

ASUHAN KEPERAWATAN *POST* LAPARATOMI: *PERITONITIS* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS DAN ISTIRAHAT

Rida Setyo Damayanti¹, Mutiara Dewi Listiyanawati²

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
ridsdmy@gmail.com

²Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
mudeli43@gmail.com

ABSTRAK

Laparotomi merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan melakukan suatu insisi untuk membuka selaput dinding perut hingga mencapai isi rongga yang bermasalah. Dampak dari tindakan pembedahan yang telah dilakukan yaitu timbulnya luka dan menyebabkan menurunnya pergerakan pasien. Di samping itu, kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai mobilisasi dini juga menyebabkan pasien enggan untuk melakukan pergerakan *post* operasi. Untuk melatih pergerakan pasien dapat dilakukan tindakan mobilisasi dini dengan ROM. Tujuan studi kasus ini untuk menganalisis pemberian intervensi mobilisasi dini dan ROM terhadap peningkatan derajat kekuatan otot pada pasien *post op peritonitis*. Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan *post op peritonitis* dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat. Intervensi mobilisasi dini dan ROM dilakukan selama tiga hari pada tanggal 28 Februari 2019 sampai 2 Maret 2019 secara berulang-ulang dan bertahap satu kali sehari. Hasil studi kasus menunjukkan ada peningkatan kekuatan otot pada hari ke-nol yang sebelumnya terdapat kelemahan pada ekstremitas kanan bawah, kiri atas, kiri bawah dengan skor ADL 7 (ketergantungan berat), kemudian pada hari ke dua skor ADL meningkat menjadi 9 (ketergantungan sedang) walaupun masih terdapat kelemahan pada ekstremitas kanan bawah, kiri atas dan kiri bawah. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi mobilisasi dini dan ROM pada pasien *post op peritonitis* dapat meningkatkan kekuatan otot.

Kata Kunci: Kekuatan otot, mobilisasi dini, *post op peritonitis*, ROM

NURSING CARE IN POST-LAPAROTOMY PATIENTS: PERITONITIS IN FULFILLMENT OF ACTIVITY AND REST NEEDS

Rida Setyo Damayanti¹, Mutiara Dewi Listiyanawati²

**¹ Student of Diploma 3 Nursing Study Program STIKes Kusuma Husada
Surakarta
ridsdmy@gmail.com**

**² Lecturer of Diploma 3 Nursing Study Program STIKes Kusuma Husada
Surakarta
mudeli43@gmail.com**

ABSTRACT

Laparotomy is an invasive treatment procedure by performing an incision to open the lining of the abdominal wall until it reaches the contents of the problematic cavity. The impact of surgery that has been done is the emergence of wounds and decreased patient movement. Besides, the lack of understanding of patients and families about early mobilization also makes patients reluctant to do postoperative movements. Early mobilization and ROM are required to practice the patient's movement. The purpose of this case study was to analyze the provision of early mobilization interventions and ROM to increase muscle strength in postoperative peritonitis patients. This type of case study was descriptive with a case study approach. The subject was one patient with postoperative peritonitis in fulfilling the activity and rest needs. Early mobilization and ROM interventions were carried out for three days from 28th February 2019 to 2nd March 2019 repeatedly and in stages once a day. The results of the case study showed an increase in muscle strength on the zero-day that there was a weakness in the lower right, upper left, lower left limb with an ADL score of 7 (heavy dependence), then on the second day the ADL score increased to 9 (moderate dependence) although there were still weaknesses in the lower right, upper left and lower left extremities. This study suggests that providing early mobilization interventions and ROM in postoperative peritonitis patients can increase muscle strength.

Keywords: Muscle strength, early mobilization, post-operative peritonitis, ROM.

PENDAHULUAN

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (perdarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi). Tindakan laparotomi dapat dilakukan dengan beberapa arah sayatan: (1) median untuk operasi perut luas, (2) paramedian (kanan) umpamanya untuk massa appendiks, (3) pararektal, (4) mcburney untuk appendektomi, (5) insisi pfannenstiel untuk operasi kandung kemih atau uterus, (6) transversal, (7) subkostal kanan umpamanya untuk kolesistektomi (Dictara, 2018).

