# BAB V
# PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan membahas kesenjangann antara konsep teori dan tindakan proses asuhan keperawatan pada pasien *Post Op Laparatomy* yang dilakukan di Ruang Seruni Rsud Dr. M Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025.

## A. Gambaran Pengkajian Keperawatan

Hasil pangkajian Keluhan Utama Masuk Rumah Sakit pada Tn. I dan Tn. R didapatkan keluhan bengkak pada anus disertai nyeri dan keluar darah , sejalan dengan penelitian Hirata, (2022) nyeri perianal dan massa tender yang ternyata merupakan anorectal abscess yang terbentuk akibat kanker rektum. Kanker rektum adalah jenis kanker kolorektal yang tumbuh di bagian rektum, yaitu sekitar 12–15 cm terakhir dari saluran pencernaan. Kanker ini berkembang dari sel-sel mukosa rektum yang mengalami perubahan abnormal dan menjadi ganas (Saha et al., 2023).

Hasil pangkajian keluhan sekarang kedua pasien mengalami nyeri pada luka post operasi laparatomi dan enggan untuk melakukan pergerakkan. Menurut penelitian Fitriani et al., (2023) pada pasein post operasi laparatomi mobilisasi mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kondisi pasien pascaoperasi, sehingga dapat mempercepat proses pemulihan pasca operasi laparatomi serta meminimalisir risiko komplikasi (Kurnia & Yohanes, 2017). Mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Secara psikologis mobilisasi akan memberikan kepercayaan pada pasien bahwa dia mulai merasa sembuh (Rustam Muchtar, 2019).

Hasil pengkajian kebutuhan nutrisi dan cairan pada kedua pasien sama-sama mengalami penurunan nafsu makan. Sejalan dengan penelitian Cheatham et al., (2020), yang mengatakan bahwa ascaoperasi, pasien umumnya mengalami penurunan nafsu makan, mual, muntah, dan bahkan ileus paralitik (berhentinya peristaltik usus), yang menyebabkan asupan makanan secara oral sangat terbatas. Didukung dengan penelitian Toulson

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Davisson Correia et al.,( 2019), pasien dengan operasi besar mengalami penurunan status nutrisi.

Hasil pengkajian pemeriksaan fisik pasa sistem muskuloskeletal ada perbedaan antara kedua pasien, pada Tn. I ditemukan kesulitan dalam menggerakkan dan menekuk kaki kiri, yang mengindikasikan adanya keterbatasan lokal pada ekstremitas bawah sebelah kiri, sedangkan pada Tn. R mengalami kesulitan dalam menggerakkan dan menekuk kedua kaki, yang menunjukkan adanya gangguan lebih luas atau bilateral. Kedua pasien menunjukkan penurunan rentang gerak aktif dan pasif pada ekstremitas bawah, namun dengan tingkat keparahan yang berbeda.

## B. Gambaran Diagnosa keperawatan

Peneliti melakukan pengkajian yang didapatkan hasil data dari kedua pasien, yaitu Tn. I dan Tn. R, ditemukan manifestasi berupa nyeri pada luka operasi Saat Bergerak, takut melakukan gerakan dan kaki sulit untuk ditekuk. Gejala tersebut sesuai dengan kriteria penegakan diagnosia keperawatan resiko perlambatan pemulihan paska bedah dengan faktor resiko gangguan mobilitas sebagaimana tercantum dalam (SDKI, 2017). Berdasarkan temuan tersebut, maka diagnosia utama yang dapat ditegakkan resiko perlambatan pemulihan paska bedah d.d gangguan mobilitas (SDKI, 2017). Merujuk pada pernyataan Putri (2020), dalam menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI pada diagnosa resiko, tidak memiliki penyebab dan tanda /gejala melainkan hanya dibutuhkan faktor resiko saja. Berdasarkan analisis data kedua pasien, diperoleh salah satu faktor resiko, sehingga diagnosa keperawatan dapat ditegakkan secara rasional dan sesuai pedoman. Dengan demikian, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

## C. Gambaran Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dirumuskan dalam penatalaksanaan pasien *post op laparatomy* dengan risiko perlambatan pemulihan pasca bedah telah disusun berdasarkan tinjauan teori dan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)**.** Diagnosa yang diangkat telah disesuaikan

dengan kondisi klinis pasien, Rencana keperawatan yang dibuat mempertimbangkan ketersediaan sumber daya, baik dari segi tenaga perawat, lingkungan pelayanan, maupun keterlibatan keluarga pasien**.** Keluarga dilibatkan secara aktif dalam proses perencanaan untuk memastikan kontinuitas perawatan, serta untuk meningkatkan dukungan emosional dan komunikasi terapeutik antara pasien dan lingkungan sekitar. sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuaiteori perencanaan keperawatan dituliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indoensia. Waktu yang ditetapkan untuk mencapai kriteria hasil pada semua diagnosis disesuaikan dengan rentang waktu yang sama, yaitu selama 3 x 24 jam (SLKI, 2018).

