

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Apendiksitis adalah pembengkakan usus buntu yang menyakitkan. Apendiks adalah kantong kecil dan tipis dengan panjang sekitar 5 hingga 10 cm (2 hingga 4 inci) yang terhubung ke usus besar, dimana kotoran terbentuk (Elfira, 2021). Apendiksitis merupakan peradangan apendik vermiform yang terjadi sebagian besar pada remaja dan dewasa muda. Dapat terjadi pada semua usia tetapi jarang terjadi pada klien yang kurang dari dua tahun dan mencapai insiden tertinggi pada usia 20-30 tahun. tidak umum terjadi pada lansia, namun rupturnya apendik lebih sering terjadi pada klien lansia (Black & Hawks, 2014).

Kasus apendiksitis pada laki-laki di seluruh dunia yang tidak terdiagnosis terdapat 259 juta, sedangkan pada perempuan terdapat 160 juta kasus apendiksitis yang tidak terdiagnosis. Sebanyak 7% populasi di Amerika Serikat menderita apendiksitis dengan prevalensi 1,1 kasus tiap 1.000 orang pertahun. Kejadian apendiksitis di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian Apendiksitis akut tertinggi dengan prevalensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02% (Wijaya, 2020).

Prevalensi apendiksitis di Indonesia tahun 2014 berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi. Apendiksitis ini bisa menimpa pada laki-laki maupun

perempuan dengan risiko menderita apendiksitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Prevalensi tertinggi terjadi pada usia 20-30 tahun (Wijaya, 2020). Survey di 15 provinsi di Indonesia menunjukkan jumlah apendiksitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 4.351 kasus (Kurniawati, 2020). Jumlah kasus apendiksitis di Jawa Barat tahun 2013 sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Apriliani, 2022).

Patogenesis apendiksitis akut melibatkan peradangan awal dinding apendiks yang mengarah ke iskemia lokal, nekrosis, dan berisiko perforasi. Kejadian apendiksitis perforasi bervariasi dari 16-40%, dengan frekuensi lebih tinggi terjadi pada kelompok usia yang lebih muda (40-57%) dan pada pasien usia >50 tahun (55-70%). Apendiksitis perforasi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Sepertiga dari kasus apendiksitis yang dirujuk ke Rumah Sakit adalah apendiksitis perforasi (Sophia, 2020).

Masalah keperawatan yang dialami pasien dengan apendiksitis yaitu nyeri akut dan risiko infeksi. Tindakan pengobatan terhadap apendiksitis dapat dilakukan dengan cara operasi. Operasi apendiks dilakukan dengan cara apendiktomy yang merupakan suatu tindakan pembedahan membuang apendiks. Adapun respon yang timbul setelah tindakan apendiktomi untuk kerusakan jaringan dan rusaknya ujung-ujung syaraf yang menyebabkan timbul masalah keperawatan nyeri (LeMone, 2016).

Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya hanya terjadi dalam satu atau dua

jam. Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien akan merasa nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama setelah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang (Berkanis, 2020).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan berhubungan dengan kerusakan jaringan yang bersifat aktual atau potensial. Nyeri merupakan sensasi peringatan bagi otak terhadap beberapa stimulus yang menyebabkan kerusakan jaringan tubuh. Nyeri adalah pengalaman sensor dan emosional yang tidak menyenangkan dan bersifat sangat subjektif yang berbeda pada setiap orang (Setyawati, 2020).

Nyeri merupakan keluhan yang paling sering terjadi pada pasien pasca operasi, dimana nyeri yang tidak diatasi akan menghambat proses penyembuhan, keterbatasan lingkup gerak sendi sehingga mempersulit pasien memenuhi aktivitas sehari-hari (Astuti, 2020). Nyeri adalah salah satu masalah paling umum dan keluhan yang dialami pasien yang menjalani operasi (Ahmed, 2020). Nyeri yang dirasakan oleh pasien haruslah segera ditangani, apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan proses rehabilitasi pasien akan tertunda, hospitalisasi pasien menjadi lebih lama, dan tingkat komplikasi juga tinggi (Smeltzer & Bare, 2015).

Membantu pasien untuk mengurangi nyeri yang dirasakan adalah prioritas utama dalam asuhan keperawatan. Salah satu intervensi keperawatan yang bisa diberikan adalah mobilisasi dini pada pasien pasca operasi. Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah, manfaat dari mobilisasi dini

tersebut yaitu peningkatan sirkulasi darah yang dapat menyebabkan pengurangan rasa nyeri, mencegah tromboflebitis, memberi nutrisi untuk penyembuhan pada daerah luka dan meningkatkan kelancaran fungsi ginjal (Smeltzer & Bare, 2015). Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernapasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih (Carpenito, 2018).

