

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri menjadi suatu masalah pada prosedur invasif pada pasien pasca operasi laparatomi. Nyeri dapat dikatakan sebagai sensasi individu dan bersifat subjektif sesuai pada pengalaman masing-masing. Individu dapat memiliki pengalaman tingkatan skala nyeri yang berbeda. Nyeri dapat menghasilkan produk sensasi emosional dan sensori ketidaknyamanan akibat terjadinya kerusakan jaringan yang aktual atau risiko. Adanya nyeri menyebabkan terjadinya stressor yang dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan kecemasan. (Rustianawati et al., 2019). Pada pasien pasca operasi laparatomi, gejala sisa yang dirasakan adalah nyeri pada regio abdomen. Menurut penelitian Anggraeni (2018) menyebutkan pada pasien pasca operasi laparatomi terdapat data yakni 60% responden mengalami nyeri cukup hebat, 25% responden mengalami nyeri sedang, dan 15% sisanya mengalami nyeri ringan (Anggraeni, 2018). Menurut penelitian Darmawidyanti et.al (2022), 100% pasien post operasi laparatomi mengalami pengalaman nyeri dengan skala 5-8.

Tindakan pembedahan yang memiliki angka prevelensi cukup tinggi merupakan tindakan laparatomi. Menurut *World Health Organization* (WHO) disebutkan bahwa pada tahun 2015 terdapat setidaknya 5,9 juta kasus laparatomi di dunia (R. Nurjanah, 2019). *World Health Organization* (WHO)

menyatakan bahwa kasus laparatomi di dunia melonjak 10% per tahun secara signifikan. Pada tahun 2018, kasus laparatomi meningkat menjadi 98 juta. Sedangkan di Indonesia, kasus laparatomi menjadi peringkat 5 di Indonesia. Tercatat dari 1,2 juta kasus operasi terdapat 42% diantaranya adalah operasi laparatomi (Kemenkes, 2023). Diperlukan adanya perawatan yang maksimal pada pasien post operasi laparatomi, penanganan ini diberikan oleh tenaga kesehatan dan bantuan dari keluarga dan motivasi pasien. Penanganan perawatan ini dimaksudkan untuk membantu mempercepat proses pengembalian fungsi tubuh dan pemulihan (Rustianawati et al., 2019).

Dampak adanya nyeri pada pasien pasca operasi laparatomi adalah rasa ketidaknyamanan dan dapat berlangsung lama dan dapat menimbulkan stress, dengan adanya nyeri menyebabkan pula pasien tidak mampu melakukan mobilisasi dini. Menurut Abraham (2013) dalam Anwar et al (2020), pasien yang mengalami nyeri post operasi laparatomi tidak dapat berkomunikasi secara efektif dengan sekitarnya, bahkan dapat adanya kecenderungan terjadinya sikap melukai diri sendiri dengan 75% responden sulit berinteraksi dengan perawat dan dokter, serta terdapat 2% memiliki keinginan dalam bunuh diri akibat nyeri yang dirasakan. Nyeri pada pasien post operasi laparatomi berakibat pada penurunan nafsu makan, minum yang dapat berakibat pada pemenuhan gizi atau nutrisi. Kualitas tidur juga menjadi tidak efektif dan terganggu. Kegiatan sehari-hari terhambat dikarenakan pasien cenderung fokus pada nyeri yang dirasakan. (Anwar et al., 2020)

Upaya tindakan yang dapat dilakukan sebagai solusi dalam mengatasi nyeri adalah dengan pelaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan pelaksanaan dengan tindakan farmakologis, yang dilakukan atas kolaborasi dengan medis dalam pemberian analgetik opioid untuk nyeri berat dan golongan non steroid untuk nyeri sedang hingga ringan. Sedangkan pemberian terapi nonfarmakologis dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat tanpa advise medis. Teknik non farmakologis yang dilakukan perawat berupa mobilisasi, stimulasi, *massage*, terapi panas dan dingin, stimulasi saraf elektrik transkutan, aromaterapi distraksi, hypnosis, dan relaksasi (Anggraeni, 2018).

Pada kasus pasca operasi laparatomi, seringkali pasien tidak berani dalam melakukan pergerakan pada tubuhnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, sebagai contoh yakni kurangnya pengetahuan dan pemahaman. Pasien pasca operasi laparatomi beranggapan bahwa dirinya lebih cenderung untuk beristirahat total/*bed rest* dibandingkan untuk memulai pergerakan sederhana hingga dapat beraktivitas semula. Mobilisasi dini adalah salah satu tahap penting dalam proses pemulihan pasien pasca operasi laparatomi. Mobilisasi dini sangat berperan penting dalam penurunan tingkat nyeri dengan melakukan distraksi sehingga pasien tidak hanya fokus pada lokasi nyeri di area bekas pembedahan. Namun juga dapat mengurangi aktivitas mediator kimia pada proses inflamasi yang dapat meningkatkan respon nyeri dan meminimalkan pengiriman sinyal nyeri ke pusat saraf (Kemenkes, 2023). Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap pada saat pasca

operasi laparatomi disesuaikan dengan kemampuan pasien, pengetahuan dan kesiapan pasien pasca operasi laparatomi dan keluarga dalam pelaksanaan mobilisasi dini sangat berperan penting dalam upaya pemulihan. Hal ini dapat dicapai dengan asuhan dari perawat yakni pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan (Anggraeni, 2018).

Edukasi kesehatan bertujuan dalam upaya pencapaian peningkatan pengetahuan audiens dalam melakukan perubahan dalam bentuk pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan. Edukasi kesehatan juga bermaksudkan dalam upaya meningkatkan motivasi dan partisipasi audiens dalam melakukan kontrol, perubahan perilaku dalam mendukung pencapaian kesehatan yang maksimal. Edukasi dapat disalurkan dalam media berupa leaflet, booklet, lembar balik, *PowerPoint*, poster dan video. Berdasarkan penelitian sebelumnya, pengetahuan kelompok dan individu melalui media audiovisual lebih mengalami peningkatan dibandingkan dengan hanya metode lisan, dikarenakan dengan audiovisual berupa gabungan dari kumpulan gambar dan musik yang membuat audiens tertarik dalam penerimaan informasi. Audiovisual berupa video animasi dapat dikatakan sebagai pembaharuan media yang digunakan sebagai metode penyampaian edukasi atau pendidikan kesehatan. (Jessica et al., 2024).

Penelitian sebelumnya oleh Anggraeni (2018) didapatkan kesimpulan bahwa sebelum pasien diberikan edukasi manfaat mobilisasi dini maka terdapat 61,5% tidak memiliki pengetahuan dan dapat melakukan pelaksanaan mobilisasi dini dengan kategori kurang. Sedangkan data pasien

sesudah dilakukan pemberian edukasi manfaat mobilisasi dini, terdapat 87% atau 8 responden mempunyai pengetahuan dan dapat melakukan pelaksanaan mobilisasi dini dengan kategori baik (Anggraeni, 2018).

Pada penelitian Arianti (2024), dilakukan intervensi berupa pemberian edukasi dengan media video animasi maksimal 2 jam di ruang rawat pada pasien pre operasi laparatomi sebelum pasien memasuki ruangan premedikasi. Edukasi ini berisi mengenalkan kebutuhan pasien yakni mobilisasi dini dan skala nyeri pada pasien dan keluarga. Didapatkan hasil dan kesimpulan bahwa dengan diberikan intervensi tersebut, maka pasien dan keluarga dapat termotivasi dan paham akan manfaat dalam melakukan upaya meminimalisir kejadian nyeri pasca operasi laparatomi dengan tindakan mobilisasi dini dan mengenal skala nyeri. Serta edukasi dengan media video animasi terbukti efektif terhadap percepatan kemampuan mobilisasi pada pasien (Arianti et al., 2024).

Peneliti ingin melakukan penelitian mengenai edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RS Lavalette Malang. Penelusuran mengenai literatur terdahulu, peneliti belum menemukan studi dengan mengangkat topik tersebut. Penelitian sebelumnya hanya berfokus pada pemberian penyuluhan manfaat mobilisasi dini terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan laparatomi dengan menggunakan video animasi. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Edukasi

Mobilisasi Dini dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi di RS Lavalette Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah tingkat nyeri pasien post operasi laparotomi sebelum diberikan edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi di RS Lavalette Malang?
2. Bagaimanakah tingkat nyeri pasien post operasi laparotomi sesudah diberikan edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi di RS Lavalette Malang?
3. Bagaimanakah pengaruh sebelum dan sesudah pemberian edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi terhadap tingkat nyeri pasien post operasi laparotomi di RS Lavalette Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi terhadap tingkat nyeri pasien post operasi laparotomi di RS Lavalette Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat nyeri pasien post operasi laparotomi sebelum diberikan edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi di RS Lavalette Malang

- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi setelah diberikan edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi di RS Lavalette Malang
- c. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi pada pasien post operasi laparatomi di RS Lavalette Malang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan referensi terbaru mengenai pengaruh edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi terhadap tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi. Referensi ini dapat membantu dalam pendidikan kesehatan dengan bukti empiris tentang manfaat pemberian media edukasi dalam pengaruh tingkat nyeri terhadap pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi intervensi keperawatan bagi pasien dalam melakukan edukasi mobilisasi dini yang dapat berpengaruh pada tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi di RS Lavalette Malang.

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah kepustakaan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang mengenai pengaruh pemberian edukasi mobilisasi dini dengan media edukasi video animasi

terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi dan sebagai bahan referensi serta informasi pendidikan bagi mahasiswa pada Keperawatan Medikal Bedah.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sarana dalam bentuk pengalaman, penerapan, dan pengetahuan khususnya terkait dengan pengaruh edukasi mobilisasi dini dengan media video animasi terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi.