

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah tindakan invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidayat & Jong, 2010). Berbagai keluhan dan gejala yang sering ditimbulkan akibat pembedahan adalah nyeri (Smeltzer & Bare, 2008). Menurut penelitian di Amerika Serikat tahun 2004, nyeri yang diakibatkan pembedahan menyebabkan pasien takut untuk bergerak setelah pembedahan dengan persentase sebesar 50 – 54% (Murugan, 2010).

Jika tidak dilakukan pemulihan akan dapat menyebabkan perubahan metabolic, system respiratori, system kardiovaskuler, system musculoskeletal, system integument dan eliminasi urin dan buang air besar (Potter & Perry, 2010). Hal tersebut didukung pada penelitian Teasell & Dittmer (2009), yaitu pada pasien immobilisasi dapat kehilangan masa otot sampai 10% - 15% setiap minggu, penyerapan energy menurun 60% - 69%, penurunan volume jantung menurun sampai 27%, dan angka kejadian decubitus berkisar antara 0,4%-38% setiap harinya apabila tidak ada perubahan posisi pada pasien.

Proses pemulihan pasien post pembedahan di ruang bangsal diawali dengan mobilisasi (Grap, 2012). Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk dapat bergerak dengan bebas, mudah, teratur, mempunyai

tujuan memenuhi kebutuhan hidup sehat, dan penting untuk kemandirian (Kozier, 2011). Mobilisasi dini dapat meningkatkan kembali fungsi tubuh dan mengurangi nyeri. Mobilisasi dini merupakan peningkatan pola aktivitas yang diawali dengan rentang gerak aktif atau rentang gerak pasif melalui ambulasi yang dimulai sekitar 24 sampai 48 jam setelah pembedahan (Amdei, 2012).

Manfaat dari mobilisasi dini ditujukan untuk mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki sirkulasi, menunjang fungsi pernafasan optimal, meningkatkan fungsi pencernaan, mengurangi komplikasi pasca bedah, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri pasien dan mempersiapkan pasien pulang (Smeltzer & Bare, 2008). Secara khusus mobilisasi dini telah terbukti mengurangi *length of stay* di rumah sakit hingga 3 hari dan meningkatkan kembali fungsi kemandirian (Amdei, 2012).

Tahapan mobilisasi dini dilakukan 6 - 24 jam setelah pembedahan, dimulai dengan latihan gerak seperti latihan rentang gerak penuh dan batuk efektif, kemudian dilakukan perubahan posisi seperti posisi miring ke kiri, miring ke kanan, dan posisi fowler. Selanjutnya pasien dilatih untuk duduk ditempat tidur, kemudian pasien dapat dibantu untuk berdiri dan mobilitas dapat berkembang ke berjalan (Clark, Lowman, Griffin, Matthearts, & Reiff, 2013).

Peran perawat dalam mobilisasi dini adalah sebagai *care giver* yaitu memberi asuhan keperawatan dari mulai melakukan pengkajian rentang gerak pada pasien, kemudian menegakkan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan, implementasi dan evaluasi (Potter & Perry, 2006). Peran perawat yang lain adalah sebagai *educator*, pemberian edukasi berkaitan tentang mobilisasi dini yang nantinya akan diberikan setelah pembedahan (Brunner & Suddarth, 2014).

Upaya perawat dalam mengembangkan protokol intervensi mobilisasi dini adalah untuk mempromosikan mobilitas dan pencegahan penurunan fungsional pada pasien post pembedahan (Pashikanti & Von, 2012). Hal tersebut dikarenakan mobilisasi dini telah disarankan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk mencegah komplikasi dari imobilitas (Zomorodi, Topley, & McAnaw, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan berupa wawancara yang dilakukan peneliti dengan 5 perawat yang berada dibangsal Zaitun dan Ar'rayan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, mengatakan bahwa perawat telah melakukan mobilisasi dini kepada pasien seperti latihan rentang gerak setelah efek anestesi sudah mulai hilang, lalu memiringkan pasien ke kiri dan ke kanan. Setelah 24 jam pasien dapat duduk di tempat tidur dan apabila pasien sudah mampu dapat dilanjutkan untuk berdiri, akan tetapi belum ada SOP (Standar Operasi Pelaksanaan) yang dapat dijadikan acuan untuk perawat melakukan mobilisasi dini, dan belum ada penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II untuk mengetahui

