

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2011). Tindakan medis yang sering menimbulkan nyeri adalah pembedahan. Salah satu pembedahan yang mempunyai angka prevalensi yang cukup tinggi' adalah laparatomi. Laparatomi merupakan tindakan dengan memotong pada dinding abdomen seperti *caesareansection* sampai membuka selaput perut. Angka pembedahan laparatomi di Amerika Serikat disampaikan telah terjadi peningkatan dari tahun 2003 sampai 2010 terjadi peningkatan jumlah pembedahan laparatomi sebanyak 37,5% di seluruh negeri dari 16.000 menjadi 60.000 operasi, (WHO, 2010).

Peningkatan tindakan pembedahan terjadi juga di Indonesia. Dari hasil data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 penanganan pertama pola penyakit di rumah sakit se Indonesia dengan presentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah Laparatomi.

Pasien post laparatomi memerlukan perawatan yang maksimal untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh. Hal ini dilakukan segera setelah operasi dengan latihan napas dan batuk efektif dan mobilisasi dini. Perawatan post

laparatomi merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada pasien yang telah menjalani operasi pembedahan perut. Tujuan perawatannya adalah 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.

Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien pasca laparatomi meliputi *impairment, functional limitation, disability*. *Impaired* meliputi nyeri akut pada bagian lokasi operasi, takut dan keterbatasan LGS (Lingkup Gerak sendi), *functional limitation* meliputi ketidakmampuan berdiri berjalan serta mobilisasi dan *disability* meliputi aktivitas terganggu karena keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis. Nyeri yang hebat merupakan gejala sisa yang diakibatkan operasi regio intra abdomen. Menurut Potter dan Perry (2006) nyeri adalah suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya.

Rasa nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan ketegangan. Individu akan merespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. 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. Respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat menekan sistem imun dan peradangan, serta menghambat penyembuhan. Respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri. Nyeri pada pasien dapat terjadi karena proses perjalanan

penyakit maupun tindakan diagnostik dan invasif pada pemeriksaan (Smeltzer & Bare, 2005).

Menurut Roper (2002) dalam Yanti (2010) penatalaksanaan nyeri ada dua yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dengan obat-obatan sedangkan non-farmakologi sangat beragam seperti teknik relaksasi dan mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien paska operasi dimulai dari bangun dan duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan alat sesuai kondisi pasien

Hasil penelitian Mahasiswa Jember Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Pristahayuningtyas dkk (2016) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri klien post operasi apendiktomi dengan anastesi lokal di Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum telah terjadi perubahan tingkat nyeri pada kelompok yang dilakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 November 2016 di RS Lavalette Malang, didapatkan data pasien yang menjalani operasi Laparatomi sejumlah 340 pasien dari bulan Januari-Oktober 2016. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang bedah Zamrud, banyak pasien takut untuk melakukan mobilisasi dini, pasien dan keluarga berpikir mobilisasi dini dapat memperberat proses penyembuhan luka, sedangkan penanganan untuk nyeri non farmakologis hanya di anjurkan terapi relaksasi nafas dalam selain itu berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan peneliti terhadap perawat ditemukan bahwa penerapan mobilisasi dini hanya sebatas menginstruksikan

miring kiri dan miring kanan tanpa melakukan pengamatan pada pasien tersebut. Selain itu ditemukan fakta setelah di berikan mobilisasi dini terjadi penurunan tingkat nyeri pada skala 7 menjadi 5 pada skala *Numeric Rate Score*. Mobilisasi akan mencegah kekakuan otot dan sendi, mempercepat peningkatan peristaltik usus, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan luka pada pasien tersebut (Potter dan Perry, 2006).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post-op Laparatomi” .

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh antara Mobilisasi dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post-op Laparatomi ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pada pasien post-op Laparatomi di Rumah Sakit

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat nyeri pada klien post-op laparatomi sebelum dilakukan mobilisasi dini.
2. Mengidentifikasi tingkat nyeri pada klien post-op laparatomi sesudah dilakukan mobilisasi dini.

3. Mengidentifikasi pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pada pasien post-op laparatomi

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan peneliti dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Dapat Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan bagi peneliti mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pasien post operasi Laparatomi
2. Dapat dijadikan sebagai kepustakaan dan memberikan sumbangan pemikiran perkembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Peneliti mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pasien post operasi Laparatomi.
2. Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi petugas kesehatan dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan ilmu keperawatan, serta sebagai salah satu alternatif non farmakologis untuk mengurangi tingkat nyeri dengan memberikan tindakan keperawatan post operatif berupa mobilisasi dini