

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa, pasien yang dilakukan laparatomi di dunia setiap tahun nya terus mengalami peningkatan sebanyak 10%, data prevelensi tindakan laparatomi mengalami peningkatan yang amat signifikan. Kasus bedah laparatomi pada tahun 2017 mencapai 90 juta jiwa, kemudian diperkirakan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 98 juta jiwa pasien yang dilakukan laparatomi yang dilakukan di rumah sakit di dunia(Hari & Sedunia, 2022).

Berdasarkan hasil Dapertemen Kemenkes RI, (2019) menunjukkan bahwa tindakan pembedahan menempati urutan ke 11 dari 50 penyakit dirumah sakit Indonesia dengan persentase mencapai 12,8% dan diperkirakan 32% adalah kasus pembedahan laparatomi(Krismanto & Jenie, 2021).

Jumlah operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2021 sebanyak 3.307 orang. Data Pre Survei di RSUD Dr H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan data pasien laparatomi pada bulan November 22 pasien, pada bulan Desember 13 pasien dan pada bulan Januari 2024 sebanyak 23 pasien sehingga total yang didapatkan pada bulan November 2023 – Januari 2024 sebanyak 58 pasien.

Tindakan pasien post laparatomi dapat menimbulkan masalah nyeri sehingga dapat mengganggu aktifitas sehari - harinya. Nyeri pada post operasi laparatomi sering dirasakan setelah tindakan operasi selesai karena efek obat anestesi yang digunakan. Nyeri akut merupakan respon normal karena adanya kerusakan jaringan, sehingga dapat menimbulkan gangguan fisik, psikologis, maupun emosional dan dapat berkembang menjadi nyeri kronik, (Mediarti et al., 2022).

Pada pasien laparatomi, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi lama hari rawat pasien seperti umur, kadar Hb, kadar albumin, nyeri post operasi dan kecemasan. Ada korelasi positif antara nyeri dengan lama hari rawat pasie bedah laparatomi artinya semakin tinggi skala nyeri akan meningkatkan lama hari rawat

bedah pasien laparatomi. Rata-rata lama hari rawat pasien laparatomi yaitu 4 hari. (Elly & Asmawati, 2016). pasien pasca operasi mayor lebih cenderung lama rawat inap lebih dari 5 hari di ruang rawat inap bedah (Rahmayati et al., 2017).

Mobilisasi dini merupakan faktor terpenting dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca operasi. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan ditempat tidur dan berjalan pada periode dini pasca operasi. Mobilisasi dini yang segera dan bertahap sangat berguna dalam proses penyembuhan luka dan pencegahan infeksi dan trombosis vena. Mobilisasi dini yang terlalu dini dapat mempengaruhi penyembuhan luka, sehingga mobilisasi dini yang teratur dan bertahap adalah hal yang dianjurkan.

Di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan sebanyak 21 responden, 12 responden yang melakukan mobilisasi dini mempunyai masa pemulihan dan rawat inap yang lebih cepat, dan 9 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini mempunyai masa rawat inap yang lebih lama (Suciawati, 2017).

Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat pasien, sehingga satu hari setelah operasi appendiktomi mereka masih berbaring di tempat tidur, belum bisa kentut, dan khawatir melakukan pergerakan karena alasan nyeri pada luka bekas operasi serta masih terpasangnya selang kateter dan drain. Pasien yang kurang mendapat edukasi tentang pentingnya mobilisasi dini cenderung mengalami lebih banyak ketidaknyamanan dan kecemasan. Padahal, mobilisasi dini sangat penting untuk mempercepat pemulihan fungsi tubuh setelah operasi, seperti mengembalikan fungsi usus normal yang ditandai dengan kemampuan untuk kentut. Tenaga medis perlu memberikan informasi yang komprehensif dan mendukung pasien dalam mengatasi rasa takut dan ketidaknyamanan pasca operasi. Dengan demikian, pasien dapat lebih percaya diri untuk bergerak dan mempercepat proses pemulihan mereka (Prawito & Shomad, 2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi, yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pada

pasien, yaitu faktor fisiologis (nyeri), faktor eksternal (tingkat pendidikan), faktor perkembangan (usia) dan faktor emosional. (cemas, stres pasca operasi dan ketakutan) dan faktor psikososial (dukungan dan motivasi).

