

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Keperawatan pasca operasi merupakan periode akhir dari keperawatan perioperative. Selama periode ini proses keperawatan diarahkan pada upaya untuk menstabilkan kondisi pasien pada keadaan keseimbangan fisiologis pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi. Pengkajian yang cermat dan intervensi cepat dan akurat dapat membantu pasien kembali pada fungsi optimalnya dengan cepat, aman dan nyaman (Majid *et al.*, 2010). Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam setiap tindakan pembedahan baik pada masa sebelum, selama maupun setelah operasi (Smeltzer, 2002).

Perawatan pasca-operasi pada setiap pasien tidak selalu sama, bergantung pada kondisi fisik pasien, teknik anestesi, dan jenis operasi. Aktivitas keperawatan kemudian berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan melakukan penyuluhan, perawatan tindak lanjut dan rujukan yang penting untuk penyembuhan dan rehabilitasi serta pemulangan (Baradero *et al.*, 2008). Pasien pasca-operasi dilakukan pemulihan dan perawatan pasca-operasi di ruang pulih sadar atau *recovery room* (RR), yaitu ruangan untuk observasi pasien pasca-operasi atau anestesi yang terletak di dekat kamar bedah, dekat dengan perawat bedah, ahli anestesi dan dokter ahli bedah,

sehingga apabila timbul keadaan gawat pascaoperasi, pasien dapat segera diberi pertolongan (Majid *et al.*, 2010).

Menurut penelitian Subekti *et al.*, (2005) laporan dari “*The Anesthesia Study Commission of the Philadelphia County Medical Society*” pada tahun 1947 yang melaporkan bahwa selama 11 tahun penelitian ternyata hampir setengah dari kematian post operasi terjadi pada 24 jam pertama setelah pembedahan dan minimal sepertiga dari kematian yang terjadi akibat komplikasi pasca operasi. Studi prospektif yang baru juga mengatakan bahwa lebih dari 12.000 pasien yang telah dilaporkan, ternyata 7% dari komplikasi yang bermakna terjadi di ruang pulih sadar. Pasca operasi anestesi umum dapat terjadi komplikasi ringan sampai dengan berakibat fatal, yang berupa hipovolemia, kegagalan napas, pengelolaan pasca bedah yang tidak kuat bahkan bisa terjadi kematian. Berdasarkan hasil study pendahuluan pada bulan Maret 2015 di RSUD Jombang Ruang Paviliun Asoka, data yang di peroleh peneliti selama bulan Januari sampai Maret awal 2015 tercatat 42 pasien yang mengalami pasca operasi dengan *General Aenesthesia* dengan bermacam-macam kasus pembedahan (Rekam Medis RSUD Jombang, 2015).

Setelah pembedahan, pasien mengalami kondisi lemah dan akan sulit melakukan aktivitas. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain anestesi, dihambat oleh rasa nyeri terutama disekitar luka operasi, selain itu juga pasien dibebani oleh balutan, bebat atau peralatan drainase sehingga

pasien sering kali tidak mampu untuk melakukan mobilisasi (Smeltzer, 2002). Pasien yang baru menjalani tindakan pembedahan selanjutnya dibawa keruang pemulihan (Rothrock, 1999). Menurut Mulyono (2008) pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar sadar. Sebuah program pasca operasi klien melibatkan dua tahap, yaitu periode pemulihan segera dan pemulihan pasca operasi. Untuk klien bedah rawat jalan, pemulihan biasanya berlangsung hanya 1 sampai 2 jam, dan pemulihan terjadi di rumah. Untuk klien di rawat di rumah sakit, pemulihan terjadi selama beberapa jam, dan menjalani proses penyembuhan terjadi 1 hari atau lebih, tergantung pada tingkat operasi dan respon klien (Potter & Perry, 2010).

Pasien yang mengalami komplikasi pasca operasi dengan general aenesthesia yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian bagi pasien. (Baradero *et al.*, 2008). Komplikasi yang sering terjadi meliputi komplikasi respirasi (obstruksi jalan nafas, bronkospasme, hipoventilasi, hiperventilasi), komplikasi kardiovaskuler (hipertensi, hipotensi, distritmia jantung, trombosis vena, embolisme paru), hipotermia, hipertermia dan gelisah pasca-operasi (Baradero *et al.*, 2008). Upaya yang dilakukan pada fase pasca operasi untuk mengantisipasi dan mencegah masalah yang kemungkinan muncul, pengkajian yang cepat dan akurat sangat dibutuhkan untuk mencegah

komplikasi yang dapat memperpanjang lama perawatan di rumah sakit atau membahayakan diri pasien (Majid *et al.*, 2011). Pasien pasca operasi memerlukan perawatan yang maksimal untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh. Hal ini dilakukan segera setelah operasi dengan latihan napas dan batuk efektif serta mobilisasi dini (Smeltzer, 2002).