Pada kedua pasien Tn. I dan Tn. R diberikan intervensi keperawatan yang sesuai dengan *Standar Intrvensi Keperawatan Indonesia* (SIKI) dukungan mobilisasi. Intervensi yang dilakukan identifilasi adannya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik, melakukan pergerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama, melakukan mobilisasi. fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, fasilitasi melakukan pergerakan, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkanpergerakan. jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, anjurkan melakukan mobilisasi dini, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis, duduk, di tempat tidur).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Perencanaan tidak mengacu pada teoritis karena keterbatasan waktu dan kondisi pasien, pemilihan 3 dari 5 *evidence based* yang ada di teori didasarkan pada tingkat kemudahan dalam menerapkan ke pasien. Selain itu 3 *evidence based* paling efektif dilakukan didandingkan *evidence based* keempat dan kelima karena pijat punggung sulit untuk dilakukan sehingga dikhawatirkan salah teknik pemijatan punggung pada pasien pada pasien.

Pada *Evidence based* pertama peneliti melakukan Mobilisasi Dini. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliana *et., al*, 2021 dari 88 responden yang terbagi menjadi 44 kelompok intervensi dan 44 kelompok kontrol menunjukkan bahwa setelah diberikan mobilisasi dini penyembuhan luka

responden sempurna pada kelompok intervensi 40 responden (45,5%) lebih dari kelompok kontrol sebanyak 33 responden (37,5%) sehingga Hasil uji statistik penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi (p= 0,04).

Pada *Evidence based* kedua peneliti melakukan pengaturan posisi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kartika dan Deswita 2019 hasil analisis dan pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan: Ada pengaruh pengaturan posisi terhadap lama pemulihan keadaan pasien post operasi dengan anestesi umum di Recovery Room RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018, nilai p = 0,01. Pada penelitian Ditya *et,. al*, 2016, diketahui bahwa terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka pasien pasca laparatomi.

Pada *Evidence based* ketiga peneliti melakukan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniari *et., al*, 2021 Peneliti memberikan latihan mobilisasi miring kanan dan kiri pada kelompok perlakuan yang dilakukan setiap dua jam selama 24 jam sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi sesuai standar di dapatkan hasil P- value= 0,01 yang menunjukan adanya pengaruh pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terhadap lama hari rawat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pada *evidence based* keempat pijat punggung tidak dipiliih dengan beberapa pertimbangan untuk diterapkan ke Tn. I dan Tn. R yang mengalami risiko perlambatan pemulihan pasca bedah. Pijat punggu diras sulit dilakukan karena pada pasien ada terpasang drain dan kolostomi sehingga di khawatirkan menyulitkan untuk melakukan tindakan pemijatan.

Pada *evidence based* kelima terapi musik tidak dipiliih untuk diterapkan ke Tn. I dan Tn. R yang mengalami risiko perlambatan pemulihan pasca bedah, karena pasien merasa terganggu pada saat ingin dilakukan terapi pasin masih mengeluh nyeri dan meringis sehingga dikhawatirkan tidak ada memberikan kenyaman pada pasien untuk dilakukkan terapi.

## D. Gambaran Implementasi keperawatan

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima sebagai upaya untuk memecahkan masalah. Implementasi dilakukan penulis selama 3 hari. Pada Tn. I dan Tn. R implementasi dimulai pada tanggal 12 Maret 2025 sampai 14 Maret 2025. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan pasien setiap hari.

Pada kedua pasien Tn. I dan Tn. R diberikan intervensi keperawatan yang sesuai dengan *Standar Intrvensi Keperawatan Indonesia* (SIKI) dukungan mobilisasi. Intervensi yang dilakukan identifilasi adannya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik, melakukan pergerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama, melakukan mobilisasi. fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, fasilitasi melakukan pergerakan, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkanpergerakan. jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, anjurkan melakukan mobilisasi dini, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis, duduk, di tempat tidur).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pada *Evidence based* pertama peneliti melakukan mobilisasi dini. Penelitian ini dilakukkan pada Tn. I dan Tn. R masing- masing selama 15 menit, setelah dilakukkan pengajian terdapat adanya pengaruh pada Tn. I dan Tn. R dimana setelah dilakukkan pengajian pada Tn. I dapat menekuk kaki kiri, miring kanan dan kiri hingga duduk ditempat tidur. Sedangakan pada Tn.R dapat menekuk kaki, miring kanan dan kiri serta dan posisi semi fowler.

