

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hernia merupakan kondisi dimana isi suatu organ dalam tubuh menonjol melalui celah atau bagian lemah dari dinding rongga bersangkutan (Pramono et al., 2023). Kejadian hernia kebanyakan muncul pada area *inguinal*, *femoral*, *umbilical*, atau bekas insisi. Sekitar 75% dari total kasus hernia terjadi di sekitar lipatan paha berupa hernia inguinalis (Mustikaturrokhmah et al., 2022). Hernia inguinalis, merupakan kondisi di mana organ-organ internal bergerak keluar dari lokasi normalnya melalui area inguinal dan tidak bisa kembali ke posisi semula. Kondisi ini ditandai dengan munculnya benjolan di area lipatan paha atau selangkangan dan sering terjadi di skrotum. Masyarakat umum sering menyebut hernia sebagai “turun bero” (Putri et al., 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 prevalensi hernia adalah 350 per 1000 populasi penduduk. Hernia merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum di negara-negara berkembang seperti di Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, hernia menempati urutan ke-8 sebagai penyakit dengan jumlah kasus terbanyak, dengan total 291.145 kasus. Dari jumlah tersebut, 1.243 kasus merupakan hernia inguinalis. Provinsi Banten memiliki angka kejadian tertinggi, yaitu 76,2% (5.065 kasus), sedangkan Papua memiliki angka kejadian terendah, yaitu 59,4% (2.563 kasus) (Pramono et al., 2023).

Salah satu penanganan hernia inguinalis umumnya dilakukan melalui prosedur operasi yang dikenal sebagai *herniorapy*. *Herniorapy* merupakan tindakan membuang kantong hernia di sertai tindakan pemasangan jaring (*mesh*) untuk memperkuat dinding perut bagian bawah di belakang kanalis inguinalis. Tujuan utama operasi ini untuk mengecilkan anulus inguinalis interna serta memperkuat dinding belakang kanalis inguinalis agar mencegah terjadinya hernia kembali atau komplikasi lebih lanjut (Amrizal, 2015).

Operasi atau pembedahan terdiri dari 3 tahapan, yaitu tahap pra bedah (pre operatif), tahap bedah (intra operatif) dan tahap post bedah (post operatif). Setelah operasi pasien mengalami diskontinuitas jaringan yang merangsang stimulasi syaraf nyeri setelah pengaruh astesi hilang. Sensasi nyeri ini menyebabkan rasa enggan pasien untuk melakukan pergerakan. Kurangnya mobilisasi dini dapat menimbulkan lamanya hari perawatan, selain itu kurangnya mobilisasi dini pada pasien post operasi dapat menimbulkan adanya infeksi. Pasien yang mengalami tirah baring dan tidak dilakukan mobilisasi dini dapat menyebabkan kehilangan masa otot 10%-15% setiap minggu, penyerapan energi menurun 60%-69%, penurunan volume jantung sampai 27%, serta dekubitus berkisar 0.4%-38%, sehingga mobilisasi efektif untuk mencegah berbagai komplikasi diatas serta dapat meningkatkan kemandirian pasien (Tarmisih & Hartini, 2024).

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien post operasi dapat menyebabkan pasien enggan atau tidak mampu melaksanakan latihan mobilisasi yang diperlukan (Jesicca et al., 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 post 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 teknik pendidikan kesehatan di mana instruktur menunjukkan secara langsung cara melakukan suatu prosedur atau teknik kepada audiens (Asnaniar et al., 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.

Mobilisasi dini merupakan proses aktivitas yang dilakukan pasien setelah operasi selesai yang dimulai dari latihan ringan di tempat tidur sampai pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar. Latihan ini merupakan tahap awal pemulihan yang membawa berbagai keuntungan, seperti pemulihan yang lebih cepat dan reduksi resiko infeksi serta trombosis vena. (Yuliana et al., 2021). Mobilisasi merupakan faktor utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi post operasi *hernioraphy*. 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 (Asnaniar et al., 2023).

Menurut teori Hierarchy kebutuhan dasar manusia menurut Maslow, mobilisasi masuk kedalam kebutuhan dasar manusia yaitu dalam pemenuhan aktivitas bergerak secara mandiri, bebas, sering, dan tanpa hambatan (Ernawati, 2021). Pada pasien post operasi di rumah sakit pasien akan mengalami penurunan akan kemampuan aktivitasnya untuk pemenuhan kebutuhannya, pasien akan bergantung kepada perawat ataupun keluarga untuk pemenuhan aktivitasnya. Sehingga mobilisasi perlu di lakukan untuk melatih pasien untuk dapat mandiri melakukan aktivitasnya.

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 et al., (2019) menemukan dalam penelitiannya bahwa pasien post *hernioraphy* yang melakukan mobilisasi dini cenderung memiliki durasi rawat inap yang lebih singkat dibandingkan dengan mereka yang tidak melakukan mobilisasi dini. Selain itu, (Cahyani et al., 2023)

menemukan bahwa mobilisasi dini post operasi *hernioraphy* berkontribusi pada pemulihan yang lebih cepat dan tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini.

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 Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung Tahun 2025" sebagai bagian dari asuhan keperawatan, raktik keperawatan dan kebijakan perawatan post operasi di masa mendatang.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian “Analisis Mobilitas Fisik pada Pasien Post Operasi *Hernioraphy* dengan Intervensi Edukasi Mobilisasi Dini di Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung Tahun 2025” yaitu bagaimana efektifitas intervensi edukasi mobilitas dini dalssam mobilitas fisik pasien setelah menjalani operasi *hernioraphy* di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh intervensi edukasi mobilisasi dini terhadap mobilitas fisik pada pasien yang menjalani operasi *hernioraphy* di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung pada tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan gangguan mobilitas fisik pada pasien post operasi *hernioraphy* di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung tahun 2025.
- b. Menganalisis mobilisasi fisik pada pasien post operasi *hernioraphy* di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung tahun 2025.

- c. Menganalisis efektivitas penerapan intervensi edukasi mobilitas dini terhadap mobilisasi fisik di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung tahun 2025.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif, khususnya mengenai analisis edukasi mobilisasi dini terhadap mobilitas fisik pada pasien yang menjalani operasi *hernioraphy* di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung pada tahun 2025.

##### **2. Manfaat Praktik**

###### **a. Bagi Perawat**

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan ilmu keperawatan khususnya pada perawatan pasien post operasi untuk melakukan mobilisasi dini.

###### **b. Bagi Rumah Sakit**

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung khususnya dalam mengoptimalkan penerapan edukasi mobilisasi dini pada pasien pre operasi supaya setelah pasien menjalani operasi pasien dapat melakukan mobilisasi dini sesuai dengan anjuran SOP.

###### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil karya ilmiah akhir diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan referensi atau sumber literatur dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus pasien dengan post operasi *hernioraphy* dengan menggunakan intervensi edukasi mobilisasi dini.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah mobilitas fisik post operasi *hernioraphy* di RS Bhayangkara Ruwa Jurai 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 RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung pada 17- 22 Februari tahun 2025.