

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laparotomi adalah prosedur pembedahan besar yang melibatkan pembuatan sayatan di dinding perut dengan tujuan mencapai bagian perut yang bermasalah seperti kanker, obstruksi, pendarahan, dan perforasi (Darmawidyawati et al. 2022). Komplikasi yang terjadi pada pasien pasca *laparotomi* dapat mengalami gangguan perfusi jaringan dengan tromboplebitis, kerusakan integritas kulit dan masalah keperawatan berupa nyeri. Nyeri pasca operasi terjadi karena adanya proses inflamasi yang dapat merangsang reseptor nyeri, yang melepaskan zat kimia berupa histamin, bradikimin, prostaglandin, yang menimbulkan nyeri pada pasien. Saat menderita nyeri, pasien akan merasa tidak nyaman, jika tidak segera ditangani, nyeri tersebut akan berdampak buruk pada paru, kardiovaskular, pencernaan, endokrin, dan sistem imun (Butar-butar dan Mendrofa 2023). penanganan rasa nyeri bisa dengan farmakologis, nonfarmakologis dan atau kombinasi keduanya. Salah satu teknik non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah teknik mobilisasi dini. Mobilisasi dini bertujuan untuk mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, mempercepat kesembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin (Santoso, Firdaus, dan Mumpuni 2022).

World Health Organization (WHO) menguraikan pasien *laparotomi* di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien *laparotomi* mencapai peningkatan yang signifikan. Indonesia dengan jumlah kasus pasien bedah

terbanyak pada tahun 2018 *laparotomi* menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat terdapat 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan *laparotomi* (Darmawidyawati et al. 2022). *The Royal Collage of Surgeons* (RCS) melaporkan nyeri pasca operasi ditemukan pada 30-70% pasien dengan derajat sedang sampai berat pada tahun 2010. Penelitian lain menunjukkan bahwa meskipun insidensi nyeri pasca operasi telah berkurang 2% tiap tahun selama 30 tahun terakhir, namun 30% pasien Masih merasakan nyeri sedang dan 11% pasien lainnya mengeluhkan nyeri berat (Anita Holdcroft, 2005). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhafizah dan Erniyati pada tahun 2012 di RSUP H. Adam Malik Medan, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca operasi abdomen merasakan intensitas nyeri sedang (57,4%), diikuti dengan intensitas nyeri ringan (22,2%), dan sisanya pasien dengan intensitas nyeri.

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi) (Sjamsuhidajat & Jong, 2010). *Laparotomi* juga dilakukan pada kasus kasus digestif dan kandungan seperti *apendiksitis*, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis, kolelitiasis dan peritonitis (Sjamsuhidajat & Jong, 2010). Salah satu hal yang akan terjadi pada pasien post operasi adalah merasakan nyeri yang merupakan salah satu efek dari proses operasi (Utami dan Khoiriyah 2020).

Pasien yang menjalani operasi dengan metode *Laparotomi* biasanya merasakan berbagai ketidaknyaman. Ketidaknyamanan seperti rasa nyeri dari insisi

abdominal dan efek samping dari anestesi. Nyeri setelah operasi merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh pasien setelah operasi (Dirgahayu I, 2020). Adanya luka bekas operasi *laparatomi* menimbulkan nyeri sehingga pasien cenderung untuk berbaring saja untuk mempertahankan seluruh tubuh kaku dan tidak mengindahkan daerah pembedahan sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Rottie J, 2019). Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran pasien kembali penuh dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi (Perry dan Potter, 2006). Penatalaksanaan untuk nyeri bisa secara farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologis diberikan analgesic, seperti Asetaminofen (Tylenon), Keterolak (Tramadol) (Perry & Potter, 2006). Secara non farmakologis penatalaksanaan nyeri bisa dengan massase, terapi es dan panas, transcutaneous electric nerve stimulation (TENS), hipnosis, dan distraksi dengan cara mobilisasi dini (Smeltzer & Bare, 2002).

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan yang berguna untuk membantu penyembuhan luka pada pasien pasca *laparatomi*. Mobilisasi penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan pasien sehingga dapat melakukan kembali aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi ini akan menjadikan kondisi pasien semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca *laparatomi* menjadi terlambat (Rottie J, 2019).

Mobilisasi dini membuat klien berkonsentrasi pada gerakan yang dilakukan sehingga dapat mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang

meningkatkan respon nyeri, serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Mobilisasi dini sangat mudah diaplikasikan kepada klien karena tidak memerlukan biaya dan alat apapun serta tidak harus dilakukan oleh perawat yang mempunyai sertifikat. Hasil penelitian Ingrid Dirgahayu (2020) mobilisasi dini memiliki efek yang cukup besar dalam menurunkan intensitas nyeri. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Des Metasari (2018) menyimpulkan terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri. Dari kedua penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilitas dini efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pasien pasca operasi *laparotomi*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 2 januari 2024 dengan cara melihat dari medical record di RSUD Grati di dapatkan hasil pasien laparotomi sebanyak 155 pasien selama 3 bulan yaitu bulan oktober, november, dan desember dengan rata rata pasien 52 pasien dalam bulan oktober, novemer dan desember 2023. Data hasil wawancara yang dilakukan peneliti tanggal 2 Januari 2024 pada salah seorang perawat senior di Rawat Inap RSUD Grati Kabupaten Pasuruan penatalaksanaan yang telah dilakukan perawat untuk mengurangi nyeri adalah dengan pemberian analgetik melalui intra vena pada hari pertama, dan pemberian analgetik melalui oral pada hari ke dua. Selain itu untuk mengatasi nyeri yang dirasakan pasien, perawat mengajarkan teknik nafas dalam sedangkan mobilisasi dini hanya di informasikan kepada pasien saat pasien pertama kali masuk ruang rawat inap tanpa ada pemantauan dan evaluasi. Pihak rumah sakit belum mempunyai SOP khusus untuk pelaksanaan mobilisasi dini. Mengingat bahwa mobilisasi dini dapat menurunkan intensitas nyeri, berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh mobilisasi

dini dengan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *laparotomi*. Walaupun sudah ada peneliti yang melakukan penelitian tentang hal yang serupa, namun peneliti ingin menggali tentang mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *laparotomi*. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Pasien Pasca Operasi *Laparotomi*”.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pasien pasca operasi *laparotomi*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pasien pasca operasi *laparotomi* di Rawat bedah RSUD Grati

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah di lakukan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *laparotomi* pada kelompok eksperimen.
2. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah di lakukan nafas dalam intervensi rumah sakit pada pasien pasca operasi *laparotomi* pada kelompok kontrol.
3. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *laparotomi* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pasien pasca operasi *laparatomi*

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pasien pasca operasi *laparatomi*.

1. Bagi Responden

Diharap dapat mengetahui pemahaman terkait mobilisasi dini pasca operasi *laparatomi*.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi petugas kesehatan untuk melakukan edukasi pada pasien pasca operasi *laparatomi*

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan tambahan untuk pembelajaran tentang mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *laparatomi*.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai rujukan/referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode penelitian yang lebih mendalam.