BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lama rawat inap atau *Length of Stay (LOS)* adalah salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur. Lama rawat inap pasien pasca operasi laparatomi merupakan jumlah hari rawat pasien sejak menjalani operasi sampai saat pasien sembuh dan dapat dipulangkan (Nursiah, 2010).

Menurut Potter dan Perry (2016) lama perawatan yang memanjang disebabkan karena beberapa faktor, yaitu faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik. Faktor ekstrinsik terdiri dari pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, teknik operasi, obat-obatan, dan manajemen luka. Sedangkan faktor intrinsik terdiri dari usia, gangguan sirkulasi, nyeri, dan penyakit penyerta. Faktor lainnya adalah mobilisasi (Majid, Judha, dan Istianah, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam Sartika (2019), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2017 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2018 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa.

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara *invasive* yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh. Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang

dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Nainggolan, 2015).

Jumlah pasien dengan tindakan operasi yang semakin meningkat dari tahun ke tahun dapat mempengaruhi peningkatan komplikasi pasca operasi seperti resiko terjadinya infeksi luka operasi (ILO) dan infeksi nosokomial. Post operasi laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal setelah pasca bedah dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi. Komplikasi pada pasien post laparatomi adalah nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian. Pasien pasca operasi yang melakukan tirah baring terlalu lama juga dapat meningkatkan resiko terjadinya kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih bahkan terjadinya dekubitus atau luka tekan (Nainggolan, 2015).

Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO dalam Sartika, 2019). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018, tindakan bedah menempati ururan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (DEPKES RI, 2018).

Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi. Laparatomi juga dilakukan pada kasus-kasus

digestif dan kandungan seperti apendiksitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Sjamsuhidajat & Jong, 2015).

Laporan Depkes RI (2018) menyatakan kasus operasi laparatomi meningkat dari 162 pada tahun 2016 menjadi 983 kasus pada tahun 2017 dan 1.281 kasus pada tahun 2018 dengan 385 diantaranya mengalami perpanjangan lama hari rawat inap (DEPKES RI, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD Dr.Haryoto Lumajang pasien yang menjalani operasi atau pembedahan pada tahun 2018 – 2019 hingga bulan desember adalah sekitar 970 orang dan yang menjalani operasi laparatomi sekitar 225 orang dengan 35 orang diantaranya mengalami hari rawat yang memanjang. (Bag. Administrasi RSUD Dr.Haryoto Lumajang 2019).

Proses keperawatan pada pasien pasca operasi diarahkan untuk menstabilkan batas normal (*equilibrium*) fisiologi pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi (Ajidah, 2014). Pasien post laparatomi memerlukan perawatan yang maksimal seperti perawatan luka operasi, pemberian nutrisi yang adekuat dan mobilisasi dini untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh dan mengurangi nyeri, hal ini dilakukan segera setelah operasi dengan latihan napas, batuk efektif dan mobilisasi dini (Rustianawati, 2016).

Mobilisasi dini adalah proses aktivitas yang dilakukan pasca operasi/ pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan

pernafasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar. Mobilisasi dini bermanfaat untuk memperlancar peredaran darah, memperlancar sirkulasi untuk mencegah terjadinya stasis vena, menunjang fungsi pernafasan yang optimal, mencegah kontraktur dan mempercepat penyembuhan luka (Ibrahim, 2016).

Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi. Nyeri yang terminimalisir mengurangi morbiditas yang dapat mempercepat hari rawat. (Nugroho, 2016).

Menurut Kasdu (2015) mobilisasi dini post operasi laparatomi dapat dilakukan secara bertahap setelah operasi, pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dulu. Mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring kekiri dan kekanan untuk mencegah trombosis dan trombo emboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk belajar duduk. Setelah pasien dapat duduk, dianjurkan untuk belajar berjalan.

Jenis mobilisasi dini yang akan diberikan pada pasien pasca operasi adalah berupa *range of motion* (ROM) exercise, yang mulai dilakukan 8-12 jam setelah operasi dan setelah efek anestesi seperti mual dan muntah, kesulitan bernafas, pusing dan sakit kepala telah hilang. Dengan diberikan secara berkala dan semakin hari makin ditingkatkan baik pergerakan maupun lamanya dilakukan mobilisasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Arifin (2010) yang menyatakan ada pengaruh mobilisasi ROM dengan lama hari rawat pasien post operasi laparotomy. Mobilisasi memperlancar peredaran darah, memperlancar sirkulasi untuk mencegah terjadinya stasis vena sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka *(*Carolyn kismer dan Allen colbyi, 2015*)*.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "hubungan mobilisasi dini dengan lama hari rawat pada pasien post operasi laparotomy di di Ruang Bedah RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2020".

B. Pembatasan Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah ada hubungan mobilisasi dini dengan lama hari rawat pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Bedah RSUD dr.Haryoto Lumajang tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan mobilisasi dini dengan lama hari rawat pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Bedah RSUD dr.Haryoto Lumajang tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

2.1 Mengidentifikasi mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Bedah RSUD dr.Haryoto Lumajang tahun 2020.

2.2 Mengidentifikasi lama hari rawat pada pasien post operasi laparatomy di Ruang Bedah RSUD dr.Haryoto Lumajang tahun 2020

2.3 Menganalisis hubungan mobilisasi dini dengan lama hari rawat pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Bedah RSUD dr.Haryoto Lumajang tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Istitusi Pendidikan

Sebagai referensi perpustakaan institusi dan merupakan masukan bagi mahasiswa yang sedang mempelajari hubungan mobilisasi dini dengan lama hari rawat pada pasien post operasi laparotomy.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi institusi kesehatan setempat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya hubungan pemberian mobilisasi dini dengan lama hari rawat pasien post operasi laparatomi.

c. Bagi Responden

Untuk menambah wawasan dan bahan masukan bagi masyarakat khususnya pasien yang mengalami operasi laparotomy tentang manfaat mobilisasi dini terhadap kesembuhan luka operasi laparotomy sehingga dapat mempercepat hari rawat inap.