

## **GAMBARAN PENATALAKSANAAN MOBILISASI DINI OLEH PERAWAT PADA PASIEN POST APPENDIKTOMY DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Hesti Marlitasari<sup>1</sup>, Basirun Al Ummah<sup>2</sup>, Ning Iswati<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan STiKes Muhammadiyah Gombong

### **ABSTRACT**

Early mobilization is an important thing to do because it can swit the blood flow, prevent post operation complication, prevent contracture and accelerate the wound healing process. Commonly, the patients are still afraid of doing early mobilization without the nurse companion and guidance. They afraid of the effect that the wound from the surgery will damage by the mobilization but in fact the ealy mobilization for post operation patients theoretically is really good for vascularization and wound healing process.

The Objective of the research is to find out description of early mobilization application system by nurses for appendectomy post operation patients in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. It is a non experimental research that used *descriptive observational* design with *Cross sectional* approach.

The research finding showed description of early mobilization application system by nurses for appendectomy post operation patients in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital 17 respondents (62,96%) were in good category and 7 respondents (25,93%) were in good enough category. There were 19 nurses who had done good early mobilization for the appendectomy post operation patients in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

*Keywords : appendectomy, the early mobilization*

### **PENDAHULUAN**

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/feces yang keras (fekalit), hiperplasia (pembesaran) jaringan limfoid, penyakit cacing, parasit, benda asing dalam tubuh, cancer primer dan striktur (Arman, 2006).

Dengan lebih dari 250.000 appendiktomy 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 dan negara terbelakang, 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). 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 appendiktomy. Appendiktomy merupakan suatu tindakan pembedahan membuang appendix yang mengalami infeksi atau peradangan. Operasi ini dilakukan dengan cara mencari dan mengeluarkan sekum (Syarifudin, 1997).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian (Carpenito, 2000). 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 (Roper, 1996). Mobilisasi dini menjadi hal penting dilakukan karena dapat memperlancar peredaran darah, mencegah komplikasi pasca operasi, mencegah kontraktur, dan mempercepat penyembuhan luka (Hamilton, 1995).

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).

RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan salah satu rumah sakit di Kecamatan Gombong, Kabupaten Kebumen. Sesuai data yang diperoleh saat studi pendahuluan dan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 Januari 2008, di RS ini terlaksana operasi appendiktomy sebanyak 17 kali operasi per 1 November 2008-3 Januari 2009. Namun mobilisasi dini post operasi belum terlaksana secara efektif.

Standard operasional perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong belum bisa dikatakan efektif, dalam hal ini mengenai mobilisasi dini. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan, kebanyakan mereka hanya menganjurkan pasien untuk mobilisasi dini secara mandiri, misalnya miring kanan atau miring kiri setiap 1 jam sekali tanpa melatih langsung pasien dan mengontrolnya. Pada kenyataannya pasien takut untuk melakukan mobilisasi dini sendiri tanpa didampingi perawat. Selain itu, pasien juga takut jika luka atau jahitan akan terbuka, walaupun secara teori mobilisasi dini post operasi sangat baik untuk memperlancar vaskularisasi dan penyembuhan luka. Sehingga anjuran yang diberikan perawat kurang efektif bagi pasien. Dari hal tersebut diatas yang menjadi alasan utama penulis tertarik untuk meneliti gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post appendiktomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yang akan dilakukan untuk

mengetahui “Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Appendiktomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”.

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan keseluruhan proses pemikiran dari penelitian matang tentang hal-hal yang akan dilakukan sebagai landasan berpijak serta dapat pula dijadikan dasar penelitian baik untuk peneliti maupun orang lain terhadap kegiatan penelitian (Arikunto, 2002). Jenis penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain *deskriptif observasional* (Sugiono, 2006). Dalam hal ini adalah untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini pada pasien post appendiktomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*, yaitu penelitian berdasarkan data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu yang bersamaan yang bertujuan untuk menguji hubungan antar variabel, mencari, menjelaskan, suatu hubungan, memperkenalkan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Arikunto, 2002).

Populasi adalah wilayah generalisata yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga benda-benda alam lain. Populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari tetapi meliputi seluruh

karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek/objek itu (Sugiyono, 2006). Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penentuan sumber data dalam suatu penelitian sangat penting dan menentukan keakuratan hasil penelitian (Saryono, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap (Inayah dan Barokah) RS PKU Muhammadiyah Gombong sebanyak 27 orang perawat. Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Populasi yang diteliti terkadang sangat melimpah. Adanya keterbatasan waktu, tenaga, biaya, dan sebab lain, penelitian hanya menggunakan sebagian dari populasi sebagai sumber data (Saryono, 2008). Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *totaly sampling* yaitu semua jumlah populasi dijadikan sampel (Arikunto, 2002). Sample yang digunakan adalah perawat ruang rawat inap Inayah dan Barokah yang melakukan tindakan keperawatan yaitu mobilisasi dini pada pasien post appendiktomy sebanyak 27 orang (bangsal Inayah sebanyak 14 orang dan bangsal Barokah sebanyak 13 orang) pada hari pertama post operasi. Menurut Arikunto (2002) apabila subjeknya kurang dari 100 responden, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi

#### HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah melakukan tindakan

keperawatan berupa mobilisasi dini pada pasien post appendiktomy didapatkan data sebagai berikut :

#### Perencanaan Mobilisasi dini

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perencanaan perawat tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien *post appendiktomy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar mempunyai kategori Baik yaitu 21 responden (77,8%). Mobilisasi dini yang dilakukan pada pasien post appendiktomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah untuk membantu penyembuhan pada pasien post appendiktomy. Kategori ini diperinci dengan jawaban Ya = 90%, dan Tidak = 10%. Hal ini dikarenakan pendidikan perawat sangat mendukung dalam hal memberikan pendidikan kesehatan. Rata-rata pendidikan perawat di ruang rawat inap adalah D3 keperawatan, namun hal itu tidak menjadi masalah karena mereka dapat melaksanakan instruksi kerja yaitu dalam memberikan asuhan keperawatan maupun tindakan keperawatan khususnya mobilisasi dini dengan cukup baik. Tujuan dari adanya mobilisasi dini bagi pasien *post appendiktomy* adalah untuk memperlancar peredaran darah, mencegah komplikasi pasca operasi seperti atelektasis, pneumonia hipostatik, gangguan gastrointestinal, dan masalah sirkulasi (*tromboplebitis, dekubitus*). Oleh karena itu diharapkan pasien-pasien *post appendiktomy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong dapat segera sembuh dengan penerapan mobilisasi dini post operasi oleh perawat.

Manfaat mobilisasi dini, menurut Mochtar (1995), manfaat mobilisasi bagi pasien post operasi

adalah penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan ambulasi dini (*early ambulation*). Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit, mempercepat kesembuhan. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.

Menurut Carpenito (2000), dalam mobilisasi terdapat tiga rentang gerak yaitu rentang gerak pasif. Rentang gerak pasif ini berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien. Rentang gerak aktif untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif misalnya berbaring pasien menggerakkan kakinya. Rentang gerak fungsional berguna untuk memperkuat otot-otot dan sendi dengan melakukan aktifitas yang diperlukan.

#### Pelaksanaan Mobilisasi dini

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan tentang pentingnya mobilisasi dini oleh perawat pada pasien *post appendiktomy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar mempunyai kategori Cukup sebanyak 12 orang (44,44%).

Kategori ini diperinci dengan jawaban Ya = 60%, dan Tidak = 40%. Hal ini disebabkan tidak semua tindakan mobilisasi dini dilakukan pasien. Perawat hanya memberikan teknik mobilisasi berupa miring kanan miring kiri, menggerakkan ekstremitas atas dan bawah secara bergantian, serta menganjurkan pasien untuk duduk semi fowler diatas tempat tidur. Sehingga hanya sebagian saja teknik mobilisasi dini yang dilakukan pasien. Faktor pendidikan pasien juga mempengaruhi dalam pelaksanaan mobilisasi dini. Pasien tak banyak tahu tentang pentingnya mobilisasi dini post operasi. Kadang pasien hanya menjawab saja tanpa melakukan mobilisasi dini sesuai anjuran perawat. Jadi dalam hal ini sulit untuk menyalahkan pihak-pihak yang terkait.

Pelaksanaan mobilisasi dini yang dilakukan perawat dalam memberikan tindakan keperawatan berupa latihan miring kanan miring kiri sejak 6-10 jam setelah pasien sadar, latihan menggerakkan ekstremitas atas dan bawah, latihan pernafasan yang dapat dilakukan pasien sambil tidur telentang, latihan duduk selama 5 menit, latihan nafas dalam dan batuk efektif, dan mampu merubah posisi tidur telentang menjadi setengah duduk/semi fowler (Mochtar, 1995).

Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Banyak keuntungan bisa diraih dari latihan ditempat tidur dan berjalan pada periode dini pasca bedah. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko-resiko karena tirah baring lama

seperti terjadinya dekubitus, kekakuan/penegangan otot-otot seluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernapasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih. Sering kali dengan keluhan nyeri di daerah operasi klien tidak mau melakukan mobilisasi ataupun dengan alasan takut jahitan lepas klien tidak berani merubah posisi. Disinilah peran perawat sebagai edukator dan motivator kepada klien sehingga klien tidak mengalami suatu komplikasi yang tidak diinginkan (Roper 2000).

