

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan Operasi termasuk dalam metode penyembuhan penyakit yang merupakan kategori pengobatan yang tidak bisa dilakukan dengan cara tradisional. Pembedahan dilakukan dengan cara mengambil bagian tubuh tertentu, dengan tujuan perbaikan tubuh yang mengalami kelainan. Tindakan Operasi dilakukan karena berbagai alasan, salah satunya tindakan *Appendectomy*. *Appendectomy* merupakan pengambilan jaringan atau organ dalam tubuh yang mengalami peradangan. Peradangan usus buntu (*Appendicitis*) dapat disebabkan oleh tersumbatnya usus buntu oleh tinja atau adanya kelenjar getah bening yang membengkak dalam dinding usus. (Wira, 2016)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) menunjukan bahwa insiden Appendectomy sekitar 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk Asia dan Afrika yang menderita apendisitis. Di Amerika sekitar 7% penduduk menjalani apendiktomi dengan insidens 11 /10.000 populasi pertahun. Menurut hasil tersebut laki – laki lebih beresiko terkena apendisitis dibanding wanita dengan resio 1,4 :1. Banyaknya pergerakan aktifitas pada laki- laki , tinja lebih mudah untuk masuk kedalam usus buntu dan menyumbat.

Banyak faktor penyebab terjadinya appendicitis salah satunya adalah makanan yang mengandung zat racun sehingga kinerja tubuh terganggu dalam mencerna. Di Indonesia angka kejadian appendicitis dilaporkan sebesar 95 per 1000 penduduk dengan jumlah kasus mencapai 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN Dari hasil tersebut Beragam makanan yang dikonsumsi mulai dari yang instan, gorengan, makanan yang dibakar langsung, makanan asin dan pedas. (Widarsa, 2017)

Suara Peristaltik mengandung aliran udara dan cairan yang dapat membentuk gerakan peristaltic seperti suara gemuruh pelan yang terjadi secara tidak teratur Apabila kinerja otot- otot usus terganggu maka akan terjadi ketidakefektifan

dalam mendorong isi usus kebawah, efek dari itu mengakibatkan terganggunya peristaltic dan mengakibatkan konstipasi dan dapat beresiko terjadinya komplikasi lain seperti ileus. (Potter & Perry, 2010)

Kejadian Appendectomy di Sumatera tergolong cukup tinggi. Angka kejadian appendectomy secara umum lebih tinggi di Negara berkembang. Hal ini disebakan oleh kurangnya asupan serat serta tingginya asupan gula dan lemak yang dikonsumsi oleh penduduk di Negara industri tersebut. Lemak berlebih sangat berpengaruh dalam tubuh terutama asupan nutrisi ke otot terganggu.

Kelemahan tonus otot rangka dapat memberikan efek melemahnya proses pembuangan zat sisa dalam tubuh. Salah satu tindakan yang dapat merangsang kembalinya saraf otot dalam bekerja adalah dengan melakukan gerakan – gerakan yang dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk mendorong terjadinya kontraksi pada organ dalam perut disebut juga mobilisasi.(Kozier, 2009)

Mobilisasi merupakan tindakan yang dilakukan seseorang secara bebas. Dilakukan dengan gerakan – gerakan tertentu dan mempunyai tujuan untuk mendorong kemandirian. Gerakan juga dapat mempengaruhi penyembuhan luka. (Mubarak, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2015) menyatakan bahwa pasien yang tidak melakukan mobilisasi setelah operasi maka akan memperlambat proses penyembuhan luka dan kemungkinan akan berpotensi terjadinya komplikasi pasca bedah seperti Pneumonia dan Peritonitis atau Abses.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Rs Royal Prima Medan yang diperoleh dari data Rekam Medis, jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi *Appendectomy* pada tahun 2019 mulai bulan Maret sampai Oktober berjumlah 166 kasus. Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti kepada seorang pasien terdiagnosa *Appendectomy* di rumah sakit Royal Prima Medan, pasien mengatakan belum mengetahui manfaat mobilisasi fisik, sehingga sangat sedikit pasien yang melakukan mobilisasi fisik. Karena selama ini pasien hanya diberikan informasi agar melakukan gerakan – gerakan tertentu tanpa ada pantauan. Di hari pertama sampai hari kedua Pasca bedah *Appendectomy* pasien

masih takut melakukan gerakan dan hanya tirah baring sehingga membuat pasien lemas dan fokus pada luka bedah. Hari ketiga pasien mulai melakukan gerakan miring kiri dan kanan, dan tidak sedikit pasien yang mengeluh nyeri .

Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul pengaruh mobilisasi dini terhadap suara bising usus pada pasien post op *appendectomy* di Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2019

A. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh mobilisasi dini terhadap suara bising usus pada pasien post op *appendectomy* di RSU Royal Prima Medan tahun 2019?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap suara bising usus pada pasien post op *appendectomy* di RSU Royal Prima Medan tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- a. mengetahui suara bising usus sebelum dilakukan mobilisasi dini pada pasien post op *appendectomy*
- b. mengetahui suara bising usus setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post op *appendectomy*
- c. mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap suara bising usus sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post op *appendectomy* .

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Dapat meningkatkan kenyamanan dan pemberdayaan pasien secara mandiri untuk mengatasi masalah pada peristaltic pasien.

2. Bagi Perawat

Sebagai sumber pedoman dan informasi bagi perawat untuk dapat melakukan mobilisasi dini dalam mengatasi masalah pasien pasca operasi *Appendectomy* serta dapat mengaplikasikannya.

3. Bagi Lahan Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengambilan kebijakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dalam mengatasi masalah pasca operasi dan meningkatkan kemandirian pasien dalam proses penyembuhan pasca bedah.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran dan pengetahuan bagi mahasiswa/i tentang mobilisasi dini serta dapat menerapkannya dalam pemberian asuhan keperawatan medical bedah.