

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN MOBILISASI DENGAN LAMA HARI RAWAT ANAK POST APPENDICTOMY

Suci Nurjanah¹

¹STIKES Bahrul Ulum Jombang

ABSTRAK

Kata Kunci :

Status Gizi,
Mobilisasi,
Lama Hari Rawat,
Post Appendectomy

Abstract : *The management of appendicitis in children is appendectomy with the laparotomy method by tapping or saving the appendix using an incision under the right abdomen. Management of appendicitis requires that the child be hospitalized or hospitalized. The impact of hospitalization for children is separation from family members, loss of control and autonomy due to treatment procedures, loss of activities that support development, loss of playing time and anxiety in children towards treatment procedures at the hospital. Prevention to reduce the impact of hospitalization on children is to ensure that the length of day the child is admitted to post appendectomy is not elongated. The treatment of postoperative appendectomy children is focused on the intrinsic and extrinsic factors of the wound healing process post surgery appendectomy. The causes factor to the healing process of wound after surgery which influence the length of stay among others, children's nutrition status and mobilization. The purpose of this study was to know the relation between the nutrition status and mobilization through the length of stay post appendectomy at An-Nisa and Gambiran Hospital. The research design was analytic observation with cross sectional approach. The number of sampel is 34 respondent which is determined by total sampling method. Data were analyzed by univariate and bivariate. The value nutrition status 0,001 and mobilization 0,030 with the length of stay for children post appendectomy. Based on the result, it is recommended that nurse provide health education related the importance of maintaining weight and mobilization to the children post appendectomy so the length of stay doesn't take too long.*

Abstrak : Penatalaksanaan terhadap *appendicitis* pada anak adalah dengan melakukan *appendectomy* dengan metode *laparotomy* dengan mengikat atau membuang *appendiks* dengan menggunakan satu sayatan di bawah perut bagian kanan. Penatalaksanaan *appendicitis* mengharuskan anak dirawat di rumah sakit atau hospitalisasi. Dampak dari hospitalisasi bagi anak adalah perpisahan dengan anggota keluarga, kehilangan kontrol dan otonomi karena prosedur pengobatan, kehilangan aktivitas yang menunjang perkembangan, kehilangan waktu bermain dan kecemasan pada anak terhadap prosedur pengobatan di rumah sakit. Pencegahan untuk mengurangi dampak dari hospitalisasi pada anak ialah memastikan lama hari rawat anak post *appendectomy* tidak memanjang. Perawatan anak post operasi *appendectomy* difokuskan pada faktor intrinsik dan ekstrinsik proses penyembuhan luka post operasi *appendectomy*. Adapun faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi yang mempengaruhi lama hari rawat antara lain status gizi anak dan mobilisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan mobilisasi dengan lama hari rawat anak post *appendectomy* di Rumah Sakit An-Nisa dan Rumah Sakit Gambiran. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden 34 orang. Analisis yang digunakan

dalam penelitian ini yaitu univariat, bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi $P\ value = 0,001$ dan mobilisasi $P\ value = 0,030$ dengan lama hari rawat anak post *appendectomy*. Berdasarkan hasil tersebut disarankan perawat memberikan pendidikan kesehatan terkait penting menjaga berat badan dan mobilisasi pada anak post *appendectomy* sehingga lama hari rawat anak tidak memajang.

Copyright © 2018. *Indonesian Journal for Health Sciences*,
<http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/>, All rights reserved

Penulis Korespondensi :

Suci Nurjanah
STIKES Bahrul Ulum Jombang
E-mail: suci88.sn@gmail.com

Cara Mengutip :

Nurjanah, Suci. Hubungan Status Gizi dan Mobilisasi dengan Lama Hari Rawat Anak Post *Appendectomy*. *J. Heal. Sci.*, vol.2, no.2, pp. 108-114. 2018.

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Pada rentang tumbuh kembang tersebut anak dihadapkan dengan masalah kesehatan (Wong, 2009). Masalah kesehatan seperti penyakit non traumaatik yang paling sering dijumpai dan memerlukan pembedahan abdomen segera pada anak dan remaja adalah *appendicitis* (Nelson, 2013).

Appendicitis merupakan keadaan yang paling sering memerlukan tindakan pembedahan pada usia kanak-kanak. Meskipun jarang dijumpai pada anak-anak berusia di bawah 2 tahun, *appendicitis* sering disertai dengan komplikasi dan kematian. Insiden *appendicitis* meningkat dalam kelompok usia diatas 2 tahun (Wong, 2009).