Mobilisasi dini merupakan tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri dan juga memulihkan kembali fungsi tubuh, dimana kemampuan individu untuk bergerak secara bebas yang dilakukan sedini mungkin setelah pasien kembali ke bangsal perawatan. Perawat memiliki peran dalam mobilisasi dini yaitu sebagai care giver atau memberikan asuhan dari mulai melakukan pengkajian rentang gerak pada pasien, kemudian menegakkan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan, implementasi dan evaluasi (Potter & Perry, 2015).

Hasil penelitian Pristahayuningtyas (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri klien post operasi apendektomi ($p=0,000$). Hasil penelitian Muzzakir (2020) menyatakan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri klien post operasi apendektomi ($p=0,001$). Hasil penelitian Fatkan (2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh kombinasi mobilisasi dini dan relaksasi spiritual terhadap tingkat nyeri klien post operasi apendektomi ($p=0,000$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon diperoleh data jumlah pasien appendicitis pada tahun 2020 sebanyak 178, tahun 2021 sebanyak 216 dan tahun 2022 sebanyak 251. Hasil wawancara dengan 5 orang pasien post apendiktomy didapatkan 3 pasien yang melakukan mobilisasi dini setelah operasi skala nyerinya lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini setelah operasi.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomy di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui mobilisasi dini pada pasien post apendiktomy di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2023.
2. Untuk mengetahui tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu keperawatan untuk pengembangan pembelajaran mengenai hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy.

2. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RS Mitra Plumbon Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan keperawatan terutama tentang hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi perawat mengenai hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy.

3. Bagi ITEKES Mahardika Cirebon

Sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomy.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Febrina Angraini Simamora (2021) dengan judul Gambaran Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien apendisitis yang dirawat diruang rawat bedah RSUD Kota Padang Sidempuan, jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang. Analisis data meliputi analisis univariat yang dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden. Hasil penelitian menunjukkan semua responden mengatakan nyeri muncul setelah operasi yaitu 16 responden (100,0%), nyeri paling banyak menjawab karena luka operasi sebanyak 11 responden (68,8%), rasa nyeri yang dirasakan mayoritas menjawab seperti ditusuk tusuk yaitu 10 responden (62,5%), skala nyeri terbanyak berada pada skala 6,7, dan 8 masingmasing sebanyak 4 responden

(25,0%), dan berdasarkan kategori nyeri mayoritas berada pada kategori nyeri berat yaitu 10 responden (62,5%).

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel independen yaitu skala nyeri. Sedangkan perbedaannya yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel dependen yaitu mobilisasi dini, teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan analisis data yaitu uji *chi square*.

2. Melkias Dikson (2019) dengan judul Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendektomi di Ruang Dahlia RSUD dr. T.C. Hillers Maumere. Desain penelitian menggunakan preeksperimen dengan pendekatan *one-group pre-post test design*. Sampling menggunakan *Accidental Sampling*. Sample sebanyak 20 responden. Pengumpulan data menggunakan Numeric rating skala (NRS). Analisa statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Tes*. Hasil penelitian menunjukkan $p \text{ value} = 0.001 \leq \alpha = 0.05$. Ada pengaruh relaksasi genggamjari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post op apendektomi di ruang Dahlia RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel independen yaitu skala nyeri. Sedangkan perbedaannya yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel dependen yaitu mobilisasi dini, teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan analisis data yaitu uji *chi square*.

3. Hamonangan Damanik (2021) dengan judul Pengaruh Pemberian Massase Punggung Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Appendiktomi di RSUD Rantau Prapat. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dengan rancangan *one group pretest/posttest*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli tahun 2021 di RSUD Rantau Prapat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post apendektomi yang di rawat pada bulan Juni-Juli tahun 2021. Populasi pada penelitian ini adalah 16 orang. Tehnik sampling yang digunakan ialah teknik *total sampling* dengan demikian jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 16 orang. Hasil analisa data yang dilakukan dengan menggunakan uji t test diperoleh hasil dengan nilai probabilitas (p) = 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat pengaruh massase punggung terhadap menurunnya tingkat nyeri pada pasien paska operasi apendektomi.

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel independen yaitu skala nyeri. Sedangkan perbedaannya yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel dependen yaitu mobilisasi dini, teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan analisis data yaitu uji *chi square*.