

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Laparotomi adalah prosedur pembedahan mayor dengan cara melakukan penyayatan pada lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan organ dalam abdomen yang mengalami masalah, seperti kanker, perdarahan, obstruksi, dan perforasi (Sjamsuhidayat, 2014). Laparotomi merupakan jenis operasi bedah mayor yang dilakukan di daerah abdomen. Pembedahan dilakukan dengan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah. Sayatan pada operasi laparotomi menimbulkan luka yang berukuran besar dan dalam sehingga membutuhkan waktu penyembuhan yang lama, perawatan berkelanjutan dan beresiko menimbulkan komplikasi (Potter & Perry, 2013).

Diperkirakan setidaknya 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan. WHO menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat. Berkaitan dengan itu pula pada *World Health Assembly* bulan Mei tahun 2015 menyetujui suatu resolusi yang pada dasarnya meminta semua anggota WHO meningkatkan akses dan kualitas pelayanan bedah terutama dalam mengatasi masalah gawat darurat dan esensial. Selain itu resolusi ini mengemukakan pentingnya menguatkan pelayanan bedah di tingkat kabupaten yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer sehingga tujuan pelayanan paripurna dalam mencapai *Universal Health Coverage* (Menkes, 2015).

Tindakan pembedahan merupakan kejadian yang cukup tinggi dalam penanganan di rumah sakit. Kusumayanti (2013) melaporkan bahwa tindakan pembedahan menempati urutan yang kesebelas dari 50 penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8% yang diperkirakan 32% merupakan bedah laparotomi. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32%

diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Kemenkes RI, 2013).

Tindakan bedah laparatomi menimbulkan adanya luka yang menandakan adanya kerusakan jaringan. Adanya luka merangsang reseptor nyeri sehingga mengeluarkan zat kimia berupa histamin, bradikinin, serotonin akibatnya timbul nyeri. Manifestasi nyeri yang biasa timbul pada pasien post laparatomi antara lain nyeri kram pada perut yang terasa seperti gelombang dan bersifat kolik. Nyeri post laparatomi akan bertambah berat karena pasien sering mengalami tidak flatus, sehingga meningkatkan tekanan dalam abdomen. (Dermawan 2010).

Nyeri pasca bedah merupakan nyeri akut yang diakibatkan oleh cedera jaringan dan pembengkakan jaringan akibat pembedahan (Strode, 2009). Nyeri merupakan pengalaman pribadi yang dirasakan oleh penderitanya. Respon masing-masing pasien terhadap nyeri tidak sama. Manajemen nyeri akut yang efektif dan efisien sangat diperlukan untuk memenuhi rasa aman dan nyaman pasien, sehingga proses penyembuhan pasien dapat berjalan dengan baik (Viscusi, 2009). Perawatan post laparatomi diberikan kepada pasien yang telah menjalani operasi pembedahan abdomen. Tujuan perawatannya adalah untuk mengurangi komplikasi, meminimalkan nyeri, mempercepat penyembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri dan mempersiapkan pulang (Muttaqin & Sari, 2009).

Menurut Smeltzer & Bare, 2013 salah satu dari perawatan pasien post operasi adalah dengan dilakukannya mobilisasi. Mobilisasi dilakukan untuk mencegah komplikasi post operasi, merangsang peristaltik serta mengurangi adanya rasa nyeri. Nyeri yang tidak ditangani menjadi stressor yang menimbulkan ketegangan. Individu akan merespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, nadi, pernafasan, suhu, sikap badan, dan apabila nyeri berada pada derajat berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok (Perry & Potter 2012, hal 1508).

