

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi adalah prosedur medis invasif yang dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati sakit, cedera, atau kecacatan (LeMone et al, 2016). Tindakan operasi juga dapat diartikan sebagai suatu tindakan yang menggunakan cara invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan dilakukan operasi, umumnya dilakukan dengan melakukan sayatan untuk membuka bagian tubuh yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Operasi juga dapat dilakukan untuk menegakkan diagnostik seperti (*biopsi, laparatomy eksplorasi*), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan appendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multiple), rekonstruksi dan paliatif. Tindakan operasi bertujuan mencegah terjadinya kecacatan dan komplikasi dimana tindakan ini menjadi terapi pilihan pada berbagai kondisi yang sulit dan tidak mungkin disembuhkan melalui obat-obatan sederhana (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2010).

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Tercatat pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa (Sartika, 2013 dalam Hartoyo, 2015). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2009, tindakan operasi menempati urutan yang kesebelas dari 50 penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8% yang diperkirakan 32% merupakan bedah laparotomi (Kusumayanti, 2014).

Menurut Rosida (2014), Laparotomi adalah salah satu jenis operasi yang dilakukan pada area abdomen. Data laparotomi Indonesia meningkat setiap tahun dari 162 pada tahun 2005 menjadi 983 kasus pada tahun 2006 dan 1.281

kasus pada tahun 2007 (Hartoyo, 2015). Penelitian Affandi (2013) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2011 jumlah operasi bedah umum berdasarkan golongan penyakit tercatat 203 operasi laparatomi, 197 operasi *herniatomi*, 85 operasi *appendiktomi*, 253 operasi *ekscisi*, 62 operasi *eksterpasi*, 53 operasi *struma*, 94 operasi cimino, dan 331 operasi lain-lain. Sedangkan berdasarkan data Kamar Operasi Sentral RSUD dr. H. Abdul Moeloek pada 6 bulan terakhir dari bulan Juli sampai dengan bulan Desember tahun 2016 jumlah operasi laparatomi sebanyak 139 pasien. Data dari Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur tahun 2019 menyebutkan, sebanyak 33 pasien telah dilakukan tindakan operasi laparotomi dengan berbagai indikasi.

Pasien pasca operasi abdomen sering terjadinya keluhan nyeri akibat diskontinuitas jaringan (luka operasi) akibat insisi pembedahan. Menurut Nugroho, 2010 dalam penelitian Rustianawati, Karyati & Himawan tahun 2013 tentang Efektifitas Ambulasi Dini terhadap Penurunan Intersitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Kudus dengan Populasi Penelitian sebanyak 20 orang, nyeri yang hebat merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi pada regio intra abdomen. Sekitar data yang di dapat 60% pasien menderita nyeri hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan. Berdasarkan IASP (*International Association for Study of Pain*), nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, berkaitan dengan kondisi aktual atau potensial terjadinya kerusakan jaringan (Judha, Sudarti, Fauziah, 2012). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak diinginkan.

Nyeri merupakan gejala seseorang yang paling dikaitkan dengan penjelasan terhadap penyakit, dan alasan yang paling umum untuk mencari layanan kesehatan. Respon fisiologis nyeri dan perilaku akan dialami oleh seseorang yang mengalami nyeri (Berman, Snyder, Kozier & Erb, 2009). Respon fisiologis pada saat impuls nyeri naik ke medulla spinalis menuju ke bidang otak dan talamus, sistem saraf otonom menjadi terstimulasi sebagian dari respon stres dan stimulasi pada cabang simpatis pada sistem saraf otonom menghasilkan respon fisiologis. Respon perilaku individu bereaksi terhadap

nyeri dengan cara berbeda-beda, namun tetap memperlihatkan respon objektif yang sama.

