

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini, operasi jalur cepat ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*), telah dikembangkan dan dimasukkan ke dalam jalur perawatan bedah pasien dan direkomendasikan untuk mempercepat pemulihan pasien dan mengurangi komplikasi pascaoperasi (Kehlet, 2020). Mobilisasi dini pascaoperasi merupakan prinsip utama ERAS, dan beberapa elemen perawatan juga merupakan tindakan tambahan untuk mendorong mobilisasi dini, termasuk yang terkait dengan *analgesia* pascaoperasi yang optimal dan pelepasan kateter urin dini (Reeana, 2022). Mobilisasi dini sangat penting dilakukan untuk pemulihan yang lebih baik pascaoperasi, tetapi dapat terhambat oleh adanya intoleransi ortostatik, seperti penglihatan kabur, mual, pusing, dan bahkan sinkop. Oleh karena itu, intoleransi ortostatik mendapat perhatian sebagai masalah keselamatan dalam perawatan pasien yang memengaruhi pemulihan pascaoperasi. (Hongjie Yi, 2024). Salah satu penyebab rendahnya mobilisasi dini pascaoperasi adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya mobilisasi dini setelah menjalani pembedahan. Menurut Zanni & Needham, faktor lain yang menyebabkan rendahnya mobilisasi dini adalah pasien merasakan lemah, nyeri, dan kelelahan, kurangnya tenaga kesehatan untuk membantu dan membimbing pasien ketika akan mobilisasi dini.

Secara global angka kejadian intoleransi ortostatik didapatkan sekitar 5-34%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hongjie Yi tahun 2024

dalam jurnal, ditemukan sebanyak 29,77% pasien menunjukkan intoleransi ortostatik selama mobilisasi dini, dan 43,75% gagal berjalan. Angka kejadian Intoleransi Ortostatik jarang terjadi di Asia. Penelitian yang dilakukan oleh Shu Q O (2015) data di Singapura terdapat 6,5% dari 459,7 juta jiwa. Prevalensi penderita intoleransi ortostatik pascaoperasi di Indonesia adalah sebesar 23,8% (Setiawan et al., 2023). Sedangkan di Ponorogo belum ada laporan data resmi dari Dinas Kesehatan Ponorogo ataupun penelitian sebelumnya tentang angka kejadian intoleransi ortostatik pascaoperasi di berbagai Rumah Sakit Ponorogo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intoleransi ortostatik pascaoperasi merupakan masalah medis yang prevalen dengan insidensi 22–65% setelah operasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi intoleransi ortostatik diantaranya usia, jenis kelamin, status fisik *American Society of Anesthesiologist* (ASA), kehilangan darah selama prosedur pembedahan, status nutrisi, kesadaran pascaoperasi, penggunaan opioid pascaoperasi, dan tingkat nyeri (Hong Jie Yie, 2024). Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh dan pemulihan aktivitas secara nonfarmakologi ialah pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini, yaitu latihan gerak sendi, gaya berjalan, toleransi aktivitas sesuai kemampuan, dan kesejajaran tubuh. Mobilisasi dini bisa dilakukan sejak di ruang pulih sadar (*recovery room*) dengan miring kanan/kiri dan memberikan tindakan rentang gerak secara pasif (Wahyuningsih, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, mengingat masih tingginya angka kejadian intoleransi ortostatik pada pasien pascaoperasi, maka diperlukan upaya untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap untuk mempercepat penyembuhan pascaoperasi. Mobilisasi yang dilakukan segera mungkin dapat mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh. Mobilisasi yang dilakukan secara bertahap bertujuan agar semua sistem sirkulasi dalam tubuh bisa menyesuaikan diri dan berfungsi secara normal kembali dan juga menghindarkan terjadinya kekakuan otot dari ekstremitas. Pasien yang akan menjalani operasi mungkin merasa gugup dan cemas. Beberapa dari mereka takut merasakan sakit, ada yang takut kehilangan kesadaran, ada pula yang takut mati (Almas, 2024). Sehingga pasien perlu diberikan pemahaman sebelumnya bahwa kondisi yang dialami sekarang merupakan cobaan dari Allah dan kesembuhan merupakan kuasa Allah, manusia harus berusaha dan berdo'a, tidak boleh menyerah pada keadaan. Maka dari itu, saat operasi akan dimulai, pasien didampingi untuk membaca doa sebelum operasi, "*Hasbunallahu wa ni'mal wakiil 'alallahi tawakalna*", yang artinya, "Allah telah mencukupi segala sesuatu bagiku, dan sebaik-baik tempat kuserahkan diri, hanyalah kepada Allah".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pendampingan mobilisasi dini dengan kejadian intoleransi ortostatik pada pasien pascaoperasi di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap kejadian intoleransi ortostatik pada pasien pascaoperasi di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi karakteristik responden penelitian (jenis kelamin, BMI, jenis anestesi, skor nyeri saat mobilisasi dini).
- b. Mengidentifikasi kejadian intoleransi ortostatik pada pasien yang dilakukan pendampingan mobilisasi dini pascaoperasi.
- c. Mengidentifikasi kejadian intoleransi ortostatik pada pasien yang dilakukan pendampingan mobilisasi dini pascaoperasi.
- d. Menganalisis pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap kejadian intoleransi ortostatik pada pasien pascaoperasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam memberikan proses pelayanan pasien pascaoperasi.
- b. Menambah pengetahuan responden yang mampu mendukung proses pemulihan pascaoperasi secara maksimal.