Faktor pertama yang mempengaruhi mobilisasi dini adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang dalam mobilisasi dini. Pasien dengan pengetahuan luas dan pemahaman tentang mobilisasi dini akan lebih mudah menghargai pentingnya mobilisasi dini pasca operasi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 60 responden mempunyai pendidikan tinggi yaitu. 30,4% Hasil analisis menunjukkan $p = 0,001$ yang berarti nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan mobilisasi dini pasca operasi. Menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang besar, karena semakin tinggi pendidikan yang diterimanya maka ia semakin memahami apa yang akan dilakukannya.

Faktor kedua yang mempengaruhi mobilisasi dini adalah faktor fisiologis (nyeri). Nyeri merupakan sensasi sensorik subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan nyata atau potensial (Berkanis et al., 2020) $p\text{-value} = 0,001$ berdasarkan hasil penelitian uji statistik, pasien yang mengalami nyeri pasca operasi umumnya tidak melakukan mobilisasi dini. sejak awal diyakini jika bergerak maka timbul nyeri, sedangkan jika tidak bergerak kadang timbul nyeri, padahal sudah dijelaskan sebelumnya, meskipun nyeri harus tetap melakukan mobilisasi dini agar kemandirian dapat segera tercapai.

Faktor ketiga yang mempengaruhi mobilisasi dini adalah dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini ($p=0,003$). Dukungan keluarga sangat penting untuk mendorong pasien melakukan Mobilisasi dini. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menunjang pasien, sehingga diharapkan dukungan keluarga dapat memotivasi klien dalam melakukan mobilisasi dini pasca operasi.

Faktor lain yang mempengaruhi mobilisasi dini adalah usia. Berdasarkan penelitian terungkap bahwa faktor usia dari 60 responden sebagian besar berusia 20-30 tahun atau berjumlah 12 orang (21,7%), diperoleh $p\text{-value} = 0,001$, maka

terdapat hubungan antara umur dan motivasi dengan mobilisasi dini pasca operasi. Usia 20-30 tahun merupakan usia dini bagi generasi muda yang aktif dan produktif, pada usia ini rata-rata banyak terjadi mobilitas dan rasa ingin tahu awal dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mudah memberikan informasi manfaat dari proses mobilisasi dini setelah operasi.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah rumah sakit rujukan tertinggi di Lampung dengan tipe A, yang sudah memiliki fasilitas memadai. berdasarkan hasil pre survey yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, didapatkan data pasien post operasi di ruang rawat pasca operasi (ruang kutilang) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Banyak pasien yang menjalani mobilisasi dini mengalami masa rawat inap yang cepat (dan 5 hari), dan beberapa pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini mengalami masa pemulihan dan rawat inap yang lebih cepat, dan beberapa pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini mengalami masa rawat inap yang lebih lama.

Maka dari itu fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor usia dan kecemasan yang berhubungan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moelok pada tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada faktor usia yang berhubungan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Abdoel Moelok Provinsi Lampung tahun 2024. ?
2. Apakah ada faktor kecemasan yang berhubungan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Abdoel Moelok Provinsi Lampung tahun 2024. ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui faktor- faktor yang hubungan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui hubungan usia dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2024.
- b. Diketahui hubungan kecemasan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2024.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan intervensi keperawatan yang berfokus pada faktor usia dan kecemasan yang berhubungan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi.

2. Manfaat aplikatif

a. Manfaat bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dibidang kesehatan dan referensi atau literatur pustaka bagi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan untuk dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan topik yang sama.

b. Manfaat bagi institusi kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh perawat atau tenaga medis lainnya sebagai bahan untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan area keperawatan perioperatif, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional*. variabel *independent* yaitu faktor usia dan kecemasan yang berhubungan dengan mobilisasi dini post operasi laparatomi dan variabel *dependent* yaitu mobilisasi dini. Penelitian ini dibatasi untuk mengetahui faktor usia dan kecemasan yang berhubungan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024. Analisis yang digunakan adalah uji *korelasi* yaitu untuk mengetahui hubungan usia dan kecemasan pada mobilisasi dini post operasi laparatomi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 maret s/d 08 April 2024 di ruang rawat inap bedah (mawar dan kutilang) di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.