

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Mobilisasi aktif yang tidak dilakukan dapat menyebabkan gangguan pencernaan yang dapat memperpanjang masa perawatan (Afriwardi, 2016). Mobilisasi aktif setelah operasi sangat penting untuk mencegah komplikasi, seperti infeksi luka, dekubitus, dan kontraktur sendi. Namun banyak pasien yang tidak melakukan mobilisasi aktif karena takut jahitan robek. Hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak memahami pentingnya mobilisasi aktif.

Berdasarkan data penelitian Arief (2022), menyatakan bahwa 78,6% pasien berpengetahuan kurang 7,1% pasien berpengetahuan cukup dan 14,3% pasien berpengetahuan baik. Dari penelitian tersebut juga didapatkan tentang perilaku mobilisasi aktif pasien pembedahan herniatomi sebesar 42,9% pasien melakukan mobilisasi aktif dengan baik dan 57,1% pasien kurang dalam melakukan mobilisasi aktif.

Herniatomi merupakan salah satu penyakit bedah yang paling umum di Indonesia dengan angka kejadian kedua setelah batu saluran kemih. Kasus herniatomi di Indonesia berjumlah 2.245 kasus (Risksedas, 2018). Pekerja berat memiliki resiko terbesar di Indonesia dengan jumlah kasus 70,9% (7.347). Jawa Timur merupakan provinsi dengan jumlah kasus herniatomi tertinggi, yaitu sebesar 76,2% (5.065). Angka kejadian infeksi luka bedah di Indonesia berkisar antara 2,30% sampai 8,30% (Risksedas, 2022).

Herniatomi adalah operasi untuk memperbaiki hernia, yaitu kondisi dimana organ dalam tubuh menonjol keluar melalui celah atau lubang di otot

atau jaringan penyangga. Tindakan ini merupakan salah satu penatalaksanaan hernia yang paling umum dilakukan. Setelah herniotomi pasien dapat mengalami berbagai dampak kesehatan termasuk gangguan mobilitas fisik, nyeri, intoleransi aktivitas dan resiko infeksi pada luka pasca operasi yaitu sekitar perut (Sumaryati, 2018). Perawat berperan penting dalam penatalaksanaan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniotomi. Mobilisasi aktif adalah aktivitas fisik yang dilakukan oleh pasien secara mandiri seperti berjalan, berdiri atau duduk. Mobilisasi aktif penting untuk mencegah berbagai komplikasi pasca operasi, seperti infeksi luka, dekubitus dan kontraktur sendi. Data hasil studi kasus yang dilakukan di RSAU dr. Efram Harsana, didapatkan data bahwa 85% dari 20 pasien pasca operasi herniotomi berpengetahuan sangat kurang terhadap mobilisasi aktif. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mobilisasi aktif perlu diberikan kepada pasien sebelum operasi dilakukan. Perawat berperan penting dalam penatalaksanaan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniotomi di RS. Sedangkan jumlah kasus herniotomi yang mampu melakukan mobilisasi aktif di Ruang Jupiter dalam 3 bulan terakhir pada tahun 2023 di mulai pada bulan Januari sebanyak 20 pasien, Februari sebanyak 17 pasien, Maret sebanyak 25 pasien dan April sebanyak 22 pasien. Hal tersebut ditandai dengan masih banyaknya pasien yang mengalami masalah keperawatan berupa intoleransi aktivitas, yang diakibatkan karena nyeri pada luka pasca operasi. Pasien yang mengalami intoleransi aktivitas akan memperlambat proses penyembuhan lukanya dikarenakan sirkulasi peredaran darah sekitar luka terhambat. Hal

tersebut terjadi karena masih minimnya pengetahuan pasien akan pentingnya mobilisasi aktif pasca operasi herniatomi (Jamaludin, 2014).

Perawat memiliki peran yang penting dalam semua tahapan operasi, mulai dari sebelum, selama, hingga setelah tindakan pembedahan. Perawat perlu memberikan informasi, edukasi atau pendidikan kepada pasien yang akan menjalani operasi, khususnya tentang mobilisasi aktif (Eriyani, 2018). Edukasi preoperatif bertujuan memberikan informasi tentang persiapan operasi sehingga pasien dapat lebih baik dalam pemulihan pembedahan dan menghindari komplikasi yang mungkin terjadi setelah pembedahan. Dengan pemberian edukasi mobilisasi aktif, diharapkan pasien mengetahui tentang manfaat, waktu, cara melakukan mobilisasi aktif serta komplikasinya. Sehingga setelah pembedahan pasien bisa melaksanakan mobilisasi sesegera dan sebaik mungkin. Karena dengan mobilisasi aktif diharapkan segera terjadi perbaikan fungsi dan kembalinya stabilitas kesehatan pasien (Aprisunadi, 2018).

Pasien dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang prosedur pembedahan dan mengurangi resiko komplikasi pasca pembedahan. Edukasi pra pembedahan adalah upaya membantu pasien mendapatkan tujuan pengobatan, pemulihan, tindakan preventif dan peningkatan kesehatan. Pemberian edukasi pada pasien dapat membantu mereka menjadi lebih siap beradaptasi setelah pembedahan yang dapat mempersingkat waktu rawat inap pasien di Rumah Sakit (Rakhmat, 2019).

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektivitas edukasi terhadap pengetahuan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniatomi di Ruang Jupiter RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi ”?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui efektivitas edukasi terhadap pengetahuan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniatomi di Ruang Jupiter RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi pengetahuan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniatomi sebelum dilakukan edukasi di Ruang Jupiter RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.
2. Mengidentifikasi pengetahuan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniatomi setelah dilakukan edukasi di Ruang Jupiter RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.
3. Menganalisis efektivitas edukasi terhadap pengetahuan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniatomi di Ruang Jupiter RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

Dapat memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait dengan efektivitas edukasi terhadap pengetahuan

mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniatomi. Edukasi yang diberikan dapat membantu pasien untuk memahami pentingnya mobilisasi aktif dan melakukan mobilisasi aktif dengan aman dan efektif. Mobilisasi aktif yang dilakukan secara tepat dapat membantu pasien untuk pulih dari operasi lebih cepat, sehingga dapat meminimalkan hari perawatan.

#### 1.4.2 Praktis :

##### 1. Peneliti

Untuk mengidentifikasi efektivitas edukasi terhadap pengetahuan mobilisasi aktif pada pasien pasca operasi herniatomi.

##### 2. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan profesionalisme dan kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kepada pasien, khususnya dalam hal mobilisasi aktif pasien pasca operasi herniatomi.

##### 3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan meningkatkan citra rumah sakit.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Didik Sugianto (2021), melakukan penelitian tentang seberapa efektif pendidikan kesehatan mobilisasi dini terhadap pemahaman pasien tentang mobilisasi dini sebelum pembedahan abdomen di RSUD dr. Soeroto Ngawi. Studi ini menggunakan desain pra eksperimen dengan rancangan satu grup

sebelum dan setelah eksperimen. Purposive sampling adalah metode sampling yang digunakan. Sedangkan uji T digunakan untuk statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan membantu pasien lebih memahami mobilisasi dini.

2. Sundari dan Lutfi Nurdian Asnindari (2014), di PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengenai dampak penyuluhan mobilisasi dini terhadap pengetahuan ibu setelah sectio caesar. Desain penelitian yang digunakan adalah pre eksperimen dengan rancangan satu grup pre-eksperimen dan post-eksperimen. Quota sampling adalah metode sampling yang digunakan. Paired t-test adalah uji statistik yang digunakan. Tingkat pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini meningkat setelah pembedahan caesar

