

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Immobilisasi adalah tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam manajemen trauma dan penyakit akut maupun kronis. Meskipun immobilisasi bermanfaat bagi tubuh pasien namun jika dilakukan dalam waktu yang lama justru akan sangat berbahaya bagi kondisi kesehatan pasien. Masalah-masalah yang muncul dari immobilisasi dapat memicu komplikasi dari penyakit atau trauma awal yang diderita oleh pasien bahkan dapat menjadi masalah yang lebih besar dan serius daripada penyakit yang sebelumnya diderita oleh pasien.

Latihan mobilisasi dini yang dilakukan pada pasien post operasi diperlukan peranan dan dukungan dari keluarga pasien. Keluarga bertanggung jawab mempengaruhi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga dan merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakit serta keluarga juga berperan terhadap keberhasilan dan kegagalan upaya pemulihan pasien. Friedman (2012) mengemukakan hal yang sama bahwa orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik dari mereka yang tidak memiliki dukungan ini, karena dukungan dapat melemahkan dampak stress dan secara langsung dapat memperkuat kesehatan individu dan

keluarga. Keterbatasan yang dialami oleh pasien post operasi menyebabkan pasien tidak mampu melakukan aktivitas dengan sendiri dan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya.

Keluarga sebagai orang yang terdekat dengan pasien diharapkan berperan sebagai pendamping pasien untuk membantu pemulihan kondisi fisik pasien yaitu upaya mobilisasi dini. Keberadaan keluarga sangat berpengaruh terhadap pemulihan pasien. Hal ini didukung pendapat Lenni (2012) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi pelayanan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) anggota keluarga, oleh karena itu, asupan pelayanan/perawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien, tetapi juga bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut.

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2012). Tindakan Operasi pertama kali dilakukan oleh Abu Al-qasim Al-zahrawi, dengan melakukan prosedur bedah sesar pada tahun  $\pm$  1000 SM. (Satyanegara, 2014). Klasifikasi operasi terbagi menjadi dua, yaitu operasi minor dan operasi mayor. Operasi minor adalah operasi yang secara umum bersifat selektif, bertujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh, mengangkat

lesi pada kulit dan memperbaiki deformitas, contohnya pencabutan gigi, pengangkatan kutil, kuretase, operasi katarak, dan arthoskopi. Operasi mayor adalah operasi yang bersifat selektif, urgen dan emergensi. Tujuan dari operasi ini adalah untuk menyelamatkan nyawa, mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan, contohnya kolesistektomi, nefrektomi, kolostomi, histerektomi, mastektomi, amputasi dan operasi akibat trauma (Brunner & Sudarth2001).

Tindakan operasi merupakan salah satu bentuk terapi dan merupakan upaya yang dapat mendatangkan ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Tindakan pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologis dan psikologis pada pasien. Angka kejadian pasien yang dilakukan tindakan pembedahan di Amerika Serikat dari 1.000 orang,5 orang meninggal dan lumpuh 70 orang, sedangkan di Indonesia dari 1.000 pasien yang meninggal 6 orang dan yang lumpuh 90 orang. Angka tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 2,2 juta jiwa (WHO dalam Sartika, 2016). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia (DepKes, 2014)dan berdasarkan data rekam medis di RSUD Dr.Hi. Bob Bazar,SKM Kalianda selama 6 bln terakhir sebanyak 811, jumlah ini terbanyak dibandingkan dengan pasien yang menjalani operasi di rumah sakit yang ada di Provinsi Lampung. Tindakan pembedahan secara fisiologis umumnya menimbulkan luka yang membekas pada pasien, sedangkan secara

psikologis tindakan pembedahan akan menimbulkan rasa trauma dan penurunan kepercayaan diri (Smeltzer & Bare, 2014).

Keluarga sebagai salah satu faktor yang berperan penting dalam mobilisasi dini pasien dianggap sebagai mitra bagi perawat dalam rangka mengoptimalkan perawatan pasien. Konsep yang mendasari kerjasama keluarga dan perawat adalah memfasilitasi keluarga untuk aktif terlibat dalam asuhan keperawatan pasien dirumah sakit dan memberdayakan kemampuan keluarga baik dari aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam melaksanakan perawatan di rumah sakit. Dukungan keluarga sangat penting untuk motivasi pasien dalam menjalankan mobilisasi, pada kenyataannya banyak keluarga yang kurang mengerti bagaimana cara merawat keluarga yang sakit, oleh karena itu peran keluarga sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyakit dan komplikasi yang mungkin timbul setelah pasca operasi (Gottlieb dalam Zainuddin,2012).

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress (Taylor, 2006). Dukungan keluarga menurut Gottlieb dalam Zaenuddin (2012), yaitu informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah lakuyang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat

memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fery (2015) Di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin terhadap 75 pasien post op BPH diperoleh informasi dengan observasi dan wawancara bahwa sebagian besar enggan melaksanakan mobilisasi dini dengan baik sebanyak 42 orang terkait karena nyeri setelah post operasi, selain itu juga 39 dari 40 pasien tidak mendapat dukungan penuh pada saat pelaksanaan mobilisasi dini sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan bertambahnya hari rawat inap. Penelitian yang senada juga dilakukan Nur Khairani Hutapea (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa dari beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post partum normal dan seksio sesarea di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran, adalah faktor psikososial dan dukungan keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Feri kurniawati, Widaryati (2013), Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah, Yogyakarta terhadap 28 pasien post op Appendiksitis diperoleh informasi dengan observasi dan wawancara sebagian besar enggan melaksanakan mobilisasi dini dengan baik sebanyak 14 orang terkait karena nyeri setelah post operasi, selain itu juga 9 dari 28 pasien tidak mendapat dukungan penuh pada saat pelaksanaan mobilisasi dini sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhannya.

RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda merupakan satu-satunya rumah sakit umum dan menjadi rujukan utama tertinggi di Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan Bedah di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda pasien yang menjalani operasi selama 6 bulan berjumlah 811 pasien, dibandingkan dengan pasien yang menjalani operasi di rumah sakit yang ada di Provinsi Lampung. Data rekam medis di Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo, pasien menjalani operasi berjumlah 53 pasien (2020). Sedangkan di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala, selama 6 bulan hanya 78 pasien yang menjalani tindakan operasi(2020). Hal ini yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan.

Berdasarkan wawancara dengan kepala ruangan Bedah pada tanggal 18 – 21 Oktober 2021 di RSUD dr. H.Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan kepada pasien post op sebanyak 11 orang pasien post op yang dirawat 3 (27%) melakukan mobilisasi dini, sedangkan 8 (73%) tidak melakukan mobilisasi dini, dimana 5 (62,5%) orang pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini merupakan pasien yang tidak diberi dukungan yang cukup oleh keluarga, 2 orang (25%) karena masih merasa nyeri dan 1 orang (12,5%) tidak melakukan mobilisasi dini karena masih takut luka nya akan robek kembali. Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan pada pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini menyatakan bahwa pasien merasa takut ketika akan melakukan tindakan mobilisasi, selain itu pasien mengatakan tidak ada keluarga yang membantu atau membimbing pasien untuk

melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUD Dr. H. Bob Bazar SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2022.

Mobilisasi dini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi. Mobilisasi dini merupakan gerakan yang segera dilakukan pasca operasi. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Pada pasien pasca operasi, mobilisasi secara bertahap sangat berguna membantu jalannya penyembuhan pasien. Secara psikologis mobilisasi memberikan kepercayaan pada pasien bahwa dia mulai merasa sembuh. Namun, dari 11 pasien post operasi yang melakukan mobilisasi 3 pasien dan 8 pasien post op tidak melakukan mobilisasi dini. Dukungan keluarga sangat penting untuk motivasi pasien dalam menjalankan mobilisasi. Pada kenyataannya berdasarkan studi pendahulu di RSUD Dr.H.Bob Bazar,SKM Kalianda menunjukkan bahwa banyak keluarga yang kurang mengerti bagaimana cara merawat keluarga yang sakit, oleh kerena itu peran keluarga sangat perlu sekali dalam waktu rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyakit dan komplikasi yang mungkin timbul setelah pasca operasi. Dampak apabila tidak melakukan Mobilisasi Dini bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh,aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri,gangguan pada sistem pernapasan,kardiovaskuler,saluran

perkemihan dan gangguan pada sistem pencernaan (Rustianawati, 2013, Suparyanto, 2010).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini yaitu “ Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUD Dr.H.Bob Bazar,SKM Kalianda Lampung Selatan tahun 2022? ”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUD Dr.H.Bob.Bazar,SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap pasien post operasi yang dirawat di RSUD Dr.H.Bob.Bazar SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2022.

- a. Diketahui distribusi frekuensi perilaku mobilisasi dini pasien post operasi di RSUD Dr.H.Bob.Bazar,SKM Lampung Selatan Tahun 2022.
- b. Diketahui distribusi frekuensi perilaku mobilisasi dini pasien post operasi di RSUD Dr.H.Bob.Bazar,SKM Lampung Selatan Tahun 2022.



- c. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan.
- d. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUD Dr.H.Bob.Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan 2022.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Jenis penelitian ini yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain analitik pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pasien dan keluarga pasien yang mendampingi pasien post operasi. Objek penelitian adalah hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUD Dr.H.bob.Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2022. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 1 Mei – 25 Mei 2022.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### **1. Manfaat Aplikatif**

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi penelitian tentang hubungan dukungan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi yang dirawat di rumah sakit sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama perkuliahan.

b. Bagi Institusi pendidikan

Menambah khasanah keputakaan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu yang diharapkan menjadi rujukan dalam tugas-tugas kemahasiswaan terhadap dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan juga sebagai acuan untuk menambah wawasan bagi penelitian sehingga menjadi masukan bagaimana dukungan keluarga dalam pelaksanaan mobilisasi pada pasien post operasi.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan di RSUD Dr.H.Bob.Bazar,SKM Kalianda Lampung Selatan khususnya dalam hal peningkatan dukungan keluarga untuk meningkatkan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi.

## **2. Manfaat Teoritis**

Sebagai acuan dalam pengembangan riset keperawatan khususnya pada keperawatan tentang pentingnya dukungan keluarga yang dapat meningkatkan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi. Hasil

penelitian juga dapat menjadi acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya di ruang rawat terutama terkait pemberian intervensi keperawatan yang melibatkan keluarga untuk meningkatkan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di Rumag Sakit.