

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perioperasi merupakan tahapan dalam proses pembedahan yang dimulai dari prabedah (pre operasi) tindakan yang dilakukan sebelum dilakukannya tindakan pembedahan. Hal ini merupakan proses dari awal pasien masuk ke kamar bedah sampai berakhir di meja bedah. Bedah (intra bedah) merupakan proses pembedahan sampai dengan selesai dilakukannya tindakan pembedahan dan diantar keruang pemulihan, dan pascabedah (post operasi) adalah proses setelah pasien diantar ke kamar pemulihan sampai dengan evaluasi selanjutnya (Hidayat, 2008). Bedah atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang dilakukan dengan *invasive* untuk menegakkan suatu diagnosa atau mengobati suatu penyakit, injuri, atau deformitas (Potter & Perry, 2006). Setiap tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dibedah dapat mengubah bentuk dari jaringan itu sendiri seperti bentuk fisiologis tubuh dan berpengaruh terhadap anggota tubuh yang lainnya (Kiik, 2013).

World Health Organization (WHO, 2013) menyatakan jumlah pasien dengan tindakan pembedahan terjadi peningkatan dari tahun ketahun. Pada tahun 2011 angka tindakan pembedahan mencapai 140 juta pasien diseluruh rumah sakit dunia, sedangkan pada tahun 2012 tindakan pembedahan di seluruh rumah sakit dunia juga mengalami peningkatan,

yaitu tindakan pembedahan mencapai 148 juta pasien. Tindakan pembedahan itu sendiri mencapai 77 juta pasien untuk di asia.

Tindakan pembedahan di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta pasien (Depkes RI, 2012), di Yogyakarta jumlah seluruh pasien yang yang menjalani tindakan pembedahan belum bisa diperhitungkan jumlahnya karena belum ada data yang mendukung, akan tetapi untuk beberapa rumah sakit di Yogyakarta yang melakukan tindakan pembedahan seperti di RSUP Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2011 pasien dengan tindakan pembedahan berjumlah 3424 pasien, pada tahun 2012 berjumlah 3619 pasien dan pada tahun 2013 tindakan dengan pembedahan berjumlah 3720 pasien (Depkes Bantul, 2013). Tindakan pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2012 berjumlah 2641 pasien, sedangkan pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai dengan bulan November mencapai 2637 pasien dengan tindakan pembedahan.

Pasien yang menjalani operasi rata-rata mejalani hari rawat inap selama 10 hari di rung rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul, idealnya pasien yang menjalani operasi akan menjalani perawatan selama 3 - 5 hari dan akan pulang pada hari ke 5 setelah dirawat post operasi (kepala ruang PKU Muhammadiyah Bantul 2015), di RS ini sudah terdapat SOP tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi. Beberapa pasien ada yang mengalami perpanjangan waktu rawat di RS karena tidak mampu melakukan aktivitas dengan baik. Masalah seperti ini terkadang

disebabkan oleh kurang kooperatifnya perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien seperti sesegera mungkin mengajarkan cara mengatasi nyeri dan mengajarkan mobilisasi dini. Hal ini dapat disebabkan karena perawat kurang pengetahuan tentang mobilisasi pada saat di lakukan wawancara studi pendahuluan ke perawat.

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 (Smeltzer dalam Ibrahim, 2013). 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 (Kiik, 2013).

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.

Penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2013) menemukan bahwa mobilisasi dini merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah. Mobilisasi dini juga sangat penting dalam mempercepat hari rawat dan mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih.

Anggapan bahwa pasien tidak boleh melakukan pergerakan setelah operasi membuat pasien khawatir untuk melakukan mobilisasi dini. Kebanyakan pasien pasca pembedahan tidak mau untuk melakukan mobilisasi dini karena takut jahitan pasca operasi lepas atau takut luka operasinya lama sembuh (Kiik, 2013). Anggapan tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang manfaat dari mobilisasi dini (Ibrahim, 2013). Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini kepada pasien post operasi. Ada beberapa faktor yang menyebabkan perawat tidak melakukan penkes, salah satunya adalah faktor pengetahuan.

Pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting terbentuknya suatu tindakan perilaku yang menguntungkan suatu kegiatan, pengetahuan yang kurang akan mengakibatkan kurang dapat menerapkan suatu keterampilan (Notoatmodjo, 2007). Seseorang yang mempunyai pengetahuan luas akan

lebih sadar untuk melakukan mobilisasi dini dari pada orang dengan pengetahuan yang sempit.

Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk mengubah perilaku seseorang. Pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai mobilisasi dini dan cara-cara mobilisasi dini yang tepat dapat mencegah resiko timbulnya komplikasi yang dapat terjadi setelah operasi (Nainggolan, 2013). Pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pekerjaan, umur, minat, pengalaman dan pendidikan (Mubarak, W.I., Chayatin, N., Rozikin, K. & Supradi, 2007).

