

Pengaruh Kemampuan Mobilisasi Terhadap Kemandirian Pasien Pasca Operasi *Coronary Artery Bypass Graft* (CABG)

Gladys Aditya Jessika¹, Widaningsih²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul^{1,2}
siringoringogladys@gmail.com¹, widaningsih@esaunggul.ac.id²,

ABSTRAK

Asuhan keperawatan yang spesifik pada pasien pasca bedah jantung sangat menentukan keberhasilan pasien melewati masa-masa krisis. Semakin cepat pasien dilakukan mobilisasi maka akan semakin cepat keluar dari ruang ICU. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi terhadap kemandirian pasien pasca operasi *coronary artery bypass graft* (CABG). Metode yang digunakan *quasi eksperimental design* dengan bentuk *nonequivalent control group*. Besar sample 20 responden, terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang diambil dengan teknik *total sampling*. Hasil uji *T-test independent* didapatkan nilai kemandirian pada pasien post CABG kelompok intervensi dan kontrol *p-value* < 0,05 (0,000). Simpulan tindakan mobilisasi pada kelompok intervensi meningkatkan kemampuan kemandirian ketergantungan moderat menjadi ketergantungan ringan, sedangkan pada kelompok kontrol kemandirian tidak banyak mengalami peningkatan. Disarankan institusi pelayanan kesehatan sangat perlu menerapkan mobilisasi pada pasien pasca operasi CABG untuk mencegah timbulnya komplikasi yang dapat terjadi.

Kata Kunci : Mobilisasi, Kemandirian, Pasca Operasi CABG

A. PENDAHULUAN

Coronary Artery Bypass Graft (CABG) adalah membuat jalan pintas untuk mengatasi akibat dari obstruksi atau stenosis arteri pada otot jantung agar area jantung yang mengalami infark akibat kekurangan oksigen dapat diatasi. Jalan pintas biasanya menggunakan vena saphena dan arteri mamaria interna dari pasiennya sendiri (Smeltzer & Bare, 2008). Menurut WHO tahun 2012 data seluruh kematian yang diakibatkan penyakit kardiovaskuler sebanyak 7,4 juta (42,3%) dan 6,7 juta

(38,3%) disebabkan oleh stroke (WHO, 2012).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis dokter, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner (PJK) terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang (0,5%), sedangkan Provinsi Maluku Utara memiliki jumlah penderita paling

sedikit, yaitu sebanyak 1.436 orang (0,2%). Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%), sedangkan jumlah penderita paling sedikit ditemukan di Provinsi Papua Barat, yaitu sebanyak 6.690 orang (1,2%) (Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Perawatan pasien pasca CABG dipusatkan pada pencapaian atau pemeliharaan stabilitas hemodinamik dan pemulihan dari anestesi umum. Dalam 48 jam pertama pasien tersebut dipindahkan ke unit ICU bedah jantung. Perawatan pasien ditujukan pada perawatan luka, kemajuan aktivitas, dan diit. Selain itu, harus ditekankan pendidikan mengenai pengobatan dan modifikasi faktor resiko. Pemulangan dari rumah sakit biasanya dilakukan 5 sampai 10 hari setelah pasca operasi CABG (Brunner & Suddarth, 2014).

Program latihan fisik dan konseling aktifitas fisik, terutama dalam upaya meningkatkan pola hidup sehat, tingkat kebugaran, kualitas hidup dan pengendalian faktor risiko (Radi, 2009). Mobilisasi dini aman dan bermanfaat untuk pasien dengan masalah kardiovaskuler CABG. Berbagai manfaat mobilisasi dini serta dampak negatif yang tidak signifikan dan dapat diatasi dengan baik (Noviyanto, 2013)

B. METODA

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan *pretest and posttest nonequivalent control group designs*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pasca operasi CABG di RSUD Tarakan Jakarta. Teknik

pengambilan sampling menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 20 responden.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada bulan Desember-Januari 2018. Responden penelitian ini memiliki karakteristik yang beragam.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=20)

| Usia | Frekuensi | Presentase |
|--------------|-----------|------------|
| 40 – 49 | 5 | 25% |
| 50 – 59 | 6 | 30% |
| 60 – 69 | 9 | 45% |
| Total | 20 | 100% |

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Usia responden pasien yang menjalani operasi CABG terbanyak berusia 60-69 yaitu berjumlah 9 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan faktor resiko penyakit kardiovaskuler akan meningkat seiring pertambahan usia (Black & Hawks, 2014). Disimpulkan hampir setengah responden dikarenakan pertambahan usia menyebabkan penuaan pada sel-sel tubuh, termasuk sel jantung dan pembuluh darah. Ini akan meningkatkan kejadian dan proses terjadinya PJK.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=20)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-----------|------------|
| Laki-laki | 15 | 75% |
| Perempuan | 5 | 25% |
| Total | 20 | 100% |

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Pasien yang menjalani operasi CABG hampir seluruh berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 responden, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 5 responden. Hasil

penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan pria memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami PJK pada usia lebih muda, risiko pada wanita meningkat signifikan pada masa menopause (Black & Hawks, 2014). Disimpulkan hampir seluruhnya berjenis kelamin laki-laki dikarenakan wanita memiliki hormone estrogen selama ia belum menopause, estrogen tersebut dianggap sebagai imunitas pada perempuan dalam arti sebagai pencegah terjadinya proses aterosklerosis sehingga perempuan memiliki resiko yang rendah terkena PJK dibandingkan laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n=20)

| Pendidikan | Frekuensi | Presentase |
|------------|-----------|------------|
| Rendah | 8 | 40% |
| Tinggi | 12 | 60% |
| Total | 20 | 100% |

