

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah segala tindakan pengobatan yang menggunakan cara infasif dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri atau deformitas tubuh (Nainggolan, 2013), menurut Kiik, (2013) menyatakan bahwa tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologi tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam sartika (2013), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Sedangkan tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (Depkes RI, 2012). Menurut (Kepmenkes 2015) terkait dengan tindakan bedah diperkirakan lebih dari 100 juta pasien di dunia menerima pelayanan bedah, sedangkan data dari WHO menemukan 90% dari cedera terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Luka adalah terputusnya kontinuitas suatu jaringan oleh karena adanya cedera atau pembedahan (Agustina, 2009). Sayatan pada bedah laparatomi menimbulkan luka yang berukuran besar dan dalam, sehingga membutuhkan waktu penyembuhan yang lama dan perawatan berkelanjutan. Pasien akan menerima pemantauan selama di rumah sakit dan mengharuskan pasien mendapat pelayanan rawat inap selama beberapa hari (Potter & Perry, 2006).Morison (2015) juga menjabarkan Penyembuhan Luka,Proses penyembuhan luka adalah salah satu hal terpenting dalam pelaksanaan pasien pasca pembedahan yakni meyatukan kedua tepi luka berdekatan dan saling berhadapan, jaringan yang dihasilkan sangat sedikit biasanya dalam waktu 10 sampai 14 hari, repitalisasi secara normal sudah sempurna dan biasanya hanya menyisakan

jaringan paruh tipis yang dengan cepat memudar dengan warna merah muda menjadi putih (Morison, 2015).

Penyembuhan luka adalah suatu proses yang terjadi secara normal. Artinya, tubuh yang sehat mempunyai kemampuan alami untuk melindungi dan memulihkan dirinya. Peningkatkan aliran darah ke daerah yang cedera. Meskipun demikian, terdapat beberapa perawatan yang dapat membantu untuk mendukung proses penyembuhan luka. Seperti melindungi area yang luka terbebas dari kotoran dengan menjaga kebersihan untuk membantu meningkatkan penyembuhan jaringan (Maryunani, 2013) Lama penyembuhan luka berdasarkan fase penyembuhan luka adalah fase inflamasi (berlangsung sampai hari ke-3 atau hari ke-4), fase proliferasi (berlangsung 3-24 hari), fase maturasi dimulai pada minggu ke-3 setelah perlukaan dan memerlukan waktu lebih dari 1 tahun (Perry & Potter, 2006). Jika lama hari rawatan pasien post laparatomi memanjang, maka akan timbul berbagai komplikasi yang paling serius adalah infeksi dan dehiscence luka. Infeksi luka bedah merupakan bentuk infeksi nosokomial yang besar, dan paling diperhatikan karena dapat meningkatkan angka kematian. Dari beberapa laporan menunjukkan angka kematian setinggi 44% (Abbot, 2007)

Albumin merupakan molekul protein di dalam sel darah merah yang bergabung dengan oksigen dan karbon dioksida untuk diangkut melalui sistem peredaran darah ke sel-sel dalam tubuh (Wikipedia, 2007). Pasien yang normal memiliki kadar hemoglobin > 11 gr/dl. Saat post operasi minimal harus 10 g/dl apabila kurang dari jumlah tersebut akan menimbulkan hemodilusi (pengenceran darah) yang membuat sirkulasi oksigen terganggu (Abadi, 2007). Kesembuhan luka operasi sangat dipengaruhi oleh suplai oksigen dan nutrisi ke dalam jaringan (Kartinah, 2006). Oksigen ini berfungsi selain untuk oksidasi biologi juga oksigenasi jaringan.

Umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka, karena menurut Baharestani (2003) pola penyembuhan usia muda pasca operasi lebih cepat pada usia tua. Hal ini dikarenakan pada usia muda jumlah fibroblast dan kolagen lebih banyak dan lebih cepat

dalam pembentukan jaringan granulasi dari pada usia tua. Nutrisi menurut penelitian Meilany(2012) menyebutkan bahwa 55-60% kebutuhan kalori total tubuh berasal dari karbohidrat. Kepentingan karbohidrat untuk luka sebagai faktor struktural lubrikan, fungsi transport, imunologi, hormonal dan enzimatik. Karbohidrat juga merupakan komponen utama glikoprotein dalam penyembuhan luka dan aktivitas enzim heksokinase dan sintesa sitrat dalam reaksi penyembuhan luka. Penyediaan energi dari karbohidrat juga dapat melalui penggunaan laktat. Laktat sebagai produk metabolik glukosa penting untuk efek penyembuhan luka. Aktivitas penyembuhan luka diperankan oleh dipeptida dan polipeptida, sehingga menurut Morison (2015) pada pasien menderita luka untuk mempercepat penyembuhan luka adalah masukan nutrisi yang adekuat.

Tindakan pembedahan dapat juga mengakibatkan terganggunya Frekuensi Pernapasan, menurut Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa aktivitas dapat meningkatkan Frekuensi Pernapasan, mempercepat penyembuhan luka, sementara pasien yang tidak melaksanakan ambulasi , melemahkan otot-otot baik ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah, ambulasi jagan dapat menekan motilitas usus seperti otot pelvis dan otot abdomen yang lemah, sedangkan ambulasi dapat meningkatkan peristaltik usus, mempercepat proses penyembuhan luka, hari rawat lebih cepat (Saryono & Widiyanti, 2010), Menurut (WHO (2012) ambulasi dapat meningkatkan peredaran darah dan mempercepat sistem tubuh kembali normal. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Renggonowati, 2014) bahwa ambulasi dapat mempercepat proses penyembuhan luka , mencegah komplikasi seperti infeksi.

Menurut Kristiantari (2009) masalah keperawatan yang terjadi pada pasien pasca operasi meliputi *impairment, functional limitation, disability*. *Impairment* meliputi nyeri akut pada bagian lokasi operasi, takut dan keterbatasan LGS (Lingkup Gerak Sendi), *Functional limitation* meliputi ketidakmampuan berdiri, berjalan, serta ambulasi dini dan *Disability* meliputi aktivitas yang terganggu karena keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis.

Menurut Baradero, et al, (2008) pasien yang telah menjalani operasi bila tidak segera melakukan ambulasi dapat mengakibatkan komplikasi seperti : Respirasi, Hasil penelitian serupa juga ditemukan oleh Vries, et al (2010) pada 6 Rumah Sakit di Belanda, sebelum dan setelah implementasi ambulasi dini . Hasil studi ini angka komplikasi menurun dari 27,3% menjadi 16,7% ($p < 0,001$). Kematian pasien menurun dari 1,5% menjadi 0,8% ($p = 0,003$). Komplikasi respirasi menurun dari 3,3% menjadi 2,1% ($p = 0,004$), komplikasi abdominal menurun dari 3,5% menjadi 2,4%, infeksi turun dari 3,8% menjadi 2,7% ($p = 0,006$), *wound complication* menurun dari 1,5% menjadi 0,8% ($p = 0,008$), perdarahan menurun dari 2,0% menjadi 0,9% ($p = 0,001$), kecacatan sementara yang membutuhkan pembedahan ulang menurun dari 3,7% menjadi 2,5% ($p = 0,005$).

Frekuensi Pernapasan mengambil O₂ (oksigen) yang kemudian dibawa oleh darah ke seluruh tubuh (sel-selnya) untuk mengadakan pembakaran, mengeluarkan CO₂ (karbondioksida) yg terjadi sebagai sisa dari pembakaran, kemudian dibawa oleh darah ke paru-paru untuk dibuang, Sherwood, (2012)

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada pasien post operasi , hipotermi, hipertermi, kontipasi, Pnemonia, upaya yang dilakukan pada fase paskaoperasi untuk mengantisipasi dan mencegah masalah yang kemungkinan muncul, pengkajian yang cepat dan akurat sangat dibutuhkan untuk mencegah komplikasi yang dapat memperpanjang lama perawatan di rumah sakit atau membahayakan diri pasien (Majid et al., 2011). Pasien pasca operasi memerlukan perawatan yang maksimal untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh. Hal ini dilakukan segera setelah operasi dengan latihan napas dalam dan batuk efektif serta ambulasi dini (Potter Perry, 2010). Kebanyakan dari pasien masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakan pada posisi tertentu akan mempengaruhi luka operasi.

Ambulasi telah lama dianggap sebagai bagian dari tindakan rutin untuk pasien pulih dari operasi. Secara umum, semakin cepat pasien dapat aktifitas kembali secara normal, semakin pendek periode pemulihan. Bukti telah menunjukkan ambulasi itu, terutama ambulasi dini setelah operasi,

meningkatkan hasil pasien dan mengurangi lama tinggal (LOS) (Oldmeadow et al., 2006; Kaneda et al., 2007; Santry, 2010). metodologi pemulihan yang mencakup ambulasi dini sebagai elemen kunci dari skema manajemen dapat secara signifikan mengurangi biaya (Santry, 2010). Kaneda et al (2007) (Cerfolio et al, 2001;.. Delaney et al, 2001;. Das-Neves Pereira et al, 2009;. Feo et al, 2009;. Jiang et al, 2009.; Linet al, 2009.; Mohn et al, 2009.; Baird et al., 2010).

Latihan ambulasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat. Terapi latihan dan ambulasi merupakan modalitas yang tepat untuk memulihkan fungsi tubuh bukan saja pada bagian yang mengalami cedera tetapi juga pada keseluruhan anggota tubuh. Terapi latihan dapat berupa gerakan pasif dan aktif, terapi latihan juga dapat berupa transfer, posisi dan ambulasi dini untuk meningkatkan kemampuan aktivitas mandiri (Smeltzer & Bare, 2002). Apabila tidak melakukan ambulasi dini setelah operasi dapat mengakibatkan gangguan pernapasan, penyembuhan luka terhambat, lama hari rawat.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di RSUD dr Adjidarmo Rangkasbitung pada 7 orang pasien post operasi, didapatkan data pasien yang mau melakukan ambulasi dini pada bulan januari 2016, sebanyak 3 orang melakukan ambulasi dini, karena adanya motivasi dari perawat maka pasien melakukan ambulasi dini dan mengharapkan ingin segera sembuh dan ingin segera pulang, dan rata – rata usianya dewasa muda, sedangkan 4 orang pasien lainnya yang tidak melakukan ambulasi dini, mereka mengatakan nyeri, takut, khawatir jahitannya akan robek, 2 orang mengalami infeksi dan gangguan pernapasan dan rata-rata usia tua, selain itu juga pasien mengatakan kurangnya informasi dari petugas kesehatan mengenai ambulasi dini. Pasien paska bedah laparatomi di ruang perawatan bedah ini kebanyakan takut untuk melakukan ambulasi dini hal ini terjadi karena pasien merasa nyeri pada luka operasi dan tidak mengetahui bagaimana cara melakukan manajemen nyeri secara non farmakologi.

Berdasarkan data yang ditemukan saat studi pendahuluan di ruang bedah RSUD dr. Adjidarmo pada tahun 2016, ditemukan jumlah operasi

secara keseluruhan sebanyak 9.600 orang yang menjalani operasi. Dari data tersebut kasus pembedahan umum 30% nya adalah bedah digestif 30%. Bedah obgin 25 %, sisanya bedah urologi, mata dan ortopedi.

