

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Hernia adalah suatu kondisi di mana isi intraabdominal menonjol melalui dinding perut (Hammoud & Gerken, 2018). Jenis hernia yang paling umum adalah hernia inguinalis, yaitu kondisi di mana organ-organ internal keluar dari lokasi normalnya melalui area inguinal dan tidak bisa kembali ke posisi semula (Hammoud & Gerken, 2018). Hernia inguinalis ditandai dengan munculnya benjolan di area lipatan paha atau selangkangan dan sering terjadi di skrotum. Masyarakat umum sering menyebut hernia sebagai "turun bero" (Sjamsuhidajat, 2016).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, prevalensi penderita hernia adalah 350 kasus per 1000 populasi. Di negara maju, angkanya mencapai 17% per 1000 penduduk, sementara di beberapa negara Asia Tenggara, prevalensinya mencapai sekitar 59% (WHO, 2016). Menurut data Riset Kesehatan Daerah yang dilakukan di Indonesia pada tahun 2018, hernia merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih dengan setidaknya 2.245 kasus hernia terjadi.

Penanganan hernia inguinalis biasanya dilakukan melalui operasi *hernioraphy*, yang merupakan kombinasi dari herniotomi dan hernioplasti (Mustikaturrokhmah, 2022). *Hernioraphy* adalah prosedur bedah yang melibatkan perbaikan kantong hernia dan penguatan dinding perut bagian bawah di belakang kanalis inguinalis (O'Dwyer *et al.* 2006). Operasi ini bertujuan untuk mengurangi ukuran anulus inguinalis interna dan memperkuat dinding belakang kanalis inguinalis.

Operasi adalah proses medis yang kompleks yang terdiri dari tiga fase utama yaitu pra-operasi, intra-operasi, dan pasca-operasi (Salazar, 2022). Pada fase pasca-operasi, pasien sering menghadapi berbagai tantangan dan efek samping dari operasi. Kesulitan dalam mobilisasi awal adalah salah satu masalah utama yang dihadapi (Pederson *et al.* 2020). Nyeri di area operasi,

kelemahan otot akibat imobilisasi, serta pusing dan mual sebagai efek samping anestesi, semuanya dapat menghambat kemampuan pasien untuk bergerak. Kelelahan pasca-operasi juga sering terjadi, karena tubuh membutuhkan banyak energi untuk penyembuhan. Selain itu, komplikasi pasca-operasi seperti infeksi luka, trombosis vena dalam (DVT), dan masalah pernapasan seperti atelektasis dan pneumonia dapat memperburuk kondisi pasien dan membuat mobilisasi semakin sulit. Kegagalan untuk memulai mobilisasi segera dapat memperlambat pemulihan (Smeltzer & Bare, 2010).

Angka prevalensi gangguan mobilitas fisik post operasi bervariasi tergantung pada jenis operasi, populasi pasien yang diteliti, dan metode penelitian yang digunakan. Studi-studi menunjukkan bahwa sekitar 20% hingga 50% pasien mengalami gangguan mobilitas fisik setelah menjalani operasi besar (Rahmawati, 2020; da Silva *et al.* 2019). Pada populasi tertentu seperti pasien lanjut usia atau yang memiliki penyakit kronis yang mendasarinya, angka ini dapat lebih tinggi. Sebaliknya, pada operasi minor atau pada pasien yang relatif lebih sehat, prevalensi gangguan mobilitas fisik post operasi dapat lebih rendah.

Mobilisasi segera pasca-operasi diakui sebagai elemen penting yang mempercepat proses pemulihan dan menekan risiko komplikasi pasca-operasi. Latihan ringan di tempat tidur dan berjalan kaki di tahap awal pemulihan membawa berbagai keuntungan, seperti pemulihan yang lebih cepat dan reduksi risiko infeksi serta trombosis vena. Walaupun demikian, mobilisasi yang terlalu awal perlu dihindari karena bisa menghambat penyembuhan luka. Sebaliknya, mobilisasi yang teratur dan bertingkat, disertai latihan yang tepat, sangat dianjurkan untuk mendukung penyembuhan yang efisien (Garrison, 2014).