Menurut survei WHO Jumlah pasien pasca operasi Laparotomi dengan indikasi Peritonitis di dunia berkisar 5,9 jt/tahun. Sedangkan di Indonesia *peritonitis* merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada penderita bedah dengan mortalitas sebesar 10-40% (Fitria & Ambarwati, 2014).

Menurut hasil analisa laporan kinerja RSUD Dr. Moewardi 2017, diperoleh data mortalitas kasus peritonitis akut menduduki posisi ke 4 dari sepuluh besar penyakit penyebab kematian, angka kejadian *post* laparotomi dengan *peritonitis* merupakan salah satu dari 10 besar kasus terbanyak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang berada di Provinsi Jawa Tengah.

Tindakan pembedahan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri dapat memperpanjang masa penyembuhan karena akan mengganggu kembalinya aktivitas pasien dan menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak ingin

bergerak atau melakukan mobilisasi dini sehingga pasien dengan post peritonitis lebih cenderung berbaring di tempat tidur. Di samping itu, kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai mobilisasi dini juga menyebabkan pasien enggan untuk melakukan pergerakan post operasi (Ditya, dkk. 2016)

Banyak masalah yang akan timbul jika pasien *post* operasi tidak melakukan mobilisasi sesegera mungkin, seperti pasien tidak lekas flatus, tidak dapat BAK (retensi urin), perut menjadi kaku (*distended abdomen*), terjadi kekakuan otot dan sirkulasi darah tidak lancar (Smeltzer, 2010). Banyak pasien yang tidak berani menggerakkan tubuh pasca operasi.

Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Sedangkan manfaat dari latihan ROM adalah mempertahankan atau memelihara fleksibilitas dan kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian dan mencegah kelainan bentuk, kekuatan otot dan kontraktur.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengajarkan tehnik mobilisasi dini disertai ROM terhadap perubahan tingkat nyeri pada pasien post

peritonitis di ruang ICU RSUD dr. Moewardi Surakarta.

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien post peritonitis dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat.

Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien *post op peritonitis* dengan pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat di ruang ICU RSUD dr. Moewardi Surakarta pada tanggal 28 Februari 2019 sampai 2 Maret 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek studi kasus ini adalah 1 pasien *post peritonitis* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

Subjek bernama Tn. M, berjenis kelamin laki-laki dengan usia 69 tahun, beragama islam, suku jawa, pendidikan terakhir sekolah dasar, pekerjaan buruh lepas dan bertempat tinggal di Miri Kabupaten Sragen. Pasien masuk di ICU pada tanggal 27 Februari 2019 dengan diagnosa medis *post peritonitis* atas indikasi *peritonitis* disertai dengan *ileus obstruktif*.

Hasil pengkajian pada hari ke-nol *post peritonitis* didapatkan data subjektif pasien mengatakan belum dapat miring kanan dan kiri, pasien mengatakan takut jahitannya robek apabila bergerak, data objektif ADL pasien di bantu orang lain, terdapat kelemahan pada ekstremitas kiri atas, kanan bawah dan kiri bawah. Pada pemeriksaan fisik abdomen terdapat luka *post op peritonitis* melintang secara vertikal mid umbilikal yang terbalut dengan kassa, tidak ada rembesan dan terpasang drain produk *hemaseous* 500cc, terdengar bising usus di kuadran kanan atas dan kiri atas,

perkusi timpani, palpasi terdapat nyeri tekan pada area jahitan.

Diagnosa yang ditegakkan berdasarkan dari data pengkajian diatas adalah hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan intoleran aktivitas.