Hasil wawancara pada tanggal 30 januari 2017 dengan 4 orang perawat ruang perawatan bedah mengatakan bahwa perawat tidak memberikan edukasi sebelum operasi namun perawat hanya memberikan informasi secara lisan kepada pasien sebelum operasi , begitu juga setelah pasien selesai dilakukan operasi,perawat hanya memberikan informasi lisan tanpa simulasi mengenai teknik relaksasi dan cara atau tahapan untuk melakukan ambulasi dini. Sedangkan hal ini tertera di dalam standar operasional prosedur (SOP) antara lain ajarkan pasien teknik relaksasi, batuk efektif dan ambulasi dini secara pasif setelah operasi,Setelah menjalani perawatan selama 3 sampai 4 hari pasien sudah di ijinan pulang oleh dokter dan keadaan luka belum sembuh, pasien masih mengeluh nyeri dengan intensitas 6-7 (nyeri sedang), dan pasien cemas setelah pulang dengan keadaan luka yang belum sembuh, bahkan ada pasien yang kembali ke Rumah Sakit karena terjadi infeksi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Ambulasi dini terhadap perubahan frekuensi pernapasan dan penyembuhan luka post operasi.

Perawat berperan mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi status fungsional sebagai dasar untuk berperan serta dalam perawatan postoperative. Perawat berperan sebagai nursing agency sesuai dengan proses keperawatan untuk optimalisasi kemampuan fungsional melalui peningkatan kemandirian dengan memperhatikan factor-faktor yang berperan. Intervensi dan implementasi berdasarkan teori orem perawat berperan sebagai *nursing agency* yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian.

Peran perawat saat melakukan Ambulasi /ambulasi dini pada pasien post operasi memiliki koping positif dan dapat mandiri terutama dalam melakukan ambulasi. Hal ini sesuai dengan teori keperawatan yang di kembangkan oleh Orem. Teori orem membagi tiga system keperawatan yaitu *wholly/totally, partially/partly, dan supportif/educativecompensatory nursing system*. Intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan perawat

dalam memberikan bantuan meliputi *guidance, teaching, support, directing, providing the developmental environment* (Alligood, 2014). Asuhan keperawatan pada status fungsional yang diberikan secara tepat sehingga mendorong terjadinya kemandirian akan meningkatkan kualitas hidup.

Masalah keperawatan utama pada pasien bedah adalah nyeri akut, meskipun sudah diberikan tindakan medis dengan obat analgetik, pasien masih merasakan nyeri yang hebat, gangguan Frekuensi Pernapasan, infeksi sehingga proses penyembuhan luka menjadi lama. Dalam hal ini tindakan mandiri perawat adalah melatih pasien untuk melakukan teknik exercises . Selain itu intervensi untuk melakukan ambulasi dini juga sangat berpengaruh terhadap Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka. Tindakan ambulasi dini dapat dilakukan secara aktif dan pasif, mulai di ruang pulih sadar dan di ruang perawatan. Berdasarkan alasan ini, penulis termotivasi untuk melakukan penelitian tentang pengaruh program ambulasi dini terhadap perubahan fungsi pernapasan dan penyembuhan luka pasien post operasi .

B. RUMUSAN MASALAH

Ambulasi dini yang tidak sesuai dapat mempengaruhi Frekuensi Pernapasan, penyembuhan luka operasi, untuk itu diperlukan upaya terpadu dalam intervensi untuk Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka operasi melalui terapi ambulasi dini.

Hal ini sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Kozeir, dalam *Fundamental of Nursing*, (2011), keterlambatan dalam melakukan ambulasi dini akan mengakibatkan gangguan sirkulasi darah, pernapasan, metabolisme tubuh dan keterlambatan proses penyembuhan luka, serta pemulihan pasien secara umum. Ambulasi dini juga dapat meningkatkan Frekuensi Pernapasan, mempercepat penyembuhan luka post operasi dengan cara latihan gerak ringan, napas dalam dengan tujuan mempercepat pemulihan pasca pembedahan.

Berdasarkan data yang di temukan saat studi pendahuluan di ruang bedah RSUD dr. Adjidarmo tahun 2016, didapatkan data untuk jumlah

operasi Sebanyak 3949. kasus operasi. Bila dilihat dari jumlah banyaknya pasien yang melakukan tindakan operasi, terjadi trend frekuensi operasi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh program ambulasi dini terhadap perubahan Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka pasien post operasi di RSUD dr. Adjidarmo Rongkasbitung tahun 2017.