Akibat dari tindakan post operasi laparotomi sering terjadi penurunan peristaltik usus, hal ini terjadi karena manipulasi organ abdomen selama prasedur operasi dapat menyebabkan kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam, tergantung pada tindakan operasi dan lamanya operasi (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2010). Anestesi memperlambat motilitas gastrointestinal, selama tahap pemulihan bising usus terdengar lemah atau menghilang. Menurunnya motilitas gastrointestinal dapat menimbulkan ileus paralitik yang mengakibatkan akumulasi gas dan distensi abdomen Sally (2013). Agens anestesi yang digunakan selama proses operasi membuat gerakan peristaltik berhenti untuk sementara waktu. Agens anestesi yang dihirup menghambat impuls saraf parasimpatis ke otot usus. Kerja anestesi tersebut memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik. Pembedahan yang melibatkan manipulasi usus secara langsung, sementara akan menghentikan gerakan peristaltik. Kondisi ini disebut *ileus paralitik* yang biasanya berlangsung sekitar 24-48 jam.

Mobilisasi diperlukan bagi pasien pasca operasi karena mobilisasi dapat membantu mempercepat pemulihan usus dan mempercepat penyembuhan luka. Fungsi usus lebih cepat bekerja dalam waktu dua sampai tiga hari pasca operasi karena mobilisasi dini dapat membantu meningkatkan tonus saluran gastrointestinal dan dinding abdomen dan menstimulasi peristaltik (Oswardi, 1993 dalam jurnal Kesehatan, 2012). Tindakan operasi yang dilakukan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri dapat memperpanjang masa penyembuhan karena akan mengganggu kembalinya aktivitas pasien dan menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak ingin bergerak atau melakukan mobilisasi dini. Pasien pasca operasi diharapkan dapat melakukan mobilisasi sesegera mungkin untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan dan menurunkan insiden komplikasi pasca operasi.

Menurut Gusty (2011), mobilisasi secara bertahap berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien pasca operasi. Mobilisasi meningkatkan tonus saluran gastrointestinal, dinding abdomen dan menstimulasi peristaltik usus. Setelah operasi dan pasien segera bergerak maka akan lebih cepat merangsang usus (peristaltik usus) sehingga pasien akan lebih cepat kentut atau flatus. Kejadian *eviserasi* pasca operasi jarang terjadi bila pasien diperbolehkan untuk turun dari tempat tidur secepatnya. Nyeri berkurang bila mobilisasi dini diperbolehkan. Pemulihan pada luka abdomen lebih cepat terjadi bila mobilisasi dilakukan lebih dini. Hal ini ditunjang dengan Penelitian lain dari Wahyuni (2017), yang meneliti tentang Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Pemulihan Pasien Post Operasi Abdomen di Rs Kota Medan dengan sampel penelitian pasien post operasi abdomen sebanyak 74 responden, hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh ambulasi dini terhadap pemulihan pasien post operasi abdomen dengan parameter intensitas nyeri diperoleh nilai $p= 0.000$ ($p<0,05$), aktivitas peristaltic usus diperoleh nilai $p= 0.028$ ($p<0,05$), dan penyembuhan luka fase inflamasi diperoleh nilai $p= 0.003$ ($p<0,05$).

Mobilisasi dini dimaksudkan sebagai upaya untuk mempercepat penyembuhan dari suatu cedera atau penyakit tertentu yang telah merubah cara hidup yang normal. Menurut Kasdu tahun 2005 dalam penelitian Rustianawati, Karyati & Himawan tahun 2013 tentang Efektifitas Ambulasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Kudus dengan Populasi Penelitian sebanyak 20 orang, mobilisasi dini pasca laparatomi dapat dilakukan secara bertahap setelah operasi. Pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dahulu, namun pasien dapat melakukan mobilisasi dini dengan menggerakkan lengan atau tangan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah *trombosis* dan *tromboemboli*. Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat belajar duduk. Setelah pasien dapat duduk, dianjurkan untuk belajar berjalan.