#### Evaluasi Penatalaksanaan Mobilisasi dini

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perencanaan evaluasi perawat tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien *post appendiktomy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar mempunyai kategori Baik yaitu 19 responden (70,37%), dan yang mempunyai kategori Cukup yaitu 8 responden (29,63%). Pada evaluasi yang dilakukan perawat tidak ada yang mempunyai kategori Buruk (0%). Kategori ini diperinci dengan jawaban Ya = 80%, dan Tidak = 20%. Hal ini dikarenakan semua langkah-langkah mobilisasi dini dapat dilakukan pasien dengan baik. Baik perawat maupun pasien saling bekerja sama dalam kegiatan mobilisasi dini ini. Perawat tak henti-hentinya selalu mengingatkan pasien untuk melakukan mobilisasi dini setelah pulih dari efek anestesi. Respon pasien pun cukup bagus dalam pelaksanaan mobilisasi dini, walaupun ada beberapa pasien yang masih enggan untuk bermobilisasi dengan alasan takut sakit atau berbagai alasan lainnya.

Kebanyakan dari pasien masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dikerjakan. Padahal tidak, sepenuhnya masalah ini perlu dikhawatirkan, bahkan justru hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin. Asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan, dengan bergerak, masa pemulihan untuk mencapai level kondisi seperti pra pembedahan dapat dipersingkat. Dan tentu ini akan mengurangi waktu rawat di rumah sakit, menekan pembiayaan serta juga dapat mengurangi stress psikis (Mohctar, 1998).

#### Gambaran tentang Penatalaksanaan Mobilisasi dini

Dari hasil penelitian diketahui bahwa gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini pada pasien post appendiktomy oleh perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar mempunyai kategori Baik yaitu 17 responden (62,96%), dan yang mempunyai kategori Cukup yaitu 8 responden (29,62%). Kategori ini diperinci dengan jawaban Ya = 85%, dan Tidak = 15%. Dengan diadakannya penelitian ini, gambaran perawat tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien post operasi dapat dikatakan cukup baik. Jadi secara garis besar perawat melakukan tindakan keperawatan mobilisasi dini pada pasien post appendiktomy dengan baik, dan juga pasien dapat bekerja sama dalam pemenuhan kebutuhan mobilisasi dini sehingga kecemasan pasien dapat teratasi. Selain bentuk

kerja sama antara perawat dan pasien yang terjalin baik, ada faktor-faktor lain yang mendukung terlaksananya mobilisasi dini yaitu faktor pengetahuan perawat, sarana dan prasarana rumah sakit, serta tingkat kecemasan pasien dalam melaksanakan mobilisasi dini. Faktor-faktor tersebut tidak menghambat instruksi perawat pada pasien untuk melaksanakan mobilisasi dini.

Dengan bergerak, hal ini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan luka. Menggerakkan badan atau melatih kembali otot-otot dan sendi pasca operasi di sisi lain akan memperbugar pikiran dan mengurangi dampak negatif dari beban psikologis yang tentu saja berpengaruh baik juga terhadap pemulihan fisik. Pengaruh latihan pasca pembedahan terhadap masa pulih ini, juga telah dibuktikan melalui penelitian penelitian ilmiah. Mobilisasi sudah dapat dilakukan sejak 6-10 jam setelah pembedahan, tentu setelah pasien sadar atau anggota gerak tubuh dapat digerakkan kembali setelah dilakukan pembiusan regional ataupun spinal.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada perawat yang melakukan tindakan keperawatan berupa mobilisasi dini di RS PKU Muhammadiyah Gombong bulan Mei sampai Juni 2009 dapat diambil kesimpulan :

1. 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).
2. 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).
3. Evaluasi perawat tentang penatalaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasien appendiktomy dilakukan secara baik dengan prosentase Baik 70,37% (19 responden), Cukup 29,63% (8 responden), dan Kurang 0% (0 responden).
4. Gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post appendiktomy telah dilakukan perawat sebanyak 19 responden dengan hasil yang baik dengan prosentase 62,96% (17 responden).

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini, peneliti memberikan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan kepada :

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsini. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Brunner&Suddart. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Dorland's pocket. 1998. *Medical Dictionary*. Jakarta : EGC.
- Engram, Barbara. 1998. *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah vol. 3*. Jakarta : EGC.
- Gunter M. 1997. *Comprehensive Maternity Nursing*, Jones and Bartlett Publishers, Boston.
- Kozier dkk. 1991. *Fudamental of Nursing*. Adison Wesley. California.
- Hamilton. 1995. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Mubarak, Husnul. 2008. Original Article "Acute Appendicitis" from *Harrison's Principle of Internal Medicine 17th Ed*. <http://cetrione.blogspot.com/>
- Potter dan Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Edisi 4)*. Jakarta : EGC.
- Saryono. 2008. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Sutarno. 2005. *Penyebab Terjadinya Appendicitis*. <http://www.balipost.co.id/BaliPostcetak/2005/12/7/k2.htm>
- WHO. 2005. *Pedoman Keperawatan Pasien*. Jakarta : EGC