Insiden *appendicitis* dari tahun ke tahun mengalami peningkatan terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Dilaporkan bahwa sekitar 20% dari seluruh penduduk Indonesia mengalami *appendicitis* (Dwi & Putri, 2013). Pada pediatrik insiden *appendicitis* meningkat 1-2 kasus per 10.000 anak sampai umur 4 tahun dan 25 kasus per 10.000 anak pertahun untuk umur antara 10-17 tahun (Svensson,

2015). Pada studi pendahuluan di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang pada priode September hingga Desember 2016 didapatkan 49 anak dengan terdiagnosa *appendicitis*.

Dampak dari hospitalisasi bagi anak adalah perpisahan dengan anggota keluarga, kehilangan control, dan otonomi karena prosedur pengobatan, kehilangan aktivitas yang menunjang perkembangan, kehilangan waktu bermain, dan kecemasan pada anak terhadap prosedur pengobatan di Rumah Sakit (Hockenberry & Wilson, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pasca ada dua yaitu kondisi anak dan peran perawat. Faktor kondisi anak meliputi obat-obatan, riwayat penyakit atau penyakit penyerta, status gizi, kemudian faktor peran perawat meliputi perawatan luka, mobilisasi, infeksi luka dan intake nutrisi. (Potter and Perry, 2006).

Berdasarkan fenomena yang ditemui peneliti didapatkan didapatkan bahwa dari ke 4 pasien yang didiagnosa *appendicitis* dan dilakukan tindakan *Appendectomy*, 2 anak lama hari rawat setelah post operasi lebih dari 3 hari, karena kondisi anak mengalami obesitas, intake nutrisi tidak adekuat serta latihan mobilisasi yang pasif.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini observasi analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang menjalani operasi *appendectomy* di Rumah Sakit An-Nisa dan Rumah Sakit Gambiran.

sample dengan teknik pengambilan sample total sampling dengan memilih responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL PENELITIAN

Univariat

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Variable	Kategori	Frekuensi	Presentasi
Usia	< 10	21	61,8
	≥ 10	13	38,2
Jenis kelamin	Laki – Laki	19	55,9
	Perempuan	15	44,1
Jaminan Kesehatan	BPJS	25	73,5
	NON BPJS	9	26,5
Ruang Kelas Perawatan	Kelas 1	20	58,8
	Kelas 2 & 3	14	41,2

Berdasarkan **tabel 1** dapat diketahui bahwa sebagian besar anak yang menjalani operasi *appendectomy* usia <10 tahun sebesar 61,8%. Sebagian besar responden yang menjalani operasi *appendectomy* berjenis kelamin laki-laki sebesar 55,9%. Hampir seluruhnya res-

ponden yang menjalani operasi *appendectomy* menggunakan jaminan BPJS sebesar 73,5%. Sebagian besar responden yang menjalani operasi *appendectomy* di rawat di ruang kelas 1 sebesar 58,8%.

Tabel 2.
Rata-Rata Lama Hari Rawat

Lama hari rawat				
	Variabel	Mean	Std Deviasi	P value
Status gizi	Kurang	3,71	0,488	0,001
	Baik	3,00	0,343	
	Lebih	3,56	0,524	

Berdasarkan **tabel 2** di atas diketahui bahwa rata-rata lama hari rawat anak post *appendectomy* adalah 3,29 hari dengan standar deviasi 0,524.

Bivariat

1. Hubungan status gizi terhadap lama hari rawat

Tabel 3.
Hubungan Status Gizi dengan Lama Hari Rawat

Variable	Mean	Std deviasi	Min-Max
Lama hari rawat	3,29	0,524	2-4

Rata – rata lama hari rawat pada anak yang berstatus gizi kurang adalah 3,71 hari dengan standar deviasi 0,488 hari. Pada anak yang bersatus gizi baik rata–rata lama hari rawat nya adalah 3,00 hari dengan standar deviasi 0,343 hari. Pada anak yang berstatus gizi lebih rata – rata hari rawat adalah 3,56 hari dengan standar deviasi 0,527 hari. Hasil uji statis-

tik dapat dinilai $p = 0,001$, berarti pada $\alpha < 0,05$. Analisis tersebut juga dapat menjelaskan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan lama hari rawat, dengan demikian ada kecenderungan anak dengan status gizi kurang dan gizi lebih maka lama hari rawat memanjang.