Handayani (2020) menegaskan bahwa mobilisasi dini bertujuan untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar sirkulasi darah guna mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki pernapasan, mempertahankan tonus otot, memperlancar proses eliminasi, dan mengembalikan aktivitas tertentu agar pasien dapat kembali normal dan memenuhi kebutuhan gerak

harian. Mobilisasi yang dilakukan secara bertahap sangat membantu proses penyembuhan pasien. Wahid (2020) menemukan dalam penelitiannya bahwa pasien pasca *hernioraphy* yang melakukan mobilisasi dini cenderung memiliki durasi rawat inap yang lebih singkat dibandingkan dengan mereka yang tidak melakukan mobilisasi dini. Selain itu, Zakaria Iskandar (2020) menemukan bahwa mobilisasi dini pasca operasi *hernioraphy* berkontribusi pada pemulihan yang lebih cepat dan tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini.

Khusus untuk pasien yang baru menjalani *hernioraphy*, mobilisasi awal sangat ditekankan karena memberikan kontribusi besar dalam mempercepat pemulihan. Manfaat utama dari mobilisasi dini adalah peningkatan aliran darah, yang secara langsung mengurangi nyeri di luka operasi dan mempercepat proses penyembuhannya. Hal ini, pada gilirannya, memfasilitasi pemulihan yang lebih lancar bagi pasien (Smeltzer & Bare, 2010).

Lebih jauh lagi, mobilisasi dini bertujuan tidak hanya untuk mengurangi nyeri dan mempercepat pemulihan tetapi juga untuk mencapai tujuan yang lebih luas dalam konteks perawatan pasca bedah *hernioraphy*. Tujuan-tujuan tersebut termasuk mengurangi risiko komplikasi pasca-operasi, meminimalkan nyeri, mempercepat penyembuhan, mengembalikan fungsi tubuh pasien ke kondisi optimal sebelum operasi, mempertahankan konsep diri, dan mempersiapkan pasien untuk pulang. Pentingnya mobilisasi awal dalam proses pemulihan ini menjadi fokus sejak pasien berada di ruang pemulihan pasca-operasi (Smeltzer & Bare, 2010).

Ketidakaktifan atau kekurangan mobilisasi setelah operasi dapat menyebabkan berbagai masalah pada fungsi tubuh. Salah satu dampak negatif dari ketidakaktifan adalah penghambatan aliran darah, yang dapat meningkatkan nyeri di area luka operasi, memperpanjang proses penyembuhan luka, dan memperpanjang durasi perawatan di rumah sakit. Dengan demikian, pentingnya mobilisasi awal dan teratur menjadi kunci untuk meminimalkan waktu pemulihan (Priharjo, 2010).

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi dapat menyebabkan pasien enggan atau tidak mampu melaksanakan latihan mobilisasi yang diperlukan (Tarmisih dan Hartini, 2024). Banyak pasien mungkin tidak menyadari bahwa aktivitas fisik yang terbatas dapat menghambat proses penyembuhan mereka. Oleh karena itu, edukasi yang tepat tentang manfaat mobilisasi dini sangat penting untuk meningkatkan partisipasi pasien dalam proses pemulihan mereka dan mengurangi risiko komplikasi pasca operasi. Dengan pengetahuan yang memadai, pasien akan lebih termotivasi untuk melaksanakan latihan mobilisasi yang direkomendasikan oleh tim medis, yang pada gilirannya dapat membantu mempercepat pemulihan mereka dan mengurangi risiko komplikasi.

Metode demonstrasi merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam memberikan edukasi tentang mobilisasi dini. Metode demonstrasi adalah salah satu teknik pendidikan kesehatan di mana instruktur menunjukkan secara langsung cara melakukan suatu prosedur atau teknik kepada audiens (Bhoki, 2023). Dengan menunjukkan secara langsung kepada pasien bagaimana melakukan latihan mobilisasi yang benar, termasuk teknik bernafas yang baik, gerakan tubuh yang aman, dan perubahan posisi yang tepat, pasien akan memiliki pemahaman yang lebih baik dan kemungkinan besar akan lebih percaya diri dalam melaksanakan latihan tersebut. Demonstrasi juga dapat membantu mengatasi potensi hambatan misinterpretasi atau ketidakpahaman terhadap instruksi verbal.

