

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit radang usus buntu ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, namun faktor pencetusnya ada beberapa kemungkinan yang sampai sekarang belum dapat diketahui secara pasti. Diantaranya faktor penyumbatan (obstruksi) pada lapisan saluran (lumen) appendiks oleh timbunan tinja/feses yang keras (fekalit), hyperplasia (pembesaran) jaringan limfoid, penyakit cacing, parasit, benda asing dalam tubuh, cancer primer dan striktur (Arman, 2006 dalam Marlitasari, dkk., 2010).

Lebih dari 250.000 *appendectomy* dikerjakan tiap tahunnya. *Appendicitis* merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat. Insiden appendiktis puncaknya pada dekade pertama dan kedua kehidupan, jarang terjadi pada usia sangat muda atau tua. Namun, perforasi sering terjadi pada anak-anak dan umur lanjut, dimana periode ini merupakan angka tertinggi pada mortalitas. Pria dan wanita sama-sama dapat terkena, kecuali pada umur antara pubertas dan umur 25 tahun, dimana pria dominan dengan rasio 3 : 2. Insiden appendiktis cenderung stabil di Amerika Serikat selama 30 tahun terakhir, sementara insiden *appendicitis* lebih rendah pada negara berkembang, terutama negara-negara Afrika, dan lebih jarang pada kelompok sosioekonomi rendah. Angka mortalitas di Amerika Serikat menurun delapan kali lipat antara tahun 1941 dan 1970 (Mubarak, 2008).

Appendectomy merupakan suatu tindakan pembedahan membuang appendiks yang mengalami infeksi atau peradangan. Operasi ini dilakukan dengan cara mencari dan mengeluarkan sekum (Marlitasari, dkk., 2010). Di Amerika Serikat ada penurunan jumlah kasus dari 100 kasus menjadi 52 kasus setiap 100.000 penduduk dari tahun 1975-1991. Terdapat 15-30% (30-45% pada wanita) gambaran histopatologi yang normal pada hasil *appendectomy* (Marlitasari, dkk., 2010).

Sementara untuk di Indonesia sendiri *appendisitis* merupakan penyakit dengan urutan ke empat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2008 jumlah penderita *appendisitis* di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang kelompok usia yang umumnya mengalami *appendisitis* yaitu pada usia antara 10 sampai 30 tahun, dimana insiden laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan (Ibrahim, 2013).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu essensial untuk mempertahankan kemandirian (Carpenito, 2000 dalam Marlitasari, dkk., 2010). Mobilisasi dini merupakan suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Konsep mobilisasi dini mula-mula berasal dari ambulasi dini yang merupakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah komplikasi. Mobilisasi dini menjadi hal penting dilakukan karena dapat memperlancar peredaran darah, mencegah komplikasi pasca operasi,

mencegah kontraktur, dan mempercepat penyembuhan luka (Marlitasari, dkk., 2010).

Pasien pasca operasi diharapkan dapat melakukan mobilisasi sesegera mungkin, seperti melakukan gerakan kaki, bergeser di tempat tidur, melakukan nafas dalam dan batuk efektif dengan membebat luka dengan jalinan kedua tangan di atas luka operasi, dan teknik bangkit dari tempat tidur. Dengan melakukan mobilisasi sesegera mungkin, hari perawatan pasien akan lebih singkat dan komplikasi pasca operasi tidak terjadi. Akhirnya lama rawat di rumah sakit akan memendek dan lebih murah, yang merupakan keuntungan bagi rumah sakit dan pasien (Kiik, 2013).

Salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka akibat operasi pembuangan *appendiks (apendektomi)* adalah kurangnya/ tidak melakukan mobilisasi ini. 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 peristaltik maupun berkemih (Carpenito, 2000 dalam Nainggolan dan Simanjuntak, 2013). Namun, bila terlalu dini dilakukan dengan teknik yang salah, mobilisasi dapat mengakibatkan proses penyembuhan luka menjadi tidak efektif. Oleh karena itulah, mobilisasi harus dilakukan secara teratur dan bertahap, diikuti dengan latihan *Range of Motion*

(ROM) aktif dan pasif (Roper, 2002 dalam Nainggolan dan Simanjuntak, 2013).

Selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan dan kemudian belajar sendiri pada hari ke-3 sampai 5 pasca bedah. Jadi mobilisasi secara teratur dan bertahap serta diikuti dengan istirahat adalah yang paling dianjurkan (Mochtar, 1998 dalam Marlitasari, dkk., 2010).

Saat studi pendahuluan peneliti meminta data tentang pasien *appendectomy* dari tahun 2011 sampai 2015 yang terbaru yaitu bulan Januari dan Februari. Tahun 2011 ada 90 pasien *appendectomy*, tahun 2012 meningkat menjadi 129 pasien *appendectomy*, tahun 2013 ada 125 pasien *appendectomy*, pada tahun 2014 menurun drastis menjadi 78 orang pasien *appendectomy*, dan pada tahun 2015 pada bulan Januari ada 16 orang pasien *appendectomy* dan bulan Februari ada 21 orang pasien *appendectomy*.

Saat peneliti melakukan studi pendahuluan, juga melakukan survey pada pasien yaitu sebanyak 5 orang pasca operasi *appendectomy* ternyata dari 5 orang tersebut yang menurut keluarga melakukan gerakan atau mobilisasi dini setelah operasi, adalah 2 orang menyatakan 3 jam setelah operasi, 2 orang melakukan gerakan atau mobilisasi dini 2 jam setelah operasi, dan 1 orang melakukan gerakan atau mobilisasi dini ada 1 orang orang 4 jam . Kesemuanya menyatakan bahwa gerakan mobilisasi dini adalah angkat kaki, melakukan gerakan miring kiri atau kanan tapi masih sakit sehingga hanya sebentar saat miring kiri dan kanan. Setelah 2 hari dirawat di ruang inap,

peneliti menanyakan pada ke 5 orang pasien *appendectomy* tersebut tentang mobilisasi dini terutama pengertian dan fungsinya ternyata dari ke 4 orang tersebut tidak mengetahui sama sekali tentang mobilisasi dini dan fungsinya, sehingga gerakan yang dilakukan adalah gerakan spontan dan karena merasa kurang nyaman pada posisi yang sama, dan 1 orang mengetahui mobilisasi dini dan fungsinya yang didapat dari membaca dari internet, sehingga gerakan mobilisasi dini dilakukan karena memang mengetahui fungsi dari mobilisasi dini.

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik mengambil judul hubungan pengetahuan dan perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* atas mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan pasien tentang operasi *appendectomy* di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri
- b. Mengetahui perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* atas mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris hubungan pengetahuan dan perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

2. Manfaat praktis

a. Mahasiswa perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi mahasiswa khususnya mahasiswa perawat pentingnya pemberian konseling untuk meningkatkan pengetahuan pasien atas pasca operasi *appendectomy* dan perlunya perubahan pasca operasi *appendectomy* perilaku pasien atas mobilisasi dini.

b. Institusi pendidikan

Bagi instusi pendidikan, hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai masukan dalam proses belajar mengajar mengenai pentingnya pemberian informasi tentang pengetahuan pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini dan diharapkan terjadi perubahan perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

c. Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam penelitian tentang perilaku pasien pasien pasca operasi *appendectomy* yaitu mobilisasi dan juga aktivitas mobilisasi dini ini dipengaruhi oleh pengetahuan pasien atau tidak.

E. Keaslian Penelitian

1. Cahyaning Wijayanti dan Yunani, (2013) dengan Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien terhadap Perilaku Mobilisasi pada Pasien AMI di Ruang ICU RSUD Ungaran. Metode yang digunakan adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah semua pasien Akut Miokard Infark di ruang ICU RSUD Ungaran sebanyak 60 pasien dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini sebagian besar cukup sebanyak 26 responden (43,3%). Sikap pasien tentang mobilisasi dini sebagian besar cukup sebanyak 27 responden (45,0%). Perilaku

mobilisasi dini sebagian besar tidak melakukan sebanyak 32 responden (53,3%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien AMI terhadap perilaku mobilisasi dini pada pasien AMI di ruang ICU RSUD Ungaran ($pvalue=0,000$). Ada hubungan antara sikap pasien terhadap perilaku mobilisasi dini pada pasien AMI di ruang ICU RSUD Ungaran ($pvalue=0,031$).

