

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pencernaan merupakan masalah yang sering terjadi pada sistem tubuh manusia. Apendisitis merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada sistem pencernaan yang biasa dikenal dengan usus buntu. Apendisitis merupakan proses peradangan akut maupun kronis karena sumbatan yang terjadi pada apendiks vermiformis oleh karena adanya sumbatan yang terjadi pada lumen apendiks (Wijaya *et al.*, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) Insiden apendisitis pada tahun 2018 mencapai 7% dari populasi penduduk dunia. Di Amerika Serikat apendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu sebanyak 739.177 orang. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES), prevalensi apendisitis di Indonesia adalah 65.755 kasus apendisitis pada tahun 2016, 75.601 pada tahun 2017 dan Indonesia menduduki peringkat ke 4 pada tahun 2018 dengan 28.040 pasien apendisitis rawat inap. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah pasien apendisitis dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Tuasamu *et al.*, 2022).

Apendisitis merupakan masalah abdomen yang memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang fatal (Wijaya *et al.*, 2020).

Seiring perkembangan ilmu teknologi kedokteran, teknik pembedahan pada penyakit apendisitis bisa dilakukan dengan bedah terbuka atau laparoskopi (Diantari *et al.*, 2019). Tindakan pembedahan ini mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh sehingga menimbulkan nyeri. Nyeri akan semakin meningkat ketika pasien bergerak atau melakukan aktivitas. Keterbatasan dalam gerakan fisik ini disebut dengan gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik disebabkan oleh rasa nyeri yang timbul ketika bergerak dan menjadi alasan pasien untuk tidak ingin bergerak atau melakukan mobilisasi sehingga pasien dengan post operasi *appendectomy* lebih cenderung berbaring di tempat tidur.

Data kasus nyeri post operasi di Indonesia belum ada, namun menurut penelitian yang dilakukan Sommer *et al* (2017) di 10 rumah sakit yang ada di Indonesia, didapatkan prevalensi pasien post operasi yang mengalami nyeri sedang sampai berat sebanyak 41% pasien post operasi pada hari ke-0, 30 % pasien pada hari ke-1, 19 % pasien pada hari ke-2, 16 % pasien pada hari ke-3 dan 14% pasien pada hari ke-4 (Marlinda, 2023). Nyeri yang tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, karena dengan nyeri yang tidak kunjung berkurang atau hilang membuat pasien merasa cemas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga pasien cenderung untuk berbaring.

Tirah baring terlalu lama dapat meningkatkan risiko 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, 2013 dalam Hartoyo, 2015). Prevalensi ileus pasca operasi berkepanjangan setelah operasi kolorektal berkisar antara 5% hingga 30% (Flores-Funes *et al.*, 2022). Pasien dengan ileus pasca operasi akan menyebabkan asupan makanan oral yang tertunda, perlambatan penyembuhan luka, penurunan sistem kekebalan tubuh, peningkatan komplikasi septik, dan perawatan di rumah sakit (Weledji, 2020). Penurunan tingkat nyeri dan peningkatan peristaltik usus pada tahap pasca operasi perlu mendapat perhatian dari perawat, hal tersebut dapat diatasi dengan mobilisasi dini.

Dalam program Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), mobilisasi dini termasuk salah satu komponen penting dalam perawatan post operatif yang bertujuan untuk mempercepat fungsi tubuh kembali normal dan dapat mencegah nyeri dan ileus (Gustafsson *et al.*, 2019). Mobilisasi dini pasca operasi secara sederhana dilakukan sebagai cara merilekskan tubuh setelah tindakan pembedahan operasi, yang tentunya dilakukan dengan rentang gerak yang sederhana dan tidak membutuhkan energi yang banyak. Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca pembedahan dan dapat mencegah timbulnya komplikasi pasca bedah (Rahayu & Yunarsih, 2019).

Mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan memiliki beberapa manfaat antara lain melancarkan peredaran darah, mencegah statis vena dan kontraktur otot, menunjang fungsi pernafasan, serta meningkatkan peristaltik usus (Fitriani *et al.*, 2023). Pentingnya mobilisasi dini juga telah

ditekankan dalam Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) merupakan serangkaian standar operasional prosedur dalam program perawatan perioperatif (pre-intra dan post) yang bertujuan untuk menurunkan komplikasi post operasi, menurunkan stres, mengoptimalkan kesembuhan, dan mengurangi lama hari rawat (Pratomo *et al.*, 2023).

Kurangnya mobilisasi dini pada pasien gangguan mobilitas fisik post operasi *appendectomy* dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi pasien diantaranya rasa takut, nyeri pada daerah luka operasi, takut jahitan terlepas, dan ketidaktahuan pasien tentang pergerakan tubuh yang boleh dilakukan post operasi. Hal tersebut mengakibatkan tingkat kemandirian mobilisasi dini pasien post *appendectomy* kurang, sehingga pasien mengalami gangguan mobilitas fisik yang memperpanjang lama hari rawat post *appendectomy* (Wahyuni, I., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Daulay (2019), tentang “Efektivitas mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pasca operasi apendektomi”, dengan menggunakan sampel sebanyak 15 responden yang dilakukan mobilisasi dini setelah 6-8 jam post operasi apendektomi. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu mobilisasi dini efektif diterapkan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien pasca operasi *appendectomy*. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa penyembuhan luka antara pasien dengan pemberian mobilisasi dini lebih efektif dibandingkan dengan pasien tanpa pemberian mobilisasi dini.

Berdasarkan Penelitian Kurniari (2021), tentang “Pengaruh latihan mobilisasi miring kanan miring kiri terhadap lama hari rawat pada pasien pasca apendektomi di RSD Mangusada”, dengan menggunakan sampel sebanyak 21 responden yang dilakukan latihan mobilisasi dini dengan miring kanan dan miring kiri yang dilakukan secara aktif pada pasien post apendektomi setiap 2 jam selama 24 jam. Berdasarkan hasil penelitian semua responden mengatakan sangat nyaman dilakukan tindakan mobilisasi dini miring kanan miring kiri dimana membuat rasa sakit berkurang dan lebih cepat bisa dalam melakukan aktivitas serta mempercepat lama hari rawat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Oktober 2023 di RSUD Wonosari didapatkan data bahwa kasus apendisitis yang dilakukan tindakan *appendectomy* pada tahun 2020 adalah 20 kasus, pada tahun 2021 sejumlah 43 kasus, pada tahun 2022 sejumlah 58 kasus dan pada tahun 2023 sejumlah 66 kasus. Hal tersebut menjadi perhatian penting bagi RSUD Wonosari untuk meningkatkan pelayanan pada pasien post operasi *appendectomy*.

Hasil dari studi pendahuluan menunjukkan bahwa pelaksanaan mobilisasi dini dalam program ERAS pada pasien post operasi di RSUD Wonosari belum pernah disosialisasikan kepada perawat, akan tetapi beberapa protokol yang ada di dalam program ERAS termasuk mobilisasi dini sudah pernah dikenalkan. Penerapan mobilisasi dini di RSUD Wonosari hanya menganjurkan pasien dan keluarga untuk mobilisasi dini tanpa

memberikan kriteria spesifik kapan dan bagaimana cara melakukan mobilisasi dini sehingga banyak pasien post operasi *appendectomy* yang belum tahu dan takut untuk melakukan mobilisasi. Hal tersebut menyebabkan keterlambatan pasien dalam mobilisasi duduk dan berjalan pada hari ke-3 post operasi yang mempengaruhi terhambatnya pemenuhan *activities daily living* setelah pulang dari rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut, untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien post operasi *appendectomy*, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi *Appendectomy* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Seberapa cepat peningkatan mobilitas fisik setelah diterapkan mobilisasi dini pada pasien post operasi *appendectomy* dengan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya penerapan mobilisasi dini untuk meningkatkan mobilitas fisik pada pasien post operasi *appendectomy* dengan gangguan mobilitas fisik.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya asuhan keperawatan pada pasien post operasi *appendectomy* dengan gangguan mobilitas fisik.
- b. Diketuainya respon pasien setelah penerapan mobilisasi dini terhadap tingkat mobilitas fisik pada pasien post operasi *appendectomy* dengan gangguan mobilitas fisik.
- c. Diketuainya tingkat mobilitas fisik sebelum dan sesudah dilakukannya mobilisasi dini pada pasien post operasi *appendectomy* dengan gangguan mobilitas fisik.
- d. Diketuainya faktor pendukung dan penghambat penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi *appendectomy*.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yaitu keperawatan medikal bedah dengan subjek penelitian adalah dua pasien post operasi *appendectomy* dengan gangguan mobilitas fisik pada hari ke-0 yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan bagi pembaca agar dapat mengelola mobilisasi dini dengan baik dan benar untuk meningkatkan mobilitas fisik pada pasien post operasi *appendectomy*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi

Manfaat praktis bagi instansi akademik, yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang gangguan mobilitas fisik pada pasien post operasi *appendectomy*.

b. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan informasi dan juga pengetahuan cara mengontrol mobilitas fisik pasien setelah tindakan post operasi *appendectomy*.

c. Bagi Penulis

Mengetahui gambaran mengenai penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi *appendectomy* dengan gangguan mobilitas fisik.