Merujuk pada pemaparan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Analisis Mobilitas Fisik pada Pasien Post Operasi *Hernioraphy* dengan Intervensi Edukasi Mobilisasi Dini di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024" sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas dari intervensi Edukasi Mobilisasi Dini dalam meningkatkan tingkat mobilitas fisik pasien setelah operasi *hernioraphy*. Dengan latar belakang meningkatnya jumlah pasien yang menjalani *hernioraphy* dan pentingnya mobilisasi dini

dalam mempercepat pemulihan serta mengurangi nyeri dan risiko komplikasi, penelitian ini mengusulkan pendekatan asuhan keperawatan yang terfokus pada edukasi mobilisasi dini. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang seberapa efektif edukasi mobilisasi dini dalam asuhan keperawatan untuk memperbaiki mobilitas fisik pasien, sehingga dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pemulihan dan kehidupan pasien pasca *hernioraphy*. Fokus khusus pada RSUD A. Dadi Tjokrodipo di Provinsi Lampung memungkinkan penelitian ini untuk mengevaluasi penerapan intervensi dalam setting lokal dan memberikan rekomendasi yang relevan untuk praktik keperawatan dan kebijakan perawatan pasca operasi di masa mendatang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian dengan judul "analisis mobilitas fisik pada pasien post operasi *hernioraphy* dengan intervensi edukasi mobilisasi dini di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024" yaitu, bagaimana efektivitas intervensi edukasi mobilisasi dini dalam meningkatkan mobilitas fisik pasien setelah menjalani operasi *hernioraphy* di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh intervensi edukasi mobilisasi dini terhadap peningkatan mobilitas fisik pada pasien yang menjalani operasi *hernioraphy* di RSUD A. Dadi Tjokrodipo, Kota Bandar Lampung, pada tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis faktor yang menyebabkan gangguan mobilitas fisik pada pasien post operasi *hernioraphy* di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

- b) Menganalisis tingkat mobilitas fisik pada pasien post operasi *hernioraphy* di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- c) Menganalisis efektivitas penerapan intervensi edukasi mobilisasi dini terhadap mobilitas fisik pada pasien post operasi *hernioraphy* di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien:

Penelitian ini berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman tentang pentingnya mobilisasi dini setelah operasi, yang tidak hanya mempercepat proses pemulihan tetapi juga mengurangi risiko komplikasi. Selain itu, memberikan bukti konkret mengenai manfaat mobilisasi dini dalam meningkatkan kualitas hidup pasien post operasi, yang termanifestasi melalui peningkatan mobilitas fisik dan pengurangan rasa nyeri, menjadi salah satu aspek penting dari penelitian ini.

2. Bagi Tenaga Kesehatan:

Penelitian ini menyediakan data empiris dan bukti ilmiah yang menegaskan efektivitas edukasi mobilisasi dini sebagai sebuah intervensi keperawatan dalam mempercepat proses pemulihan pasien yang menjalani operasi. Lebih lanjut, penelitian ini juga berperan dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan perawat serta tim kesehatan lainnya dalam menerapkan intervensi edukasi mobilisasi dini, sehingga dapat diintegrasikan ke dalam standar prosedur operasi pascaoperasi, meningkatkan kualitas perawatan dan mempercepat pemulihan pasien.

3. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan dan Praktik Klinis:

Penelitian ini berkontribusi dalam menambahkan literatur dan bukti ilmiah terkait manfaat mobilisasi dini, terutama dalam konteks pemulihan pasien post operasi, menyediakan referensi berharga untuk penelitian lebih lanjut. Selain itu, penelitian ini memperkaya basis data penelitian keperawatan dengan informasi tentang strategi pemulihan pasien post operasi yang

efektif melalui intervensi edukasi. Hal ini turut memberikan rekomendasi penting untuk pengembangan program pendidikan keperawatan dan pelatihan tenaga kesehatan, dengan fokus khusus pada pentingnya mobilisasi dini dan edukasi pasien, meningkatkan standar perawatan dan mempercepat pemulihan pasien secara keseluruhan.

4. Bagi Sistem Kesehatan:

Penelitian ini dapat menjadi fondasi yang kuat untuk mengembangkan kebijakan dan protokol perawatan pasien post operasi yang tidak hanya lebih efisien tapi juga lebih efektif, dengan integrasi mobilisasi dini sebagai elemen standar dalam perawatan. Dengan mendasarkan intervensi pada bukti ilmiah yang solid, penelitian ini juga memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien, menunjukkan pentingnya implementasi praktik berbasis bukti dalam asuhan keperawatan pasca operasi untuk hasil yang lebih baik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah mobilitas fisik post operasi *hernioraphy* di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien post operasi *hernioraphy* yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi edukasi mobilisasi dini. Asuhan keperawatan ini dilakukan di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2024 pada tanggal 06 April-10 April 2024.