

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Operasi atau pembedahan adalah tindakan pengobatan secara invasif dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan diobati dengan sayatan. Setelah bagian tubuh yang ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Fase setelah operasi dimulai dengan masuknya pasien ke ruang pemulihan dan berakhir dengan evaluasi tindakan lanjut pada tatanan klinik atau ruang perawatan bedah atau di rumah (Rahmanti dkk., 2022).

Pembedahan ini bisa disebabkan oleh berbagai hal diantaranya oleh karena patah tulang (*fracture*) yang termasuk operasi Orthopedi. Bedah orthopedi itu sendiri adalah jenis operasi yang bertujuan untuk mengatasi penyakit atau cedera pada tulang, sendi, tendon, ligamen, otot, serta saraf otot. Melalui bedah orthopedi, penderita penyakit pada sistem gerak tubuh tersebut dapat kembali bergerak, serta bekerja dan beraktivitas secara normal. Prosedur pembedahan tersebut akan selalu didahului dengan reaksi emosional dari pasien, diantaranya adalah kecemasan (Purba, 2008).

ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) merupakan suatu tindakan pembedahan untuk memanipulasi fragmen-fragmen tulang yang patah/fraktur sedapat mungkin kembali seperti letak asalnya. Internal fiksasi biasanya melibatkan plat, sekrup, paku maupun suatu *intramedullary* (IM) untuk

mempertahankan fragmen tulang dalam posisinya sampai penyembuhan tulang yang solid terjadi (Jitowiyono,2015).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien setelah operasi diantaranya yaitu nyeri, kerusakan integritas kulit, dan resiko infeksi. Karakteristik, durasi, frekuensi, dan waktu nyeri sangat bervariasi tergantung pada penyebaran nyeri faktor lain seperti makanan, istirahat, defekasi, dan gangguan vesikuler, dapat mempengaruhi secara langsung nyeri ini. (Boangmanalu dkk., 2023). Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non farmakologis (Butar Butar dan Mendrofa, 2023).

Penatalaksanaan nonfarmakologi nyeri yang bisa dilaksanakan adalah pendampingan keluarga, melakukan relaksasi, tarik nafas, diet nutrisi, melakukan gerak/pergantian posisi, *massage* (pemijatan), musik, hidroterapi, terapi dingin ataupun panas, *hypobirthing*, TENS atau yang merupakan kepanjangan dari *transcutaneous electrical nerve stimulation*, aromaterapi, akupresur dan mobilisasi dini (Agustini dkk., 2023).

Mobilisasi dini merupakan tindakan pemulihan (*rehabilitative*) yang dapat dilakukan pasien setelah sadar dari pengaruh pembiusan (*anesthesia*) dan sesudah operasi, selain itu sebagai upaya untuk menjaga kemandirian melalui cara membimbing pasien guna mempertahankan fungsi fisiologis sehingga diharapkan dengan melakukan mobilisasi dini otot bagian perut akan menjadi kuat, sirkulasi darah lancar, sistem imun meningkat serta kerja fisiologis beberapa organ vital akan diperbaharui (Butar Butar dan Mendrofa, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Agustini, T (2023) tentang hasil rata-rata tingkat nyeri post operasi *sectio Caesarea* pada sebelum dilakukan intervensi adalah 4,18 (nyeri ringan), sedangkan pada pengukuran rata-rata tingkat nyeri *post* operasi *sectio Caesarea* setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan sebanyak 1,41 menjadi 2,77 (nyeri ringan). Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini dapat mempengaruhi tingkat nyeri ibu *post sectio Caesarea*.

Berdasarkan hasil penelitian Rahmanti, A (2022) tentang penurunan mobilisasi dini untuk menurunkan tingkat nyeri pada dua subjek. Pada subjek I *post* operasi setelah dilakukan mobilisasi dini tampak skala nyeri menurun dari skala nyeri 7 (nyeri berat) menjadi 5 (skala sedang), sedangkan subjek II dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 4 (nyeri sedang).

Berdasarkan hasil penelitian Butar, K dkk (2023) tentang hasil penelitian pada pasien setelah operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap 7 *South* MTMH sebelum dilakukan mobilisasi dini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri dengan kategori nyeri mengganggu aktivitas (5-6) sebanyak 23 responden (53,5%) sesudah dilakukan mobilisasi dini diperoleh penurunan skala nyeri yaitu mayoritas berada pada kategori nyeri agak mengganggu (3-4) sebanyak 30 responden (69,8%).

Hasil studi pendahuluan terhadap 10 orang pasien *Post Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) diketahui 6 orang dengan skala nyeri 6-7, 5 orang ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini dengan alasan takut sakit dan 4 orang mulai melakukan mobilisasi dini dari tahapan paling sederhana seperti

membalikkan posisi tidur, bangun dari tempat tidur dan seterusnya (RSUD Cideres, 2025).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien *Post of Operation Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD Cideres.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, diperoleh rumusan masalah apakah ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pasien *post of Operation Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD Cideres?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pasien *post of Operation Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD Cideres.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi skala nyeri pasien *post of Operation Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) sebelum dilakukan mobilisasi dini di RSUD Cideres.
2. Mengidentifikasi skala nyeri pasien *post of Operation Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) setelah dilakukan mobilisasi dini di RSUD Cideres.
3. Menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pasien *post of Operation Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD Cideres.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pengembangan dan bahan bacaan terapi komplementer untuk menurunkan skala nyeri post operasi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Pasien

Pasien secara mandiri dapat mengendalikan nyeri setelah operasi menggunakan terapi komplementer seperti mobilisasi dini.

