca operasi.
- f. Sebagai pertimbangan bagi rumah sakit untuk membuat panduan wicara edukasi dan demonstrasi latihan pasca operasi agar lebih dimengerti dan penyampaiannya dalam waktu yang lebih singkat.

2. Manfaat bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan medikal bedah sehingga institusi dapat melakukan evaluasi terhadap mata ajar terkait pembelajaran mengenai pelaksanaan latihan pasca operasi; nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki pada pasien operasi elektif.

3. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan peneliti dalam penelitian yang berkaitan dengan pelaksanaan latihan pasca operasi; latihan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki pada pasien *perioperatif* elektif.

4. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti-peneliti selanjutnya, terkait dengan topik yang masih berhubungan dengan pelaksanaan latihan pasca operasi; latihan nafas dalam, batuk efektif, berpindah/berubah posisi dan gerak kaki.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup pada penelitian ini, peneliti meneliti tentang latihan pasca operasi pada pasien *preoperasi* elektif. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RS X Cikarang yang dilakukan pada tanggal 27 desember 2017 sampai dengan 15 januari 2018. Sasaran penelitian ini ditujukan pada perawat yang bertugas menyiapkan pasien *preoperasi* elektif di ruang rawat inap RS X Cikarang, dengan alasan dari hasil pengamatan peneliti, ditemui masih banyak perawat yang belum tahu dan belum mengerti bahwa latihan pasca operasi yang diajarkan pada pasien *perioperatif* atau sebelum tindakan operasi dilakukan dapat meminimalkan komplikasi yang kemungkinan terjadi pada pasca operasi, persiapan *preoperasi* hanya sebatas persiapan fisik dan penunjang sesuai instruksi medis saja.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan keadaan sebuah fenomena. Penelitian ini akan menyampaikan secara deskriptif tentang pelaksanaan latihan pasca operasi yang dilakukan pada pasien *perioperatif* elektif di RS X Cikarang yang meliputi : latihan nafas dalam, latihan batuk efektif, latihan berpindah atau berubah posisi dan latihan gerak kaki.

Variabel dependent univariat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan latihan pasca operasi : latihan nafas dalam, latihan batuk efektif, latihan berpindah/berubah posisi dan latihan gerak kaki. Alat ukur menggunakan lembar observasi yang diisi oleh mentor sebagai asisten peneliti yang mengamati perawat saat mempersiapkan pasien rencana operasi elektif. Penilaian dilakukan pada masa *perioperatif*, tidak terfokus pada fase *preoperatif* saja, latihan terpenting yang terkait langsung dengan pembedahan dan pembiusannya wajib diajarkan pada fase *preoperatif*.