1.4.2 Manfaat Praktisi

- a. Petugas kesehatan dapat mengaplikasikan teori yang didapat secara langsung tentang tata laksana mobilisasi dini pasien pascaoperasi.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi semua petugas yang terlibat dalam persiapan operasi pasien.
- c. Penelitian ini diharapkan mampu menambah tatalaksana pasien pascaoperasi yang bisa diterapkan di instansi lain, juga pengaruh lain dari tindakan ini dari segi pendidikan ilmu keperawatan dan kedokteran.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini di ambil dari beberapa jurnal dan karya ilmiah Nasional dan Internasiona dengan rentang waktu lima tahun terakhir, yakni jurnal yang diterbitkan pada tahun 2018 sampai dengan 2023.

1. M. Hogan, Alexandra. 2020. *The Effect of Orthostatic Hypotension Detected Pre-Operatively on Post-Operative Outcome*. Semua pasien menjalani penilaian tekanan darah berdiri selama 1 menit dengan jumlah responden 170. Hasilnya 40 responden mengalami hipotensi ortostatik pra-operasi. Hal ini tidak dijelaskan dengan jelas oleh penyakit jantung atau neurologis atau oleh pengobatan umum, tetapi memang lebih sering terjadi pada pasien yang lebih tua dan pada mereka yang berusia 65 tahun atau lebih dengan skor skala kelemahan klinis yang lebih tinggi. Pasien dengan hipotensi ortostatik tinggal lebih lama di rumah sakit pasca-operasi dan lebih mungkin mengalami episode jatuh, ketidakstabilan dan/atau pusing yang didokumentasikan (tanpa diminta) dalam catatan mereka. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah, variabel independent yaitu angka kejadian intoleransi ortostatik. Perbedaan penelitian ini adalah variable

dependen, penelitian sebelumnya meneliti pemeriksaan tekanan darah sebelum operasi, sedangkan pada penelitian ini melakukan mobilisasi untuk mengamati adanya intoleransi ortostatik pascaoperasi.

2. Hongjie Yi. 2024. *Orthostatic intolerance during early mobilization following thoracoscopic lung resection: a prospective observational study*. Sebanyak 215 pasien yang menjalani reseksi paru torakoskopik sebagai responden, hasilnya 64 pasien (29,77%) menunjukkan intoleransi ortostatik selama mobilisasi dini, dan 43,75% gagal berjalan. Prevalensi mual, pusing, dan gangguan penglihatan masing-masing adalah 60,94%, 92,19%, dan 25,00%, dan tidak ada pasien yang mengalami sinkop. Faktor-faktor yang terbukti terkait secara independen dengan intoleransi ortostatik adalah jenis kelamin perempuan (OR = 2,98, 1,53 hingga 5,82) dan tingkat nyeri yang tinggi saat duduk (OR = 2,69, 1,79 hingga 4,04). Individu dengan intoleransi ortostatik memiliki masa tinggal di rumah sakit pascaoperasi yang lebih lama dengan rata-rata 5,42 hari dibandingkan dengan 4,25 hari ($p = 0,003$). Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah menggunakan variable dependent yang sama mobilisasi dini pascaoperasi dan variable independent yang sama yaitu kejadian intoleransi ortostatik pascaoperasi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah responden pada penelitian sebelumnya adalah pasien yang menjalani reseksi paru, sedangkan pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani operasi elektif di Ruang Operasi.

3. Gobezei, Negesse, Zurbachew. 2023. *Prevalence and associated factors of postoperative orthostatic intolerance at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia, 2022: cross sectional study*. Hasil penelitian adalah intoleransi ortostatik pascaoperasi dialami oleh hampir dua pertiga peserta. Selama berjalan, penilaian pasien untuk mengetahui adanya intoleransi ortostatik diperlukan untuk mengurangi efek samping Intoleransi Ortostatik pascaoperasi. Selain itu, mempertahankan normotensi praoperasi, mengurangi kehilangan darah intraoperatif, dan mengoptimalkan pengendalian nyeri pascaoperasi dianjurkan untuk mengurangi risiko intoleransi ortostatik pascaoperasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variable independent yaitu Intoleransi Ortostatik. Perbedaan penelitian ini adalah pada variable dependen yang digunakan, yaitu pada penelitian sebelumnya hanya mengamati prevalensi dan penyebab intoleransi ortostatik, sedangkan pada penelitian ini menggunakan variable dependen yaitu mobilisasi dini pascaoperasi.