

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu anggota keluarga menyelesaikan semua masalah yang dihadapi salah satunya pada pasien pasca operasi. Memiliki dukungan dari keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri dan memotivasi pasien untuk menghadapi setiap masalah yang terjadi. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan dukungan keluarga sebagai penunjang kesejahteraan pasien (Nurrohmah *et al.*, 2018, 7). Pasien pasca operasi yang mengalami kecemasan akan enggan untuk melakukan mobilisasi dini karena takut akan rasa nyeri, khawatir jahitan lepas, maupun luka yang tidak cepat sembuh. Keluarga sebagai support system perlu memberikan dukungan untuk membantu mengurangi kecemasan yang dialami pasien (PH & Arisdiani, 2018, 207, 209). Selain itu, pada pasien *post* operasi rasa nyeri yang dialami membuat pasien memilih untuk tidak bergerak agar nyeri pada luka operasi tidak bertambah, sehingga membuat pasien enggan untuk melakukan kebutuhan *Personal Hygiene*. Oleh sebab itu dukungan dari keluarga sangat diperlukan untuk pasien *post* operasi (Lena *et al.*, 2018, 2).

Menurut (Lina Haryanti *et al.*, 2018), jumlah pasien dengan tindakan operasi yang semakin meningkat dari tahun ke tahun dapat mempengaruhi peningkatan komplikasi pasca operasi seperti resiko terjadinya infeksi luka operasi dan infeksi nosokomial. World Health Organization (WHO) meguraikan pasien laparatomi di

dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien laparatomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2018, terdapat 90 juta pasien operasi laparatomi diseluruh rumah sakit di dunia. Dan pada tahun 2019, diperkirakan meningkat menjadi 98 juta pasien *post* operasi laparatomi. Di Indonesia tahun 2019, laparatomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit seindonesia dengan 12,8%, diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan laparatomi (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan menurut Dinkes Jawa Timur terdapat 10.503 kasus bedah efektif yang di lakukan selama tahun 2015. Menurut data dari RSUD Dr. Iskak pada tahun 2020 jumlah pasien laparatomi mencapai 196 orang.

Klien pasca laparotomi memiliki ketergantungan yang cukup besar. Pasien sangat membutuhkan dukungan dari keluarga dan orang lain karena rasa sakit yang mereka rasakan. (Fadlilah *et al.*, 2021, 70). Pada umumnya pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini, dikarenakan pasien masih cemas dan menganggap bahwa mobilisasi dini dapat menambah resiko terjadinya komplikasi setelah operasi misalnya perdarahan setelah miring kanan dan miring kiri dan lepasnya jahitan pada luka bekas operasi (Amalia & Yudha, 2020, 5). Pasien *post* operasi yang melaksanakan tirah baring terlalu lama juga bisa meningkatkan terjadinya resiko otot kaku di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik ataupun berkemih selain itu dekubitus atau luka tekan bisa terjadi (Utami & Khoiriyah,

2020). Selain enggan melakukan mobilisasi dini, kecemasan pasien pada luka operasi yang bertambah nyeri, juga membuat pasien tidak bisa melakukan activity of daily living (ADL) secara mandiri, salah satunya yaitu *personal hygiene* yang meliputi: mandi, oral hygiene, eliminasi. Sehingga bantuan dari perawat maupun keluarga sangat diperlukan. Kebersihan diri sangat penting dilakukan dikarenakan pasien memiliki luka bekas operasi atau pembedahan pada dinding perut. Oleh karena itu, perawatan diri atau kebersihan diri wajib dilakukan secara teratur untuk menghindari infeksi, khususnya infeksi luka bekas operasi (Hoga et al., 2022, 9). Penerapan tindakan *personal hygiene* kepada pasien akan meningkatkan harga diri dan motivasi pasien untuk sembuh sehingga tingkat kesembuhan pasien dapat meningkat (Pefbrianti et al., 2021, 193).

Menurut pendapat (Amalia & Yudha, 2020, 7) Dukungan keluarga yang tinggi meningkatkan harga diri dan mempengaruhi kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan mendengar. Hal ini mempengaruhi kesejahteraan emosional pasien, sehingga pasien memiliki perasaan yang lebih stabil dan lebih termotivasi untuk sembuh. Dengan adanya motivasi ini akan mendorong pasien melakukan mobilisasi maupun *personal hygiene* dengan baik. Reaksi psikologis akibat kecemasan membutuhkan dukungan mental dari anggota keluarga untuk meningkatkan semangat hidup pasien. Dukungan keluarga sangat penting sebagai strategi preventif untuk mengurangi kecemasan pada pasien bedah. Untuk memahami keinginan pasien, keluarga dapat memberikan keinginan positif, dukungan instrumental, dukungan finansial, dukungan informasional, dan dukungan emosional (Matondang, 2017, 2).

Penelitian yang dilakukan oleh (PH & Arisdiani, 2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini pada pasien *post secsio caesarea* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini pada pasien *post operasi secsio caesarea*. Namun, berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amalia & Yudha, 2020) tentang hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien *post operasi* menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien *post operasi*. Dan pada penelitian yang oleh dilakukan (Sutendi 2017) tentang kecenderungan dukungan keluarga dalam membantu proses pemenuhan *personal hygiene* pada pasien *post operasi* bedah mayor laki-laki dewasa, menunjukkan bahwa sebagian besar (78,8%) pasien *post operasi* mendapat dukungan keluarga yang baik dan membantu pemenuhan *personal hygiene*, (84,8%) mendapat dukungan emosional, (81,8%) mendapat dukungan informasi, (51,5%) mendapat dukungan instrumental dan (57,6%) mendapat dukungan penghargaan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini dan *personal hygiene* pada pasien *post operasi* laparatomi. Walaupun sudah ada penelitian mengenai hal yang serupa, namun belum ada yang meneliti permasalahan dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ansietas Mobilisasi Dini dan *Personal Hygiene* pada Pasien *Post Operasi* Laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitiannya : “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ansietas Mobilisasi Dini dan *Personal Hygiene* pada Pasien *Post* Operasi Laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tentang hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini dan *personal hygiene* pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung
2. Untuk mengidentifikasi ansietas mobilisasi dini pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung
3. Untuk mengidentifikasi *personal hygiene* pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung
4. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung
5. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *personal hygiene* pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Iskak Kab. Tulungagung

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan maupun informasi mengenai hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini dan *personal hygiene* pada pasien *post* operasi laparatomi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan atau sumber informasi dan memberi pengetahuan kepada mahasiswa lain tentang hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini dan *personal hygiene* pada pasien *post* operasi laparatomi.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini juga bisa dijadikan masukan bagi rumah sakit mengenai tindakan yang dapat dilakukan sehubungan dengan hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini dan *personal hygiene* pada pasien *post* operasi laparatomi.

3. Bagi Peneliti Lain

Memberikan informasi dan sebagai bahan pertimbangan selanjutnya untuk menyelesaikan studi khususnya yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan ansietas mobilisasi dini dan *personal hygiene* pada pasien *post* operasi laparatomi.