#### 2. RSUD Cideres

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka sehingga tingkat kualitas asuhan keperawatan semakin meningkat.

#### 3. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

1. Triana Agustini, Febra Ayudiah, Yesi Putri, tahun (2023) melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Setelah operasi Sectio Caesarea Di RSU Ummi Bengkulu Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan design one group pre-test and post-test design. Teknik pengambilan sampel

dalam penelitian ini menggunakan metode non random sampling jenis *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 87 orang. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Diharapkan mobilisasi dini dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat dilakukan ibu *Post Sc* untuk mempercepat penyembuhan luka dan memicu penurunan nyeri (Agustini dkk., 2023).

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama melakukan kajian tentang mobilisasi dini namun menggunakan sampel yang berbeda. Mobilisasi dini yang penulis lakukan terhadap pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) sedangkan pada peneliti sebelumnya dilakukan pada pasien *Post SC*.

2. Ainnur Rahmanti, Iqbal Wisnu, Indri Pratiwi tahun (2022) melakukan penelitian dengan judul penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien setelah operasi di RS TK III Bhakti Wira Tamtama Semarang. Pengukuran skala nyeri setelah operasi ini menggunakan skala *Numeric Rating Scale*. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan lembar observasi dan SOP mobilisasi dini dengan kriteria inklusi 8 jam pasien setelah operasi. Jumlah sampel yang digunakan adalah 2 orang, Tingkat nyeri *Numeric Rating Scale* 7-9 (nyeri berat), Berdasarkan analisa data didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri responden I dari skala 7 (nyeri berat) menurun menjadi skala 5 (nyeri sedang), responden II dari skala 7 (nyeri berat) menurun menjadi 4 (nyeri ringan). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada pasien setelah operasi

direkomendasikan sebagai penerapan terapi yang efektif dalam menurunkan skala nyeri (Rahmanti dkk., 2022).

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama mengkaji penatalaksanaan nyeri pos operasi, perbedaannya terletak pada metoda analisis data yang digunakan, penelitian sebelumnya menggunakan deskriptif kualitatif sementara yang penulis lakukan menggunakan deskriptif kuantitatif.

3. Katy Butar-Butar, Hendry Kiswanto Mendrofa tahun (2023) melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Setelah operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap 7 *South* Murni Teguh Memorial Hospital. Penelitian menggunakan Quasi experimental dengan one group pre-post test. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi dengan uji statistik Independent ttest. Hasil penelitian sebelum dilakukan mobilisasi dini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri dengan kategori nyeri mengganggu aktivitas (5-6) sebanyak 23 responden (53,5%) sesudah dilakukan mobilisasi dini diperoleh penurunan skala nyeri yaitu mayoritas berada pada kategori nyeri agak mengganggu (3-4) sebanyak 30 responden (69,8%). Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap skala nyeri pada pasien setelah operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap 7 *South* MTMH(Butar-Butar dan Mendrofa, 2023).

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama melakukan kajian tentang mobilisasi dini namun menggunakan sampel yang berbeda. Mobilisasi dini yang penulis lakukan terhadap pasien *post Open Reduction Internal Fixation*

(ORIF) sedangkan pada peneliti sebelumnya dilakukan pada pasien *Post* laparotomi.

4. Santi Ulan Cahyani, Alwin Widhiyanto, Nafolion Nur Rahmat, Muhammad Alfarizi tahun 2023 melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Setelah operasi Hernia di ruang rawat inap RS Islam Lumajang. Penelitian ini menggunakan metode pre-experimental design dengan pendekatan pre-test and post-test one group design. Sampel penelitian sebanyak 30 responden yang diambil dengan teknik purposive sampling. Uji statistik penelitian ini menggunakan paired t-test. Hasil penelitian diperoleh sebelum intervensi skala nyeri memiliki mean 6,03 (nyeri sedang) sedangkan setelah intervensi skala nyeri menurun dengan mean 3,2 (nyeri ringan). Nilai p-value penelitian diperoleh  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien setelah operasi hernia di RS Islam Lumajang. Perawat dapat memberikan intervensi mobilisasi dini pada pasien setelah operasi hernia sehingga menurunkan skala nyeri dan mempercepat proses pemulihan (Cahyani dkk., 2023).

Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama melakukan kajian tentang mobilisasi dini namun menggunakan sampel yang berbeda. Mobilisasi dini yang penulis lakukan terhadap pasien *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) sedangkan pada peneliti sebelumnya dilakukan pada pasien post op hernia.