Dari uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah karakteristik Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka pasien post operasi.
2. Bagaimanakah perbedaan Frekuensi Pernapasan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah ambulasi dini pasien post operasi
3. Bagaimanakah perbedaan penyembuhan luka pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah ambulasi dini pasien post operasi
4. Bagaimanakah pengaruh simultan dari ambulasi dini dan karakteristik individu yang terdiri dari umur, pendidikan, jenis kelamin, jenis operasi HB terhadap Frekuensi Pernapasan
5. Bagaimanakah pengaruh simultan ambulasi dini dan karakteristik pasien yang terdiri dari umur, pendidikan, jenis kelamin, jenis operasi, HB terhadap penyembuhan luka operasi.

C. TUJUAN PENELITIAN

1.2 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas ambulasi dini terhadap perubahan Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka pasien post operasi .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka pasien post operasi.
- b. Untuk mengetahui perbedaan Frekuensi Pernapasan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah ambulasi dini pasien post operasi

- c. Untuk mengetahui perbedaan penyembuhan luka pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah ambulasi dini pasien post operasi
- d. Untuk mengetahui pengaruh simultan dari ambulasi dini dan karakteristik individu yang terdiri dari umur, pendidikan, jenis kelamin, HB terhadap Frekuensi Pernapasan
- e. Untuk mengetahui pengaruh simultan ambulasi dini dan karakteristik pasien yang terdiri dari umur, pendidikan, jenis kelamin, jenis operasi HB terhadap penyembuhan luka operasi.

1.3. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan/ pertimbangan bagi rekan-rekan Mahasiswa STIK Sint Carolus dalam penerapan ilmu keperawatan khususnya terkait dengan Program ambulasi dini pada pasien dengan post operasi .

2. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menjadikan Ambulasi dini sebagai terapi non-farmakologis dalam perubahan Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka post operasi menjadi lebih baik sehingga mengurangi waktu rawat inap (*Readmission*) pasien serta berpengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan serta mempercepat tingkat penyembuhan

3. Bagi Pelayanan Kesehatan atau Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan memberi kontribusi langsung kepada pasien, tentang pemberian ambulasi dini bagi pasien-pasien post operasi, seperti Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka, tanda-tanda vital lebih stabil dengan cepat, proses kemandirian pasien untuk melakukan tahapan ambulasi lebih lanjut, mengadaptasikan

pasien terhadap nyeri pasca operasi, sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dirumah sakit setempat

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait topik penelitian ini atau yang lebih spesifik dan membuka wawasan ilmu keperawatan yang lebih luas bagi perawat-perawat khususnya dalam meningkatkan tindakan mandiri yang akan mampu memberi pelayanan yang lebih baik dan bermutu bagi dunia keperawatan dan diperoleh selama proses pembelajaran dan untuk menilai tingkat kemampuan peneliti tentang daya analisis suatu masalah serta mengambil kesimpulan dengan memberikan saran pemecahan masalah.

1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Keperawatan Medikal Bedah, termasuk dalam ranah asuhan keperawatan khususnya pada manajemen non farmakologi untuk meningkatkan Frekuensi Pernapasan dan penyembuhan luka operasi. Penelitian ini melihat Pengaruh Ambulasi dini terhadap perubahan fungsi pernapasan dan penyembuhan luka pasien post operasi di RSUD Dr Adjidarmo Rangkasbitung. Penelitian ini diharapkan dapat membantu mengoptimalkan penanganan pengaruh ambulasi dini terhadap perubahan frekuensi pernapasan dan penyembuhan luka pasien post operasi yang selama ini sudah ada dirumah sakit tersebut. Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien dapat meningkatkan latihannya, sehingga dapat membantu meningkatkan frekuensi pernapasan kearah yang normal yang dialami oleh pasien dengan post operasi . Penelitian ini dilakukan pada pasien Post Operasi mulai pada 1 April s/d 30 Mei 2017 dengan desain penelitian *quasi eksperimental* dengan rancangan desain post test setelah tiga hari di lakukan intervensi ambulasi dini.