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus pada diagnosa utama hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan intoleran aktivitas berdasarkan NIC yaitu pengaturan posisi (0840): kaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, dorong latihan rom aktif dan pasif, dorong pasien untuk terlibat dalam pengaturan posisi. Hal ini bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan hambatan mobilitas dapat teratasi dengan kriteria hasil gerakan sendi pasien dari cukup terganggu (3) menjadi tidak terganggu (5), bergerak dengan mudah dari cukup terganggu (3) menjadi tidak terganggu (5), koordinasi tubuh dari cukup terganggu (3) menjadi tidak terganggu.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang memiliki kelemahan pada anggota gerakannya adalah mobilisasi dini disertai dengan ROM. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yudha & Gustop (2014) menunjukkan hasil p value = 0,001 artinya bahwa ROM memiliki pengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Karena melatih pergerakan pasien dapat memperlancar aliran darah, juga dapat mengurangi rasa nyeri sehingga pasien akan lebih mudah untuk melakukan mobilisasi secara mandiri dan mencegah kontraktur otot untuk mempercepat pemulihan pasien setelah *post operasi*.

Implementasi keperawatan dilakukan dari perencanaan yang

disusun sebelumnya. Implementasi yang dilakukan pada diagnosa keperawatan yang kedua hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan intoleran aktivitas yaitu pada hari ke-0 mengkaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, melatih miring kanan/kiri dan ROM, mendorong pasien untuk terlibat pengaturan posisi, hari ke 1 mengkaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, melatih pasien duduk dan ROM aktif pasif, mendorong pasien untuk terlibat dalam pengaturan posisi, hari ke 2 mengkaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, melatih pasien untuk berjalan dan ROM aktif pasif, mendorong pasien untuk terlibat dalam pengaturan posisi.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil bahwa sebelum dan setelah dilakukan tindakan mobilisasi disertai ROM telah mengalami perubahan derajat kekuatan otot, walaupun perubahan tidak terjadi sangat signifikan, namun perubahan terjadi secara bertahap

Setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan latihan mobilisasi dini, didapatkan evaluasi hasil pengukuran derajat kekuatan otot tangan kanan di hari ke-0 sebesar 4 (75%) pada bahu, 4 (75%) pada siku, 5 (100) dan 3 (50%) pada jari-jari tangan. Pada hari ke-1 derajat kekuatan otot tangan kanan sedikit ada peningkatan yaitu sebesar 5 (100%) pada bahu, 4 (75%) pada siku, 5 (100%) pada pergelangan kaki dan 4 (75%) pada jari-jari kaki. Pada hari ke-2 derajat kekuatan otot pada tangan kanan terdapat peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 5 (100%) pada bahu, siku 5 (100%), pergelangan tangan 5 (100%), dan jari-jari tangan 4 (75%).

Hasil evaluasi derajat kekuatan otot tangan kiri pada hari ke-0 sebesar 3

(50%) pada bahu, siku 3 (50%), pergelangan tangan 3 (50%) dan jari-jari tangan 3 (50%). Pada hari ke-1 derajat kekuatan otot tangan kiri terdapat peningkatan yaitu sebesar 3 (50%) pada bahu, siku 4 (75%), pergelangan tangan 4 (75%) dan jari-jari tangan 3 (50%). Untuk evaluasi hari ke-2 derajat kekuatan otot pada tangan kiri juga terdapat peningkatan yaitu sebesar 4 (75%) pada bahu, siku 4 (75%), pergelangan tangan 4 (75%) dan jari-jari tangan 3 (50%).

Hasil evaluasi derajat kekuatan otot kaki kanan pada hari ke-0 sebesar 3 (50%) pada pinggul, lutut 3 (50%), pergelangan kaki 4 (75%) dan jari-jari kaki 3 (50%). Pada hari ke-1 derajat kekuatan otot kaki kanan mengalami peningkatan pada jari-jari kaki sebesar 5 (100%). Pada hari ke-2 derajat kekuatan otot kaki kanan sebesar 4 (75%) pada pinggul, lutut 3 (50%), pergelangan kaki 4 (50%) dan jari-jari kaki 5 (100%).

Hasil evaluasi derajat kekuatan otot kaki kiri pada hari ke-0 sebesar 3 (50%) pada pinggul, lutut 4 (75%), pergelangan kaki 3 (50%) dan jari-jari kaki 3 (50%). Hari ke-1 sebesar 3 (50%) pada pinggul, lutut 4 (75%), pergelangan kaki 3 (50%) dan jari-jari kaki 3 (50%). Hari ke-2 menjadi sebesar 3 (50%) pada pinggul, lutut 4 (75%), pergelangan kaki 4 (75%) dan jari-jari kaki 3 (50%).

Hasil dari akhir evaluasi yang dapat dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, masalah hambatan mobilitas fisik teratasi sebagian. Hal ini dapat dibuktikan dengan gerakan sendi dari cukup terganggu menjadi sedikit terganggu, bergerak dengan mudah dari cukup terganggu menjadi sedikit terganggu, sedangkan koordinasi tubuh masih cukup terganggu. Sehingga

tindakan keperawatan dilanjutkan dengan mengkaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, mendorong latihan ROM aktif dan pasif, mendorong pasien untuk terlibat dalam pengaturan posisi.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Pengelolaan asuhan keperawatan pasien *post peritonitis* dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan intoleran aktivitas yang dilakukan tindakan mengajarkan teknik mobilisasi dini dan ROM secara bertahap didapatkan hasil terjadi peningkatan derajat kekuatan otot walaupun tidak mencakup seluruh sendi. Rekomendasi tindakan mobilisasi dini dengan ROM sangat efektif untuk dilakukan pada pasien *post peritonitis* yang memiliki hambatan dalam aktivitas dan latihan.

b. Saran

Bagi rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama baik antara tim kesehatan maupun pasien. Sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada pasien *post op peritonitis* dapat dilakukan mobilisasi untuk mempertahankan kekuatan otot sehingga aspek bisa optimal

Bagi perawat agar mampu mengatasi semua masalah pasien, khususnya pada pasien *post op peritonitis* dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan istirahat dengan memberikan asuhan

keperawatan pada pasien secara profesional dan komprehensif.

Bagi institusi pendidikan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas, terampil, dan inovatif dalam mempelajari tentang asuhan keperawatan serta mampu belajar memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek, G.M. dkk. 2015. *Nursing Intervention Classification (NIC)* (6th edition). (Nurjannah, I. & Tumanggor, R.D., Terjemahan). Jakarta : Elsevier
- Dictara, dkk. 2018. Efektivitas Pemberian Nutrisi Adekuat dalam Penyembuhan Luka Pasca Laparotomi. *Jurnal Universitas Lampung*. Volume 7. Nomor 2 diakses pada tanggal 11 Februari 2019
- Ditya, Wira dkk. 2016. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparotomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr.M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 5. Nomor 3 diakses pada tanggal 23 Oktober 2018
- Fajar & Gustop. 2014. Pengaruh Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Pasca Perawatan Stroke. *Jurnal Keperawatan*, Volume 10. Nomor 2. Diakses pada tanggal 12 Juli 2019
- Fitria C.N & Ambarwati R.D. 2014. Efektifitas Tehnik Relaksasi

- Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi. *Jurnal Keperawatan*. Diakses pada tanggal 29 Oktober 2019
- Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. 2017. *NANDA International nursing diagnoses : definitions and classification 2018-2020* (11th edition). (Keliat, B.A. dkk, Terjemahan). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kaur, H., Kaur, S., & Siska, P. 2015. Effectiveness of early ambulation in post-operative recovery among post-caesarean mothers admitted in selected areas of Nehru Hospital, PGIMER, Chandigarh. *Nursing and Midwifery Research Journal* (11)
- Kemenkes RI. 2013. Prevalensi Nasional Kasus Pembedahan. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Laporan Kinerja RSUD Dr. Moewardi Mei 2017. Diakses dari <http://data.jatengprov.go.id> pada tanggal 11 Februari 2019
- Moorhead, S. et al. 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC)* (5th edition). (Nurjannah, I. & Tumanggor, R.D., Terjemahan). Jakarta : Elsevier
- Muttaqin, Arif. 2008. Buku Ajar Asuhan keperawatan Klien Dengan Gangguan Muskuloskeletal. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta

