

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara invasive yang di lakukan untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh. Menurut WHO (2020) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa.

Menurut Yuliana et al (2021) mengatakan bahwa laparatomi merupakan salah satu tindakan operasi bedah besar, dengan melakukan penyayatan pada lapisan dinding perut untuk mendapatkan bagian organ perut yang mengalami masalah, misalnya kanker, pendarahan, obstruksi dan perforasi. Tindakan pembedahan laparatomi berdasarkan Riskesdas (2018) menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan kejadian mencapai 32%. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Profesi Lampung (2019) diketahui bahwa jenis operasi terbanyak ke 7 yaitu operasi Laparatomi atau mencapai sekitar 21.7% dari total jumlah operasi. Berdasarkan data di Kamar Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro pada bulan Januari-April Tahun 2024 diketahui bahwa pasien yang menjalani operasi laparatomi mencapai 93 pasien.

Operasi atau pembedahan memiliki 3 tahapan yaitu, tahap prabedah (pre operatif), tahap bedah (intra operatif) dan tahap pasca bedah (post operasi). Pada tahap post operatif banyak timbul masalah atau efek dari pembedahan atau operasi. Tindakan laparatomi memerlukan perawatan yang berkesinambungan. Salah satu tindakan perawatan post operasi laparatomi adalah mengatur dan menggerakkan posisi pasien dengan hati-hati. Pengembalian fungsi fisik dilakukan segera setelah operasi dengan latihan

nafas, batuk efektif dan latihan mobilisasi dini (Yuliana et al., 2021). Menurut Reza (2021) mengatakan bahwa masalah yang dapat timbul pada tahap post operasi salah satunya yaitu pelaksanaan mobilisasi dini yang kurang sehingga dapat menghambat proses penyembuhan dan juga mengakibatkan nyeri pada pasien.

Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan pasien setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar. Pada umumnya pasien dengan tindakan bedah diberikan dorongan untuk turun ketempat tidur secepat mungkin, hal ini ditentukan oleh kestabilannya sistem kardiovaskular, neuromuskular pasien, tingkat aktivitas pasien yang lazim dan jenis pembedahan yang dilakukan (Yuliana et al., 2021). Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca operasi laparatomi. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan di tempat tidur dan berjalan pada tahap dini pasca operasi. Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi, dan thrombosis vena. Bila terlalu dini melakukan mobilisasi dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Jadi mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan (Reza, 2021).

Pada pasien post operasi laparatomi dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Manfaat dari mobilisasi dini yaitu dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan menyebabkan rasa nyeri pada luka operasi menurun dan proses penyembuhan luka jauh lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak melakukan mobilisasi. Mobilisasi dini dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi laparatomi. Manfaat mobilisasi dini ini sejalan dengan tujuan perawatan pasca bedah laparatomi yaitu mengurangi komplikasi, meminimalkan nyeri, mempercepat penyembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri dan mempersiapkan pulang, hal ini dilakukan sejak pasien masih di ruang pulih sadar (Reza, 2021).

Akibat dari tidak melakukan mobilisasi yaitu timbulnya gangguan dari fungsi tubuh, aliran darah menjadi terhambat dan nyeri pada luka operasi semakin meningkat. Hal ini akan menyebabkan luka operasi sulit membaik dan berpotensi menambah lama hari rawat. Mobilisasi yang tidak dilakukan dengan baik akan berakibat pada waktu pemulihan yang memanjang. Ditemukan bahwa mobilisasi dini dapat mempengaruhi lama hari rawat pada pasien, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Novrianti dalam Reza (2021) dengan judul penelitian hubungan mobilisasi dini dengan lama hari rawat pada pasien post sectio caesarea di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo, Tahun 2016, didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan lama hari rawat pada pasien post sectio caesarea di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

Ada banyak alasan mengapa pasien enggan bergerak, kebanyakan pasien memiliki rasa khawatir kalau menggerakkan tubuh pada posisi tertentu setelah operasi, khawatir akan menimbulkan nyeri, kerusakan atau bahaya lebih lanjut. Immobilisasi yang berlangsung lama dapat menyebabkan dampak negatif terhadap sistem tubuh. Mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kondisi pasien pascaoperasi perlu diperhatikan, mobilisasi bertahap hingga dapat beraktifitas seperti biasa, semakin cepat dilakukan maka semakin baik. *Exercise therapy ambulation* diberikan pada pasien yang mengalami hambatan mobilitas fisik atau intoleransi aktivitas dengan tujuan meningkatkan aktivitas klien (Handayani, 2017). Perawat memiliki peran penting dalam mencegah kondisi gangguan pada mekanik tubuh khususnya untuk individu yang mengalami bed rest lama, cedera dan sebagainya, dikarenakan kondisi tersebut dapat menimbulkan penurunan kekuatan otot dan perawat perlu memberikan latihan mekanik tubuh dengan tepat untuk pencegahan komplikasi misalnya tekanan fisik, cedera, jatuh maupun dampak gangguan mobilisasi lainnya.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Yuliana et al (2021) mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka dan peningkatan aktivitas pasien post operasi laparatomi yang mendapatkan hasil bahwa ada

pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka dan peningkatan aktivitas pasien. Hasil penelitian ini merekomendasikan mobilisasi dini menggunakan prosedur *mobility progresif* sesuai dengan toleransi aktivitas klien.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya pengaruh dan hubungan antara mobilisasi dini atau ambulasi dini terhadap peningkatan aktivitas pasien menyebabkan penulis bermaksud mendalami kasus laparatomi dengan melakukan asuhan keperawatan secara optimal. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengangkat karya ilmiah akhir tentang “Analisis Mobilitas Fisik Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Di Ruang Bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimanakah mobilitas fisik pasien post operasi laparatomi yang diberikan intervensi mobilisasi dini di Ruang Bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis mobilitas fisik pasien post operasi laparatomi dengan intervensi mobilisasi dini di Ruang Bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan gangguan mobilitas fisik pasien post operasi laparatomi.
- b. Menganalisis tingkat mobilitas fisik pasien post operasi laparatomi.
- c. Menganalisis intervensi mobilisasi dini dalam memenuhi kebutuhan aktivitas pasien.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian terutama dalam bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif, khususnya mengenai analisis mobilitas fisik pasien post operasi laparatomi dengan intervensi mobilisasi dini di Ruang Bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024, sehingga dapat digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan Ilmu Keperawatan khususnya pada keperawatan perioperatif.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien Post Operasi Laparatomi dengan Intervensi Mobilisasi Dini di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang analisis mobilitas fisik pasien post operasi laparatomi dengan intervensi mobilisasi dini di Ruang Bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup KIAN berisi tentang asuhan keperawatan pada 1 pasien post operasi laparatomi dengan masalah gangguan mobilitas fisik yang diberikan intervensi mobilisasi dini, perawatan dilakukan selama 4 hari perawatan dimulai tanggal 6-9 Mei diruang Anggrek 1 Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024. Pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan, lembar SOP mobilisasi dini, lembar observasi tingkat aktivitas, lembar observasi kekuatan otot, dan lembar observasi rentang gerak. Penyajian data menggunakan narasi dan table.