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Pasien yang menjalani operasi CABG berlatar belakang pendidikan tinggi yaitu sebanyak 12 responden, sedangkan responden yang berlatar belakang pendidikan rendah sebanyak 8 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi atau dikurangi dengan perubahan gaya hidup (Black & Hawks, 2014). Disimpulkan bahwa pendidikan dapat mengubah gaya hidup seseorang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Fase I Hari ke-1 sampai dengan Hari ke-5 (n=20)

| Fase I Hari ke-1 sampai dengan Hari ke-5 | Frekuensi | Presentase |
|--|-----------|------------|
| Tidak mampu melakukan | 0 | 0 |
| Mampu melakukan | 10 | 100% |
| Total | 10 | 100% |

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Pasien pada kelompok intervensi seluruhnya pada fase I hari ke-1 sampai dengan ke-5 mampu melakukan mobilisasi.

2. Analisis Pengaruh Mobilisasi Terhadap Kemandirian Pasien Pasca Operasi CABG

Hasil penelitian ini mengungkapkan pengaruh mobilisasi terhadap kemandirian pasca operasi CABG di RSUD Tarakan Jakarta didapatkan data nilai rata-rata kemandirian pada kelompok perlakuan sebesar 97,000 dengan standart deviasi 3,496 dan standart error 1,105. Sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 67,000 dengan standart deviasi 14,944 dan standart error 4,726. Didapatkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ (0,000) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian mobilisasi pada kelompok perlakuan dan kontrol terhadap kemandirian pasien pasca operasi CABG di RSUD Tarakan Jakarta.

D. SIMPULAN

Tindakan mobilisasi yang dilakukan oleh perawat pada pasien pasca operasi CABG mulai hari pertama sampai dengan yang ke-5 meningkatkan kemampuan kemandirian moderat menjadi kemandirian ringan, sedangkan pada kelompok kontrol kemandirian tidak mengalami peningkatan.

E. SARAN

RSUD Tarakan Jakarta khususnya profesi keperawatan diharapkan dapat mengaplikasikan penggunaan pedoman mobilisasi pada pasien pasca operasi CABG. Hal ini selain mudah dalam pemulihan kondisi dan cukup efektif dalam pencegahan terjadinya komplikasi.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed *et al.* (2007). The Effect of Early Activity on Patients Outcome After Open Heart Surgery. *Alexandria Journal of Anaesthesia and Intensive Care*
- Badan Litbang Kesehatan. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan
- Black & Hawks (2014). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. Philadelphia: W.B Saunders
- Diklat PJT-RSCM. (2008). Buku Ajar Keperawatan Kardiologi Dasar. Jakarta
- Brunner & Suddarth, (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12*. Jakarta EGC
- Cassina, *et al.* (2016). *Hemodynamic challenge to early mobilization after cardiac surgery: A pilot study*. Journal Annals of Cardiac Anaesthesia.
- Jayanti, *et al.* (2013). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Bedah Jantung dalam Meningkatkan Kemampuan Perawatan Mandiri Pasca Operasi pada Pasien Bedah Jantung di Unit Penyakit Jantung (UPJ) RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Keperawatan Universitas Diponegoro*
- Kelana Dharma Kusuma. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta. Trans InfoMedia
- Kodama *et al.* (2017). *Association Between Preoperative Frailty and Mortality in Patients With Critical Limb Ischemia Following Infrainguinal Bypass Surgery*. Journal of Peripheral Vascular Disease
- Mii, *et al.* (2017). *Barthel Index and Outcome of Open Bypass for Critical Limb Ischemia*. Journal of Peripheral Vascular Disease
- Nofiyanto, *et al.* (2013). Mobilisasi Dini Pasien Kritis di Ruang Intensive Care Unit (ICU) : *Literature Review*
- Nofiyanto, *et al.* (2016). Pengaruh Tindakan Mobilisasi Dini Terhadap Denyut Jantung Dan Frekuensi Pernapasan Pada Pasien Kritis Di ICU RSUD Sleman Yogyakarta. *Jurnal Media Ilmu Kesehatan Notoatmodjo*, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurkolis, *et al.* (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Mobilisasi Dini Dengan Pelaksanaan Tindakan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal ISSN 2303-1433*
- Potter, P.A. (2010). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, Practice*. Jakarta: EGC

- Radi, *et al.* (2009). *Rehabilitasi Kardiovaskular Di Indonesia*. Jurnal Kardiologi Indonesia
- Rahajoe. (2007). Penyakit Jantung Pada Perempuan, Jurnal Kardiologi Indonesia
- Smeltzer, S.C & Brenda G.B. (2008). *Medical-Surgical Nursing*. Jakarta: EGC
- Sofia Dewi Rhosma. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Ed. 1. Yogyakarta: Deepublish
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sunaryo. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Ed. 1. Yogyakarta: ANDI
- Tores, *et al.* (2016). *Effectiveness of an early mobilization program on functional capacity after coronary artery bypass surgery: A randomized controlled trial protocol*. SAGE Open Medicine Volume 4: 1 –8
- WHO. 2015. WHO. Cardiovascular Disease Fact Sheets