Pada *Evidence based* kedua peneliti melakukan pengaturan posisi. Penelitian ini dilakukkan pada Tn. I dan Tn. R masing- masing selama 10 menit, setelah dilakukkan tindakan tampak Tn. I dan Tn.R bisa melakukkan perubahan posisi secara periodik di bantu dengan keluarga. Hal Yang perlu di perhatikan pada saat melakukkan tindakan pengaturan posisi harus selalu

memperhatikan kantong kolostomi, pastikan kantong berada dalam posisi uang tepat pada saat melakukkan perubahan posisi, serta juga memperhatikan selang drain yang terpasang yang terpasang di abdimen kanan bawah pastikan selang berada di posisi yang aman dan memebuat nyaman pasien.

Pada *Evidence based* ketiga peneliti melakukan latihan mobilisasi miring kanan dan kiri. Penelitian ini dilakukkan pada Tn. I dan Tn. R masing-masing selama 7 menit, Tn. I dan Tn. R dapat melakukkan masing masing pergerakan dengan dibantu keluarga.

Setelah *Evidence Based* nursing yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut terbukti pada kedua pasien sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya. Dari ketiga evidence based nursing yang diterapkan, terapi mobilisasi dini. merupakan tindakan yang paling efektif dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi karena selain dapat merilekskan otot pasien mampu melakukan mobilisasi dan banyak gerakan yang di ajarkan yang dapat memotivasi pasien untuk bisa melakukkan pergerakan . Faktor pendukung dan kemudahan yang penulis temukan saat melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. I dan Tn. R adalah implementasi yang dilaksanakan tercapai dengan baik. Hal ini dapat tercapai dikarenakan adanya dukungan keluarga klien, peralatan yang memadai dan lengkap serta peran perawat ruangan yang memberikan kontribusi dan kerja sama kepada penulis.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

## E. Gambaran Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada pasien resiko perlambatan pemulihan paska bedah d.d gangguan mobilitas. menunjukkan adanya peningkatan serta perbaikan kondisi pasien. Pada hari pertama Tn.I dan Tn.R sebelum diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI: dukungan mibilisasi berada di level sedang (3). Pada hari ketiga sesudah diberikan intervensi selama 3 hari berturut-turut tingkat dukungan mibilisasi meningkat kelevel cukup meningkat (4). pasien menunjukkan mobilitas meningka, kemampuan melanjutkan pekerjaan cukup meningkat, kemampuan bekerja cukup meningkat, kemampuan merawat diri cukup meningkat

Evaluasi hari pertama pada kedua pasien sama, belum ada perubahan yang signifikan setelah dilakukannya intervensi dimana dukungan mobilisasi berada di level sedang (3). Pada hari kedua evaluasi pada kedua pasien didapatkan belum ada perubahan yang signifikan setelah dilakukannya intervensi dimana dukungan mobilisasi berada di level sedang (3). Pada hari ketiga evaluasi pada kedua pasien didapatkan ada peningkatan dukungan mobilisasi dengan kriteria hasil cukup meningkat (4). Sejalan dengan penelitian Ditya *et,. al*, 2016, diketahui bahwa terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka pasien pasca laparatomi.

Kesimpulan pada penelitian yang dilakukan dukungan mobilisasi bermanfaat meningkatkan meningkatkan pergerakan secepat mungkin setelah pasca operasi, sehingga pemberian pemeberian dukungan mobilisasi dapat mempercepat pemulihan pada pasien dengan resiki perlambatan pemulihan pasca bedah.

## F. Gambaran Keterbatasan studi kasus

Dalam penelitian ini, tidak juga terlepas dari keterbatasan-keterbatasan yang terjadi, yaitu:

a. Studi kasus ini hanya dilakukan kepada dua pasien sehingga belum dapat menggambarkan keberhasilan tindakan pada pasien *Post Op Laparatomy* .
b. Studi kasus difokuskan pada pemberian asuhan keperawatan terhadap satu diagnosa keperawatan saja, sehingga belum belum terbahas faktor lain yang dapat berkontribusi pada pemuliahan perlambatan pasca bedah , misalnya status nutrisi.
c. Peneliti tidak melihat langsung keadaan pasien 24 jam, sehingga terdapat keterbatasan dalam pemantauan berkelanjutan terhadap respons pasien.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu