

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laparotomi adalah salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding perut untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi (Wahyudi et al., 2023). Bedah laparatomi juga dilakukan pada kasus gastrointestinal seperti usus buntu, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker usus besar dan dubur, obstruksi usus, enteritis kronis, kolesistitis dan peritonitis dan kebidanan (Cristiyaningsih & Purwanti, 2023). Tindakan laparotomy merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual pada integritas seseorang baik biopsikososial spiritual yang dapat menimbulkan respon rasa nyeri yang mengakibatkan pasien takut bergerak dan nyaman dengan tirah baring (Pramayoza, 2023).

Tirah baring yang terlalu lama pada pasien pasca operasi laparatomi dapat menimbulkan masalah baru atau komplikasi. Efek anestesia umum (General anestesia) saat operasi laparatomi juga dapat menyebabkan hipersekresi mukus dan saliva. Selain itu sebagian besar anestesia menekan fungsi saluran pernafasan, sehingga menimbulkan penumpukan lendir pada paru-paru yang dapat menyebabkan atelektasis dan pneumonia dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, pasien setelah operasi laparatomi memerlukan perawatan yang maksimal demi mempercepat proses penyembuhan luka dan penyembuhan fisik pasien itu sendiri. Pengembalian fungsi fisik pasien dan pencegahan komplikasi setelah operasi laparatomi dilakukan segera setelah operasi dengan latihan mobilisasi dini (Hamzah et al., 2022)

Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan pasien setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar. Pada umumnya pasien dengan tindakan bedah diberikan dorongan untuk turun ketempat tidur secepat mungkin, hal ini ditentukan oleh kestabilannya sistem kardiovaskular, neuromuskular pasien, tingkat aktivitas pasien yang lazim dan jenis pembedahan yang dilakukan. Keuntungan mobilisasi dini adalah bahwa hal tersebut menurunkan masalah komplikasi post operasi seperti, mengurangi distensi perut,

mempercepat pemulihan pada luka abdomen, mengurangi nyeri pada luka operasi dan komplikasi pernafasan seperti atelektasis dan pneumonia (Yuliana et al., 2021)

World Health Organization (WHO) menguraikan pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien laparatomi mencapai peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2018 laparatomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat terdapat 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi (Pranowo et al., 2021). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 di Indonesia, tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit seIndonesia dengan tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dengan presentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Wiyono & Ernawati, 2024). Berdasarkan data Riskesdas (2022) angka kejadian laparatomi di Jawa Timur berjumlah 1.409 pasien. Sedangkan di Kabupaten Tulungagung berdasarkan data dari RSUD dr. Iskak Tulungagung pada tahun 2022 angka kejadian pembedahan laparatomi berjumlah 196 pasien.

Pneumonia adalah suatu peradangan yang mengenai parenkim paru, distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius, dan alveoli, serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat (Yuliza et al., 2022). Pneumonia terjadi melalui infeksi bakteri pada paru-paru yang mengenai ruang alveolar. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli tersumbat oleh nanah dan cairan sehingga membatasi asupan oksigen. Pneumonia terjadi akibat ketidakseimbangan pertahanan pada saluran pernapasan bagian bawah hingga terjadi peradangan parenkim paru. Empat faktor untuk diagnosis pneumonia definitif adalah gejala dan tanda infeksi saluran pernapasan, kelainan radiologis, identifikasi patogen yang dicurigai, respons pengobatan atau perjalanan klinis yang konsisten dengan pneumonia (Rastiti et al., 2023). Ini merupakan salah satu komplikasi pada pasien pasca pembedahan laparatomi. Selain karena efek anestesia, ketidakmampuan pasien untuk segera melakukan mobilisasi secara mandiri sedini mungkin, menjadi salah satu penyebab timbulnya pneumonia (Wahyu, 2023). Faktor gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok juga menjadi salah satu penyumbang penyebab pneumonia (Annisa, 2024)

Berdasarkan data WHO tahun 2019, orang berusia diatas 65 tahun beresiko terkena pneumonia. Jumlah kematian cukup meningkat dari sekitar 600.000 pada tahun 1990 menjadi lebih dari 1 juta. Data Riskesdas Indonesia tahun 2018, penderita pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai

2,5%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0% dan pada kelompok usia 75 tahun keatas mencapai 2,9%.

Menurut data Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, ada 0,47% penduduk di Jawa Timur. Itu berarti sebanyak 130.683 orang di Jawa Timur didiagnosa Pneumonia. Di Kabupaten Tulungagung berdasarkan data dari RSUD Dr. Iskak bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2023 dapatkan sebanyak 288 pasien, dan dan sebanyak 36 pasien terdiagnosa pneumonia pasca operasi laparotomi.

Hasil Studi pendahuluan di Ruang Rawat Inap Cempaka mulai tanggal 25 juli 2024 sampai dengan 13 agustus 2024, di dapatkan sebanyak 10 pasien operasi laparotomi. Sebanyak 2 pasien mengalami gejala awal pneumonia seperti batuk berdahak demam dan nyeri dada dan 1 pasien harus dilakukan perawatan di Ruang Intensif karena mengalami pneumonia berat dengan manifestasi klinis gagal nafas. Salah satu pemicu munculnya komplikasi paru pneumonia adalah kurangnya mobilisasi yang seharusnya dilakukan sedini mungkin pasca operasi. Dua puluh empat jam pertama pasca keluar kamar operasi, pasien masih tidur terlentang dan enggan untuk memulai mobilisasi. Kurangnya pengetahuan pasien akan manfaat dari mobilisasi dini pasca operasi serta rasa takut bergerak karena rasa nyeri menjadi faktor terlaksananya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi laparotomi. Kembalinya pasien post op laparotomi ke ruangan yang bersamaan dengan datangnya pasien baru pre operasi, juga menjadi salah kendala perawat dalam melatih mobilisasi dini pada pasien pasca operasi lapartomi.

Merujuk pada pemaparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Latihan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Resiko Pneumonia pada Pasien Pasca operasi Laparotomi di Ruang Rawat Inap Cempaka RSUD Dr Iskak Tulungagung”

B. Rumusan masalah

Apakah ada hubungan latihan mobilisasi dini dengan tingkat resiko pneumonia pada pasien pasca operasi laparotomi di Ruang Rawat Inap Cempaka RSUD Dr Iskak Tulungagung?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan latihan mobilisasi dini dengan tingkat resiko pneumonia pada pasien pasca operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Cempaka RSUD Dr Iskak Tulungagung

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi latihan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Cempaka RSUD Dr Iskak Tulungagung
- b. Mengidentifikasi tingkat resiko pneumonia pada pasien pasca operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Cempaka RSUD Dr Iskak Tulungagung
- c. Menganalisa hubungan latihan mobilisasi dini dengan tingkat resiko penumonia pada pasien pasca operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Cempaka RSUD Dr Iskak Tulungagung

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat teoritis

A. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman dalam mengaplikasikan penelitian pada kasus nyata di Rumah Sakit.

B. Manfaat bagi Universitas Strada Indonesia Kediri

Diharapkan dapat menjadi masukan dan referensi keilmuwan, serta hasil penelitian ini dapat di pakai sebagai informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien pasca operasi laparatomi

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk pasien pasca operasi laparatomi untuk melatih mobilisasi dini agar tidak terjadi komplikasi pneumonia

b. Bagi RSUD Dr Iskak Tulungagung

Sebagai masukan pada penerapan latihan mobilisasi dini pada asuhan keperawatan pasca operasi laparotomy

E. Keaslian Tulisan

Penelitian yang telah dilakukan terkait “hubungan latihan mobilisasi dini dengan kejadian pneumonia pada pasien pasca laparatomi” sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil	Perbedaan
				Independen	Dependen				
1.	Reni Prima Gusty, 2011	Pengaruh mobilisasi dini pasien pasca operasi abdoment terhadap penyembuhan luka dan fungsi pernafasan	Jurnal Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNAND Volume 7, No 2 Desember 2011 :106-113	Mobilisasi dini pasien pasca operasi abdomen	Penyembuhan luka dan fungsi pernafasan	<i>Quasi-eksperimental dengan pendekatan posttest control group design.</i>	Sampelnya 40 pasien pasca operasi abdomen yang dirawat di ruang IRNA Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang.	terdapat perbedaan penyembuhan luka dan fungsi pernafasan post operasi abdomen antara kelompok yang tidak melakukan mobilisasi dini sesuai prosedur (kontrol) dengan kelompok yang melakukan mobilisasi dini sesuai prosedur perlakuan untuk bedah	Dalam penelitian saat ini, peneliti menggunakan uji korelasi antara latihan mobilisasi dengan tingkat resiko pneumonia pada pasien pasca operasi laparatomi

								mayor dengan p = 0.000	
2.	Erwan Setiyono, Nurma Dewi2, Ibnu Abas, 2023	Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea di Poli Obgyn Rsud Tanjung Priok	Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan p-ISSN: 2776-0952e-ISSN : 2776-0944 Volume 3, No.1; Maret 2023 Hal 1-14	Mobilisasi Dini	Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea	Metode deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional Design</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post operasi sectio ceasarea hari ke tiga sampai hari ke enam yang diambil dengan cara <i>accindetal sampling</i> . Jumlah sampel sebanyak 33 responden	Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square diperoleh hasil dimana pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$, $df = 1$, nilai p value = 0,04 ($0,000 < 0,05$) berarti ada hubungan antara mobilisasi dini post SC dengan proses penyembuhan luka.	Dalam penelitian saat ini, sampel yang digunakan pasien pasca laparatomi
3.	Rina Kurniati, Rasyidah, Maulani, 2024	Hubungan Mobilisasi Dini, Penyakit Penyerta Dengan Lama Hari Rawat Pasien Pasca Operative di ruang penyakit bedah RSUD Haji Abdoel Madjid Batoe	Media Husada Journal of Nursing Science. Vol 5 (No.2), halaman 100-104	Mobilisasi Dini, Penyakit penyerta	Lama hari rawat pasien <i>pasca operative</i>	Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain penelitian deskriptif <i>cross-sectional</i>	Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> dengan responden sebanyak 50 responden	Analisis data dengan uji <i>Chi-Square</i> didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan lama hari rawat ($p=0,045$).	Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis variabel dependen dan 1 variabel independent

Kabupaten
Batanghari

Sebaliknya
tidak
didapatkan
hubungan yang
signifikan
antara penyakit
penyerta
dengan lama
hari rawat
($p=0,426$)