Kebanyakan dari pasien masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca pembedahan akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dikerjakan. Padahal tidak sepenuhnya masalah ini perlu dikhawatirkan, bahkan justru hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan (Majid *et al.*, 2008).

Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernapasan dan gangguan peristaltic maupun berkemih (Carpenito, 2000). Mobilisasi merupakan tindakan mandiri bagi seorang perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien pasca bedah. Banyak keuntungan yang dapat diraih dari latihan dini pasca bedah, diantaranya peningkatan kecepatan kedalaman pernafasan,

peningkatan sirkulasi, peningkatan berkemih dan metabolisme (Taylor, 1997). Mobilisasi adalah suatu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan oleh individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang berupa gerakan sendi, sikap, gaya berjalan, latihan maupun kemampuan aktivitas (Perry & Potter, 2010).

Keberhasilan mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan pasca pembedahan telah dibuktikan oleh Wiyono (2006) dalam penelitiannya terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien pasca pembedahan. Dimana hasil penelitian mengatakan bahwa mobilisasi diperlukan bagi pasien pasca pembedahan untuk membantu mempercepat pemulihan usus dan mempercepat penyembuhan pasien. Hasil penelitian Chandrasekaran *et al.*, (2007) mengemukakan bahwa mobilisasi dini pada 24 jam pertama setelah *Total Knee Replacemen* (TKR) adalah cara yang murah dan efektif untuk mengurangi timbulnya thrombosis vena dalam pasca operasi. Dimana thrombosis vena merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada pasca pembedahan akibat sirkulasi yang tidak lancar. Menurut Suetta *et al.*, (2007) juga berpendapat dalam penelitiannya dikemukakan bahwa latihan peningkatan kekuatan otot merupakan metode yang efektif untuk mengembalikan fungsi otot pada pasien pasca operasi.

Menggerakkan badan atau melatih kembali otot-otot dan sendi pasca operasi di sisi lain akan memperbugar pikiran dan mengurangi dampak negatif dari

beban psikologis yang tentu saja berpengaruh baik juga terhadap pemulihan fisik (Smeltzer, 2002). Melihat fenomena di atas sehingga disini peneliti ingin membuktikan bahwa bagaimana pengaruh mobilisasi dini dengan kualitas pemulihan sehingga pasien pasca operasi dengan *General Aenesthesia* dapat mempercepat pemulihannya.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh mobilisasi dini terhadap kualitas pemulihan pada pasien pasca operasi dengan *General Aenesthesia* di Paviliun Mawar ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap kualitas pemulihan pada pasien pasca operasi dengan *General Aenesthesia* di Paviliun Mawar RSUD Jombang ?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kualitas pemulihan yang dilakukan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *General Aenesthesia* di Paviliun Mawar RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi kualitas pemulihan yang dilakukan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *General Aenesthesia* di Paviliun Mawar

RSUD Jombang.

3. Menganalisa pengaruh mobilisasi dini terhadap kualitas pemulihan pada pasien pasca operasi dengan *General Aenesthesia* di Paviliun Asoka RSUD Jombang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Dengan penelitian ini, dapat menambah pengetahuan dan wawasan yang tinggi serta dapat digunakan sebagai informasi bagi peneliti berikutnya mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap kualitas pemulihan pada pasien pasca operasi dengan *General Aenesthesia*.

##### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk proses belajar pemberian Asuhan Keperawatan dan dapat digunakan sebagai tambahan bahan keustakaan serta penelitian selanjutnya.

##### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya perawatan pada pasien pasca operasi sehingga petugas kesehatan dapat memperhatikan pemulihan pasien dengan mengaplikasikan kualitas pemulihan sebagai acuan untuk mempercepat pemulihan pasien dan memperpendek lama perawatan pasien di rumah sakit.