2. Hubungan Mobilisasi dengan Lama Hari Rawat

Tabel 4.
Hubungan Mobilisasi dengan Lama Hari Rawat Anak

	Variable	Mean	Std deviasi	Std error	P value
Mobilisasi	Aktif	3,14	0,478	0,104	0,030
	Pasif	3,54	0,519	0,144	

Rata–rata lama hari rawat anak dengan mobilisasi aktif adalah 3,14 hari dengan standar deviasi 0,478 hari, sedangkan lama hari rawat anak dengan mobilisasi pasif adalah 3,54 hari dengan standar deviasi 0,519. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,030$. Analisis tersebut juga menjelaskan ada hubungan antara mobilisasi dengan lama hari rawat. Anak yang melakukan mobilisasi pasif ada kecenderungan lama hari rawat memanjang.

PEMBAHASAN

a. Hubungan status gizi dengan lama hari rawat

Berat badan adalah parameter pertumbuhan yang paling pengukurannya sederhana, mudah di lakukan serta merupakan indeks untuk status nutrisi sesaat. Status gizi dapat dilihat dari hasil

indeks massa tubuh yang diketahui berdasarkan perbandingan antara berat badan dan anak. Status gizi sangat penting untuk proses penyembuhan luka pasca operasi, hal ini telah diketahui bahwa status gizi yang buruk akan memperlambat penyembuhan luka akibat kekurangan vitamin, mineral, protein dan zat-zat lain yang diperlukan dalam proses penyembuhan luka.

Hasil bivariat penelitian didapatkan terdapat hubungan status gizi dengan lama hari rawat anak, dimana status gizi baik akan mempercepat proses penyembuhan luka dan memperpendek lama rawat.

Penelitian ini sejalan dengan Dwi Kurnia (2014) terdapat hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka. Pada penelitian Susetyowati dkk (2010) juga menyatakan ada pengaruh status

gizi pasien bedah mayor preoperasi berdasarkan indikator NRI (*Nutritional risk Index*) terhadap lama rawat inap pasca operasi.

Status gizi yang buruk mempengaruhi sistem kekebalan tubuh yang memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi seperti sekretori imuno globin (IgA) yang dapat memberikan kekebalan permukaan mukosa, gangguan sistem fagositosis, gangguan pembentukan kekebalan humoral tertentu, berkurangnya sebagian komplemen dan berkurangnya *thymus* sel. Malnutrisi merusak proses penyembuhan luka, malnutrisi harus diidentifikasi semenjak dini dengan menggunakan alat *screening* gizi. Jika dibutuhkan pasien harus dikonsultasikan pada ahli gizi dan mendapatkan rencana perawatan gizi. Nutrisi yang optimal merupakan kunci dalam fase penyembuhan luka.

Menurut Roupakias & Mitsakou (2012), komplikasi pasca operasi pada pasien dengan obesitas dapat terjadi karena terdapat peningkatan jaringan adiposa subkutan yang akan menjadi jaringan mati, anak dengan gizi lebih atau obesitas akan cenderung rentan terserang infeksi, infeksi pada luka post operasi akan menyebabkan lama hari rawat anak post *appendectomy*. Selain itu pasien obesitas sering sulit dirawat karena tambahan berat badan, pasien bernafas tidak optimal saat berbaring miring sehingga mudah mengalami hipoventilasi dan komplikasi pulmonal pasca operasi (Perry & Potter, 2009).

b. Hubungan Mobilisasi dengan Lama Hari Rawat

Mobilisasi merupakan faktor utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah. Mobilisasi sangat penting dalam mempercepat hari rawat dan mengurangi risiko karena tirah baring

lama, seperti terjadinya dekubitus, kekakuan atau penengangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah dan gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih. Infeksi terjadi karena mobilisasi yang kurang sehingga sirkulasi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ke daerah sayatan belum terpenuhi, akibatnya perbaikan sel menjadi terhambat dan hal ini merupakan salah satu alasan yang menyebabkan lama hari rawat memanjang dan pada akhirnya dapat menyebabkan dampak peningkatan biaya perawatan dan dampak hospitalisasi.

Mobilisasi dapat menunjang proses penyembuhan luka pasien karena dengan mengerakan anggota tubuh badan akan mencegah kekuatan otot dan sendi, sehingga dapat mengurangi nyeri dan dapat memperlancar peredaran darah ke bagian yang mengalami perlukaan agar proses penyembuhan luka menjadi cepat. Hal ini sejalan dengan Carpenito (2000) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka akibat pembedahan adalah mobilisasi.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan mobilisasi dengan lama hari rawat anak post *appendectomy*. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Mitrawati dkk (2014) yang menyatakan ada perbedaan bermakna antar rata-rata lamanya penyembuhan luka pada pasien yang melakukan mobilisasi dini bergerak dengan lamanya penyembuhan pasien yang melakukan mobilisasi dini tidak bergerak atau ada hubungan antara mobilisasi dini dengan lamanya penyembuhan luka pasien pasca operasi *apendiktomi*.