gambaran tindakan mobilisasi dini dari perawat pada pasien post pembedahan. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tindakan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut “Bagaimana gambaran tindakan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tindakan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden dengan kriteria jenis kelamin, umur, pendidikan, jenis anestesi, jenis pembedahan serta status mobilisasi pada pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- b. Diketuainya tindakan mobilisasi dini yang dilakukan perawat kepada pasien dalam 24 jam pertama post pembedahan
- c. Diketuainya tindakan mobilisasi dini yang dilakukan perawat kepada pasien dalam 24 jam kedua post pembedahan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Bagi rumah sakit

Sebagai evaluasi pihak manajemen rumah sakit dan perawat pasien post pembedahan.

2. Bagi peneliti

- a. Mendapati pengalaman langsung dalam penelitian.
- b. Memperkaya pengetahuan tentang peran perawat sebagai peneliti dan memanfaatkan hasil penelitian sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi.

E. Penelitian Terkait

1. Khodriyati (2003) tentang evaluasi pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca infark miokard akut di Irjan Rumah Sakit Dr.Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pencapaian mobilisasi dini pada pasien pasca IMA dari 7 tahap mobilisasi dini. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif eksploratif dengan pendekatan prospektif. Data diperoleh dengan observasi secara langsung dan studi dokumentasi yang dilakukan observer sebanyak 3 orang. Sampel sebanyak 30 pasien selama 3 bulan dengan teknik *accidental total sampling*. Hasil penelitian ini adalah pasien pasca IMA paling dominan >55 tahun (70%), jenis kelamin laki-laki (90%), diagnosa medis IMA Anterior Extensive (46,7%), jangka waktu pelaksanaan 25-48

jam (50%), lamanya 15-20 menit (100%), frekuensi latihan 1 x/hari (93,3%), jumlah hari pelaksanaan 5 hari (60%), mengkaji kondisi pasien, penjelasan tujuan, persiapan alat (100%), *informed consent* 0, tahap pelaksanaan dalam 7 tahap (61,72%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada desain penelitian dan hasil dari penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada subyek penelitian dan tehnik sampling.

2. Marlitasari (2010) tentang gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post appendiktomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post appendiktomy. Metode penelitian yang digunakan adalah non eksperimental dengan design deskriptif observasional. Data diperoleh observasi langsung ke rumah sakit. Sampel sebanyak 27 responden dengan menggunakan tehnik total sampling. Hasil dari penelitian ini adalah identifikasi perencanaan mobilisasi dini oleh perawat dengan prosentase baik 77,8%, cukup 11,1%, dan kurang 11,1%, identifikasi pelaksanaan mobilisasi dini oleh perawat yang dilakukan 8-10 jam setelah pasien pulih dengan prosentase baik 18,52%, cukup 44,44%, dan kurang 37,04%, evaluasi perawat tentang penatalaksanaan mobilisasi dini pada pasien appendectomy dengan prosentase baik sebesar 70,37%, cukup 29,63 dan kurang 0%, kemudian hasil gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post pembedahan appendiktomy yang telah dilakukan oleh perawat sebanyak 19 responden dengan hasil

yang baik dengan prosentase 62,96% (17 responden). Perbedaan dengan penelitian ini adalah subyek penelitian, teknik sampling. Persamaan pada penelitian ini adalah desain penelitian, variable penelitian dan hasil dari penelitian pada tujuan umum.