Potter & Perry (2013) menjelaskan bahwa untuk mencegah komplikasi pada pasien post operasi laparatomi, pasien harus segera dilakukan mobilisasi dini 6 jam pertama post operasi. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri, karena dapat meningkatkan sirkulasi peredaran darah, menimbulkan proses vasokonstriksi yang diikuti dengan vaso dilatasi local sehingga meningkatkan tonus otot kemudian jaringan akan menghangatkan tubuh. Proses tersebut sangat membantu

dalam penurunan tingkat nyeri pasien post operasi dimana daerah yang mengalami iskemia akan diberi nutrisi menyebabkan aliran darah didalam tubuh menjadi lancar , kebutuhan oksigen dalam tubuh terpenuhi, sehingga proses penyembuhan menjadi lebih cepat dan menurunkan angka nyeri.

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh dalam mobilisasi dini diantaranya adalah kemauan pasien untuk menjalani mobilisasi dini, faktor gaya hidup, kondisi penyakit, kebudayaan, tingkat energi, usia dan status perkembangan, jenis kelamin, dukungan keluarga dan sosial, mekanisme koping, pengalaman sebelumnya, kecemasan, dan kelelahan (Smeltzer & Bare, 2013)

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, merupakan rumah sakit yang melayani pasien dari wilayah kabupaten Klaten dan sekitarnya. Kasus operasi laparatomi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dari tahun ke tahun relatif semakin bertambah. Pada periode Januari – Juli 2019 tercatat sebanyak 177 kasus operasi laparatomi dengan indikasi penyakit terbanyak adalah *sectio caesarea* sebanyak 40 kasus, *appendicitis* sebanyak 35 kasus, *cholelithiasis* dan ileus masing-masing sebanyak 30 kasus, *mioma uteri* sebanyak 22 kasus, dan *ca colon* sebanyak 20 kasus. Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten mobilisasi dini belum ditetapkan sebagai Standar Operating Prosedur (SOP) untuk mengurangi angka nyeri pada pasien. Berdasarkan pengamatan peneliti di Ruang Melati 3 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada juni 2019, selama pengamatan satu minggu dari 10 orang pasien post laparatomi, pada hari ke – 0 post operasi, pasien mendapatkan analgetik baik secara farmakologi maupun non farmakologi, perawat juga memberikan implementasi keperawatan untuk mengurangi nyeri dengan cara relaksasi nafas dalam. Dari 10 pasien yang telah mendapatkan analgetik farmakologi dan relaksasi nafas dalam, peneliti mengukur tingkat nyeri pasien, didapatkan 5 pasien masih mengalami nyeri berat skala 8, bertambah berat saat bergerak di tempat tidur, nyeri seperti di iris-iris, panas, dan pasien tidak bisa tidur nyenyak, pasien masih takut melakukan mobilisasi, pasien hanya berani memiringkan kepalanya kekanan dan kekiri, serta menggerakkan tangannya, 4 orang mengalami nyeri sedang dan hanya seorang pasien yang menyatakan nyeri ringan skala 3. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Post Laparatomi Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

## **B. Perumusan Masalah**

Tindakan operasi menyebabkan dampak nyeri bagi pasien, sehingga diperlukan tindakan untuk memenuhi rasa aman dan nyaman pada pasien. mobilisasi merupakan faktor yang penting pada pasien dengan operasi dengan keluhan mobilisasi dapat memperlancar aliran darah sehingga pemenuhan kebutuhan oksigen terpenuhi tidak terkecuali daerah operasi laparatomi. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Apakah ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post laparatomi di Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten “.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik meliputi : umur, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, dan pendidikan pasien post laparatomi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum pelaksanaan mobilisasi dini padapasien post operasi laparatomi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mengidentifikasi tingkat nyeri sesudah pelaksanaan mobilisasi dini padapasien post operasi laparatomi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Menganalisis pengaruh pelaksanaan mobilisasi dini terhadap tingkat pada pasien post operasi laparatomi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada institusi pendidikan tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien post operasi dalam pembelajaran Mata Ajar Perioperatif.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat membantudan memberikan kontribusi padabidang pelayanan kesehatan khususnya tentang pentingnya mobilisasi dini

terhadap pasien post operasi.

### 3. Bagi Perawat

Perawat dapat meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien post operasi dengan aktif melakukan mobilisasi dini untuk mengurangi komplikasi post operasi, dan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.

### 4. Bagi Peneliti

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian lanjutan yang berhubungan dengan pasien post operasi.
- b. Memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan penelitian tentang pasien post operasi laparatomi dengan mobilisasi dini.

### 5. Bagi Responden

Responden menjadi mengerti dan bisa menerapkan tehnik untuk mengurangi nyeri jika sewaktu-waktu muncul dan belum diberikan obat.

## E. Keaslian Penelitian

1. (Purnawati, 2014) “ Efektifitas Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum Terhadap percepatan Proses Penyembuhan Luka *Section Caesarea* Fase Inflamasi Di RSUD Sanggau “ metode penelitian ini adalah *pre eksperimen* dengan menggunakan desain *the one shot case study*. Responden penelitian ini adalah 28 sampel yang dilakukan dengan *consecutive sampling* pada ibu post partum *section caesarea* di RSUD Sanggau. Hasil penelitian ini mobilisasi dini pada ibu post partum efektif terhadap percepatan proses penyembuhan luka *section caesarea* fase inflamasi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variable terikat, jenis responden dan desain penelitian. Variabel terikat pada penelitian Purnawati adalah percepatan proses penyembuhan luka *section caesarea* fase inflamasi, sedangkan variable terikat pada penelitian ini adalah penurunan tingkat nyeri. Jenis responden pada penelitian Purnawati adalah ibu post partum *section caesarea*, sedangkan responden pada penelitian ini adalah pasien post laparatomi. Desain penelitian Purnawati adalah *one case shot study*, sedangkan desain penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *pre test-post tes* Teknik pengambilan sampel pada Purnawati adalah *consecutive sampling*, sedangkan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Persamaan penelitian ini terletak pada variable bebas yaitu mobilisasi dini.

2. (Ditya, 2016), “Hubungan Mobilisasi Dini Proses Penyembuhan luka Pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M Djamil Padang”, dengan menggunakan desain *cross sectional study*,. Responden penelitian ini adalah 31 pasien pasca laparatomi di RSUP Dr. M Djamil Padang, dengan *consecutive sampling*. Hasil penelitian ini terhadap hubungan bermakna antara mobilisasi dini dan proses penyembuhan luka. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variabel terikat dan desain penelitian. Variabel terikat pada penelitian Ditya adalah proses penyembuhan luka, sedangkan pada penelitian ini adalah penurunan tingkat nyeri. Desain pada penelitian Ditya adalah *cross sectional* sedangkan pada penelitian ini *pra eksperimental* dengan rancangan *pre test-post test*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian Ditya adalah *consecutive sampling*, sedangkan penelitian ini *purposive sampling*. Persamaan pada penelitian ini adalah pada variabel bebas dan jenis responden. Variabel bebas pada penelitian ini dan Ditya adalah mobilisasi dini dan jenis respondennya adalah pasien pasca laparatomi.
3. (Ferdian, 2015), “Efektifitas Seft Dan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Dengan General Anesthesi di RS Panti Wilasa Citarum Semarang”, dengan menggunakan desain *quasi eksperiment design*. Responden penelitian ini adalah 32 responden pasca bedah general anesthesi di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Hasil penellitian adalah ada perbedaan pemberian terapi seft dan mobilisasi dini pada pasien pasca bedah dengan general anesthesi di RS Panti Wilasa Citaru Semarang. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas, jenis penelitian dan jenis responden dan jumlah responden. Variabel bebas pada penelitian ferdian adalah seft dan mobilisasi dini, sedangkan variabel bebas pada penelitian ini adalah mobilisasi dini. Desain penelitian Ferdian adalah *quasi eksperimen design*, sedangkan penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *pre test-post test*. Jenis responden penelitian Ferdian adalah pasien pasca bedah dengan general anesthesi, sedangkan pada penelitian ini adalah pasien post laparatomi, dengan jumlah responden 15orang.