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan , informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, W.I., Chayatin, N., Rozikin, K. & Supradi, 2007).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi tentunya akan membuat seseorang mempunyai ilmu dan pengetahuan yang lebih luas dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah (Ibrahim, 2013). Seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang mobilisasi dini akan lebih sadar untuk melakukan mobilisasi dini karena mereka tahu manfaat dan dampak apabila tidak melakukan mobilisasi dini pasca operasi. Tingkat pendidikan

perawat juga dapat dijadikan sebagai alat ukur atau cara membantu petugas kesehatan dalam memilah pasien mana yang membutuhkan edukasi ekstra tentang mobilisasi dini secara intensif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS PKU Muhammadiyah Bantul bahwa sudah ada SOP. Pada kurun waktu satu tahun terakhir terdapat 2887 pasien pasca pembedahan. Pasien tersebut dilakukan tindakan pembedahan dengan beberapa jenis bedah antara lain bedah (digesty, ginekologi, mata, orthopedi, obstetri, THT, Umum, Urologi.) Sedangkan untuk kurun waktu satu bulan terakhir yaitu bulan Februari berjumlah 205 pasien pasca pembedahan. Hasil wawancara mengenai tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi terhadap 10 perawat yang menangani pasien pasca operasi didapatkan 6 (60%) perawat mengatakan tidak melakukan mobilisasi karena takut pasien merasakan nyeri pada luka pasca pembedahannya, selain itu juga takut jahitannya pasien lepas.

Pasien post operasi yang terlalu takut untuk bergerak sehingga melakukan tirah baring yang terlalu lama akan memicu banyak komplikasi, seperti terjadinya kekakuan, ketegangan pada otot yang menyebabkan gangguan fungsi tubuh, membuat sirkulasi peredaran darah di dalam tubuh menjadi tidak lancar, gangguan pernafasan, gangguan berkemih bahkan gangguan paristaltik usus, serta terjadinya luka dekubitus atau luka tekan (Ningolan, 2013).

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan setelah di lakukannya tindakan pembedahan meliputi perawatan luka, mobilisasi tubuh, memperbaiki asupan makan, mempertahankan respirasi yang sempurna, mempertahankan sirkulasi darah dalam tubuh dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit (Hidayat, 2006). Tindakan tersebut harus disertai pengetahuan yang cukup dari perawat dalam mengajarkan kepada pasien post operasi.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa dari 10 perawat yang di wawancarai didapatkan 6 (60%) perawat pasca pembedahan kurang mengetahui tentang mobilisasi pasca pembedahan sehingga perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien karena khawatir pasien merasakan nyeri untuk melakukan pergerakan. Kurangnya pengetahuan tentang mobilisasi dini tidak hanya pada perawat yang berpendidikan rendah. Dari hasil studi pendahuluan ada perawat dengan pendidikan ners namun pengetahuan tentang mobilisasi dini masih rendah. Menurut masalah dan beberapa fenomena diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari penjelasan latar belakang di atas, maka peneliti mendapatkan rumusan masalah mengenai “gambaran tingkat pengetahuan

perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik perawat dengan kriteria usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi rujukan masukan kepada perawat mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul khususnya mengenai tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan bagi RS dalam meningkatkan pengetahuan bagi perawat dan perilaku perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi dalam menangani pasien.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

penelitian ini diharapkan dapat di jadikan acuan dalam mengembangkan gambaran tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi.

E. Penelitian Terkait

Berdasarkan studi yang dilakukan peneliti mengenai “gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Bantul belum pernah di teliti sebelumnya. Adapun penelitian yang serupa dengan penelitian ini adalah:

1. Ningsih (2011) yang berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan Penyuluhan Mobilisasi Dini Pada Pasien

Pre Operasi di Irna B Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang” berdasarkan hasil penelitiannya yang telah dilakukan, dari lima faktor (pengetahuan, sikap perawat, persepsi, sumber daya dan sikap petugas kesehatan lain) terdapat dua faktor yang mempunyai hubungan bermakna yaitu faktor pengetahuan dan sikap petugas kesehatan lain dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini sedangkan faktor sikap perawat, persepsi dan sumber daya tidak mempunyai hubungan yang bermakna dalam pelaksanaan penyuluhan mobilisasi dini. Persamaan penelitian yang dilakukan dengan peneliti yaitu sama-sama menggunakan variabel mobilisasi dini dan perbedaan penelitian dengan yang dilakukan peneliti merupakan peneliti hanya meneliti gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi.

2. Hesti Marlitasari dkk (2010), “ Gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post appendiktomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong” berdasarkan dari penelitin yang sudah dilakukan hasilnya efektif, dari 21 total responden yang diteliti 17 di antaranya melakukan tindakan mobilisasi dini post operasi setelah 6 - 10 jam post operasi dengan tindakan miring kanan miring kiri, mengerakkan ekstremitas atas dan bawah dan latihan pernafasan selama 5 menit dengan posisi pasien terlentang maupun semi fowler. Persamaan penelitian yang dilakukan dengan peneliti yaitu sama-sama menggunakan variabel mobilisasi dini dan perbedaan penelitian

dengan yang dilakukan peneliti merupakan peneliti hanya meneliti gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien post operasi.