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti mobilisasi, pendekatan sama-sama *cross sectional*.

Perbedaannya dengan penelitian ini adalah tidak meneliti pengetahuan, sikap pasien, beda waktu, tempat, dan responden.

2. Maria Viane Milka, Hasifah dan Sri Suryani, (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu *Post Sectio Caesarea* terhadap Mobilisasi Dini di RSIA Pertiwi Makasar 2013. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu *post section caesarea* yang berada di ruangan rawat di RSIA Pertiwi makasar sebanyak 35 orang. Pengambilan asmpel menggunakan accidental sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan computer program *Microsoft excel* dan program statistic (SPSS) versi 16.00. Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi n, analisis bivariat dengan uji statistic Chi Square ($p < 0,05$) untuk mengetahui hubungan antar pengetahuan dan

sikap ibu post section caesarea terhadap mobilisasi dini. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu post section caesaria terhadap mobilisasi dini ($p = 0,036$) dan terdapat hubungan antara sikap ibu post section caesarea terhadap mobilisasi dini ($p = 0,041$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu *post section caesarea* terhadap mobilisasi dini di RSIA Pertiwi Makasar 2013.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti mobilisasi, pendekatan sama-sama *cross sectional*.

Perbedaannya dengan penelitian ini adalah tidak meneliti pengetahuan, sikap pasien, beda waktu, tempat, dan responden.

3. Marlitasari, dkk., (2010) dengan judul Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini oleh Perawat pada Pasien *Post Appendectomy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Jenis penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain *deskriptif observasional*. Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap (Inayah dan Barokah) RS PKU Muhammadiyah Gombong sebanyak 27 orang perawat. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *totaly sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian diketahui bahwa identifikasi perencanaan mobilisasi dini oleh perawat dilakukan secara baik sesuai dengan kriteria inklusi dengan prosentase Baik 77,8% (21

responden), Cukup 11,1% (3 responden), Kurang 11,1% (3 responden). Identifikasi pelaksanaan mobilisasi dini oleh perawat dilakukan 8-10 jam setelah pasien pulih sesuai kriteria inklusi dengan prosentase Baik 18,52% (5 responden), Cukup 44,44% (12 responden), dan Kurang 37,04% (10 responden). Evaluasi perawat tentang penatalaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasien *appendectomy* dilakukan secara baik dengan prosentase Baik 70,37% (19 responden), Cukup 29,63% (8 responden), dan Kurang 0% (0 responden). Gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post *appendectomy* telah dilakukan perawat sebanyak 19 responden dengan hasil yang baik dengan prosentase 62,96% (17 responden).

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti mobilisasi, *Post Appendectomy*, pendekatan sama-sama *cross sectional*.

Perbedaannya dengan penelitian ini adalah tidak menggunakan analisis distribusi frekuensi, beda waktu, tempat, dan responden.

4. Clara Grace, Y.A.S., dan Siti Saidah Nasution, (2012) dengan judul Pengetahuan, Sikap dan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Ibu Pascasalin dengan Seksio Sesaria. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan jumlah sampel 34 responden pasien pascasalin dengan seksio sesaria. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret-April 2012. Kuesioner mengkaji data demografi, pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan mobilisasi responden. Hasil penelitian ini dianalisa berdasarkan uji statistik menggunakan korelasi Spearman. Dari hasil

analisa diperoleh bahwa tidak ada hubungan pengetahuan mengenai mobilisasi dini dan pelaksanaan mobilisasi dini dengan nilai $p=0,782$ ($p>0,05$), $r= -0,049$, tidak ada hubungan sikap mengenai mobilisasi dini dan pelaksanaan mobilisasi dini dengan nilai $p=576$ ($p>0,05$), $r= -0,099$. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu pascasalin dengan seksio sesaria.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti mobilisasi, pendekatan sama-sama *cross sectional*.

Perbedaanya dengan penelitian ini adalah tidak meneliti pengetahuan, sikap pasien, Seksio Sesaria, beda waktu, tempat, dan responden.