BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis atau radang usus buntu adalah kasus bedah yang salah satunya sering terjadi. Apendiktomi adalah operasi pengangkatan usus buntu yang telah terinfeksi dan sudah tidak bisa diobati dengan obat-obatan. Apabila sudah terjadi radang usus buntu dan tidak segera dilakukan pengobatan atau tindakan, maka usus buntu akan pecah dan kuman pasti masuk kedalam usus dan bisa berakibat untuk terbentuknya abses di usus.

Menurut Kementerian Kesehatan (2012), penyakit Apendisitis telah di survey pada 15 provinsi Indonesia tahun 2014 dan jumlah apendisitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini sangat meningkat cepat dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang.

Menurut Indri (2014), ia mengemukakan pendapat bahwa risiko untuk jenis kelamin yang terjadi pada penyakit apendisitis didapatkan yang terbanyak ialah yang berjenis kelamin laki-laki dengan presentase 72,2% sedangkan yang berjenis kelamin perempuan hanya 27,8%. Dikarenakan yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bekerja dan biasanya lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji, akibat dari terlalu sering

mengkonsumsi makanan cepat saji ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi atau obstruksi pada usus yang bisa menimbulkan masalah pada sistem pencernaan salah satunya yaitu apendisitis.

Apendisitis disebabkan oleh infeksi bakteri, namun faktor pencetusnya belum diketahui secara pasti. Tanda dan gejala pada pasien apendisitis yang pertama terdapat apendisitis akut dengan menimbulkan panas tinggi, mual muntah dan nyeri perut kanan, yang kedua ada apendisitis kronik yang mana pada saat itu pasien seperti sakit maag dengan nyeri samar-samar di daerah pusar, demam yang hilang timbul, dan gejala yang sama dengan apendisitis akut.

Pada pemeriksaan fisik apendisitis akut terlihat pembengkakan pada rongga perut sehingga dinding perut tampak mengencang, pada saat palpasi daerah kanan bawah pasien akan merasakan nyeri, begitupun ketika dilepas tekanannya pasien akan tetap merasa sakit, jika nyeri pasien semakin parah dengan dilakukannya tungkai kanan diangkat tinggi-tinggi, paha ditekuk, dan apabila pemeriksaan dubur dan vagina menghasilkan suhu dubur lebih tinggi dari vagina ini lebih menunjang adanya peradangan usus buntu, dan ketika sudah dilakukan pemberian obat antibiotic pasien tetap mengalami kekambuhan 35% maka penatalaksanaan standar untuk penyakit usus buntu ialah dilakukannya tindakan operasi, bisa secara terbuka atau tertutup.

Post operasi adalah masa setelah dilakukan pembedahan dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai

pemeriksaan selanjutnya (Agustin, Koeryaman, & Amira, 2020). Penatalaksanaan yang biasa dilakukan pada pasien post operasi terdapat 2 macam, yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis ialah terapi yang menggunakan obat-obatan, dan untuk terapi non farmakologis yang dapat menurunkan tingkat nyeri, meningkatkan aktivitas fisik dan mempercepat proses penyembuhan luka salah satunya mobilisasi dini. Adapun kerugian jika pasien post operasi tidak melakukan mobilisasi dini adalah menambah rasa sakit, badan menjadi pegal dan kaku, tentu saja aktivitas fisik akan terhambat tidak akan seperti biasa, dan penyembuhan luka akan menjadi lama.

Menurut Sudiharjani tahun 2012, mobilisasi setelah operasi merupakan pergerakan perubahan atau perpindahan posisi dengan adanya kegiatan yang dilakukan setelah beberapa jam menjalani operasi. Pada 6 jam pertama pasien diharuskan untuk tirah baring terlebih dahulu, tetapi pasien dapat melakukan mobilisasi dini dengan menggerakan lengan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, dan menggeser kaki secara perlahan. Setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk miring ke kanan dan kiri untuk mencegah tromboemboli. Tujuan untuk dilakukan mobilisasi dini yaitu untuk mempertahankan fungsi tubuh, melancarkan peredaran darah, membuat pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan kekuatan otot, memperlancar buang air kecil dan buang air besar, dan untuk pencegahan terjadinya hipotensi dan konstipasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ananda Aprillia R, Inayati A, Ludiana. (2021). Subjek yang digunakan 1 orang pasien post operasi appendiktomi. Analisa data dilakukan menggunakan analisa deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan setelah dilakukan mobilisasi dini luka terlihat baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Bagi pasien yang mengalami post operasi apendiktomi hendaknya dapat menerapkan mobilisasi dini guna mempercepat penyembuhan luka.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat pengaruh antara mobilisasi dini dengan post operasi dan sangat besar manfaatnya untuk proses penyembuhan luka, dikarenakan mobilisasi untuk meningkatkan sirkulasi pada daerah insisi yang bisa meningkatkan transfortasi untuk zat esensial yang berperan untuk menyembuhkan luka, dan dapat disimpulkan bahwa adanya keterkaitan pasien penderita post operasi dengan mobilisasi dini, maka peneliti tertarik untuk melanjutkan penelitian tentang "Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendisitis"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang telah dipaparkan dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Bagaimana Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Operasi Apendisitis?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi apendisitis

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran karakteristik pasien post operasi apendisitis seperti usia, dan jenis kelamin

b. Diketahui keadaaan luka sesudah melakukan mobilisasi dini

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Agar bisa mengembangkan wawasan dan menjadikan pengalaman yang berharga untuk melatih kemampuan penulis dalam melakukan penelitian dan untuk menjadikan bahan referensi bagi penulis selanjutnya yang melakukan penelitian dengan topik yang sesuai tentang penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi apendisitis.

2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Bogor

Sebagai acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan keperawatan medikal bedah seperti mobilisasi dini pada pasien post operasi apendisitis.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini bisa dijadikan masukan bagi perawat dalam meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dan dapat lebih memperhatikan masalah mobilisasi dini pada pasien post operasi apendisitis.