Rumah sakit swasta di Bekasi Timur melakukan tindakan operasi laparotomi sebanyak 67 prosedur pada tahun 2019. Berdasarkan wawancara tidak terstruktur kepada 10 pasien post operasi laparotomi dari tanggal 01 – 20 november 2019 didapatkan 6 (60%) pasien menolak atau tidak mau melakukan mobilisasi karena takut merasakan nyeri pada luka pasca pembedahannya, selain itu pasien juga takut jahitannya lepas. Di Rs Mitra Bekasi Timur belum ada SPO yang mengharuskan pasien melakukan mobilisasi dini pasca operasi laparotomi dengan anastesi spinal. Berdasarkan studi pendahuluan di atas menunjukkan bahwa pasien post operasi laparotomy kurang mengetahui pentingnya mobilisasi dini post operasi laparotomi sehingga pasien khawatir untuk melakukan pergerakan.

B. Perumusan Masalah

Pasien yang menjalani operasi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang sangat signifikan, tidak terkecuali di Rs Mitra Bekasi Timur. Akibat dari tindakan post operasi laparotomi sering terjadi penurunan peristaltik usus. Pasien post operasi diharapkan dapat melakukan mobilisasi sesegera mungkin untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Mobilisasi secara bertahap berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien pasca operasi. Mobilisasi meningkatkan tonus saluran gastrointestinal, dinding abdomen dan menstimulasi peristaltik usus. Di Rs Mitra Bekasi Timur belum ada SPO yang mengharuskan pasien melakukan mobilisasi dini pasca operasi laparotomi dengan anastesi spinal.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah Penerapan Mobilisasi Dini efektif terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Peningkatan Peristaltik Usus pada pasien Pasca Operasi Laparotomi di Rs Mitra Bekasi Timur?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Efektifitas Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Peningkatan Peristaltik Usus pada pasien Pasca Operasi Laparotomi di RS Mitra Bekasi Timur

2. Tujuan Khusus
 - a. Diketahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, jenis operasi).
 - b. Diketahui Intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini
 - c. Diketahui Peningkatan peristaltik usus responden sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini
 - d. Diketahui Perbedaan penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi laparatomi
 - e. Diketahui efektifitas mobilisasi dini terhadap peningkatan peristaltik usus pada pasien pasca operasi laparatomi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Memberikan gambaran pada pasien mengenai pentingnya melakukan mobilisasi dini setelah dilakukan prosedur operasi laparatomi dan dapat menjadikan mobilisasi dini pada klien post operasi laparatomi sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kesembuhan dan kesehatan pasien post operasi laparatomi.
2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini akan memberi manfaat bagi institusi dan staf perawat khususnya di unit bedah dalam mengembangkan manajemen non farmakologi bagi perawat, tim medis dan tenaga kesehatan lain, dengan melakukan mobilisasi dini secara bertahap sangat bermanfaat bagi pasien untuk proses pemulihan post operasi dan mencegah timbulnya komplikasi.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya, dapat mengembangkan ilmu keperawatan, serta dapat memunculkan berbagai inovasi intervensi lainnya sesuai kebutuhan pasien. Melalui penelitian ini akan memberikan kejelasan mengenai pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi, dan untuk mengembangkan intervensi yang tepat dalam memicu potensi diri serta motivasi pasien dalam melakukan mobilisasi dini.

4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu rujukan yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien post operasi laparatomi terkait pentingnya memberikan perencanaan latihan mobilisasi dini pada pasien post operasi terhadap pemulihan dan mencegah komplikasi post operasi serta meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terkait dengan pasien post operasi laparatomi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang Efektifitas Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Peningkatan Peristaltik Usus pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi di RS Mitra Bekasi Timur karena banyak pasien yang takut melakukan mobilisasi dini karena takut merasakan nyeri, sehingga menyebabkan peristaltik usus menurun dan belum adanya SPO yang mengharuskan pasien untuk melakukan mobilisasi dini pasca operasi laparotomi dengan anastesi spinal. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre-experimental design* dengan pendekatan *One – Group Pretest-Posttest Design* (Satu Kelompok Pretes-Postes). Penelitian ini akan dilakukan di Rs Mitra Bekasi Timur pada bulan Juli - Agustus 2020.