F. Keaslian Penelitian

Guna menentukan keaslian dari studi kasus dan berdasarkan pengetahuan penulis sebagai penulis studi kasus dengan judul “Implementasi Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi *Appendectomy* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari”, penulis meyakini bahwa tidak ada studi kasus maupun penelitian dengan judul yang sama dengan studi kasus penulis, akan tetapi memungkinkan ada penelitian yang serupa dengan studi kasus yang ditulis oleh penulis, seperti:

1. Warmiyati. (2022). Pengaruh Sectio Caesarea Metode ERACS terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan rancangan *nonequivalent pretest-posttest control group design*. Jumlah sampel sebanyak 34 responden. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui percepatan mobilisasi pada SC metode ERACS (mobilisasi dini 2-4 jam pasca operasi) dengan metode konvensional (mobilisasi dini 6-8 jam pasca operasi) pada ibu bersalin. Hasil penelitian menyatakan bahwa pada mobilisasi dini metode ERACS setelah 2-4 jam pasca operasi sebagian besar responden sudah bisa duduk, bahkan sudah ada yang berani berdiri, dibandingkan dengan kelompok konvensional mobilisasi dini setelah 6-8 jam pasca operasi kebanyakan responden baru bisa melakukan gerakan miring kiri miring kanan, kemudian pada 10-12 jam pasca operasi masih banyak responden yang takut untuk mencoba duduk. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini metode ERACS lebih mempercepat mobilisasi pada pasien post SC dari pada metode konvensional.

2. Yuliana. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka dan Peningkatan Aktivitas Pasien Post Operasi Laparotomy

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi eksperiment* menggunakan kelompok kontrol. Jumlah sampel sebanyak 88 pasien laparotomi, diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh mobilisasi dini

terhadap penyembuhan luka dan peningkatan aktivitas pasien post operasi laparotomi. Hasil penelitian menyatakan ada perbedaan bermakna antara kelompok yang dilakukan mobilisasi dini dengan kelompok yang tidak dilakukan mobilisasi dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka dan peningkatan aktivitas pasien.

3. Jaya, H. (2023). Mobilisasi Dini Post *Sectio Caesarea* dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan diberikan pada 2 pasien ibu post *Sectio Caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* yang mengalami gangguan mobilitas fisik melalui mengajarkan mobilisasi dini dan pemberian pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini 6 jam post *sectio caesarea* dengan anestesi spinal. Hasil penelitian menunjukkan implementasi keperawatan mobilisasi dini dapat mengurangi masalah mobilisasi yang ditunjukkan dengan pergerakan ekstermitas meningkat, kekuatan otot meningkat, dan pasien mampu bergerak normal seperti biasanya. Pemberian tindakan keperawatan mobilisasi dini berpengaruh secara efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien, sehingga pasien dapat melakukan aktivitas seperti berjalan dan beraktivitas secara mandiri.

4. Suratun. (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Peningkatan Aktivitas pada Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *post-test two group*, dengan *sample random sampling* berjumlah 72 responden. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap peningkatan aktivitas pada pasien pasca operasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan aktivitas setelah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok intervensi yaitu 3,47 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 3,86. Hasil penelitian dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan mobilisasi dini terhadap peningkatan aktivitas pada pasien pasca operasi.

5. Sumberjaya. (2020). Mobilisasi Dini dan Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi TURP Benign Prostate Hyperplasia

Penelitian ini menggunakan desain *one group pra-post test design* dengan sampel sebanyak 12 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi TURP BPH. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang diberikan tindakan mobilisasi dini pada pasien post operasi terjadi penurunan nyeri dari rata-rata skala nyeri 4,42 setelah diberikan intervensi mobilisasi dini menjadi 3,25. Hasil penelitian disimpulkan bahwa

pemberian tindakan mobilisasi dini berpengaruh signifikan terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi TURP BPH .

6. Fitriani, A. (2023). Latihan Mobilisasi untuk Meningkatkan Proses Pemulihan Pasca Operasi Laparotomi pada Pasien Peritonitis

Penelitian ini menggunakan metode asuhan keperawatan yang dilakukan kepada seorang klien selama 2 hari di ruang perawatan. Hasil penelitian menyatakan bahwa penerapan latihan mobilisasi berpengaruh terhadap proses pemulihan klien dengan gangguan mobilitas fisik ditandai dengan peningkatan kekuatan otot serta kemampuan dalam pemenuhan ADL's secara mandiri. Nilai kekuatan otot sebelum diberikannya intervensi adalah nilai untuk kedua eksremitas atas 4 dan eksremitas bawah 3, setelah diberikan intervensi latihan nilai kekuatan otot meningkat menjadi 5 untuk kedua eksremitas atas dan 4 untuk kedua eksremitas bawah. Kemampuan ADL's klien juga meningkat, dibuktikan dengan klien mampu mengubah posisi tidur miring kanan-kiri secara mandiri, klien sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan melakukan pemenuhan eliminasi didampingi keluarga.