Pada penelitian Sulistyawati (2008) yang berjudul efektivitas mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post* operasi *apendicitis* di dapatkan

hasil $p=0,028$ sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan proses penyembuhan luka antara klien yang dengan pemberian mobilisasi dini dengan tanpa pemberian mobilisasi dini. Penelitian lain juga menunjukkan hasil serupa yaitu penelitian dari Ditya dkk (2016) & Kusumayanti dkk (2014) terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka dan lama rawat pasien laparotomi.

Pada saat melakukan obeservasi di ruang perawatan anak di Rumah Sakit An-Nisa dan Rumah Sakit Gambiran, kebanyakan pasien atau ibu diberikan pendidikan kesehatan oleh perawat untuk membantu dan memotivasi anak bisa melakukan gerakan miring kiri miring kanan atau duduk dan turun dari tempat tidur segera dan tiap 2 jam sekali atau 4 jam sekali. Pada kenyataan saat peneliti melakukan pengamatan didapatkan bahwa pasien yang telah melakukan mobilisasi sedini mungkin akan tetapi tidak teratur namun dengan lama hari rawat yang panjang memiliki perasaan takut dan khawatir terhadap luka operasi akan terbuka, selain itu alasan nyeri sehingga anak tidak mau melakukan mobilisasi secara aktif, anak mau melakukan mobilisasi jika ada perawat atau dokter mendampingi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Ada hubungan antara status gizi dengan lama hari rawat anak post *appendectomy*, dapat disimpulkan bahwa anak dengan status gizi baik/normal maka lama hari rawat anak post *appendectomy* tidak memanjang dan sebaliknya jika status gizi anak berlebih atau kurang maka lama hari anak akan memanjang.

Ada hubungan antara mobilisasi dengan lama hari rawat anak post *appendectomy*, dapat disimpulkan bahwa

anak dengan mobilisasi aktif memiliki kecenderungan lama hari rawat tidak memanjang dan sebaliknya anak dengan mobilisasi pasif lama hari rawat memanjang.

B. SARAN

Dari hasil tersebut disarankan agar perawat meningkatkan perawat memberikan pendidikan kesehatan terkait penting menjaga berat badan ideal anak dan mobilisasi pada anak post *appendectomy* sehingga lama hari rawat anak tidak memanjang.

DAFTAR PUSTAKA

1. A Potter, & Perry, A. G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik, edisi 4, Volume.2.* Jakarta:EGC.
2. Carpenito, L.J. (2000). *Diagnosa keperawatan. Edisi kedelapan.* Jakarta: PenerbitBuku Kedokteran EGC.
3. Catherine Rabess (2015). Understanding the link Between Wound Care and Nutrition. JCN. Vol 29, No 4.
4. Ditya dkk (2016). Hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka pada pasien pasca laparatomi di bangsal bedah pria dan wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas.*
5. Dwi Kurnia (2014). Hubungan antara status gizi dengan penyembuhan luka post operasi sectio caesarea (SC) pada ibu nifas di poli kandungan RSU DR. R Koesoma Tuban. *Prodi DIII Kebidanan Stikes NU Tuban.*
6. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2014). *Nursing care of infants and children.* (10thed.). St.louis: Mosby Elsevier.

7. Kusumayanti, dkk (2014). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lamanya perawatan pada pasien pasca operasi laparatomi di instalasi rawat inap RSU.
8. Mitrawati dkk (2015). Hubungan mobilisasi dini dengan lamanya penyembuhan luka pasien pasca operasi apekdiktomi di Ruang Bedah RSUD Jend A. Yani Metro. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Vol , No 2 April 2015:71-75.
9. Nelson (2013). *Ilmu Kesehatan Anak* edisi 6. Elsevier. Jakarta.
10. Roupakias & Mitasakou (2012). Surgical morbidity in obes children. *Asia Journal of Surgery*. 35,99-103.
11. Sulistiyawati, dkk (2008). Efektivitas mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi apendisitis. <https://resository.unri.ac.id>
12. Susetyowati dkk (2010). Status gizi pasien pasca bedah mayor preoperasi berpengaruh terhadap penyembuhan luka dan lama rawat inap pasca operasi di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol.7, No.1, juli 2010.
13. Svensson. (2015). On The treatment of acute appencitis in Children. *KarolinskaInstitute*. Stocholm.
14. Wong dkk, 2009. *Buku ajar keperawatan pediatrik* Volume 1&2. Jakarta : EGC.