

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke cavitas abdomen (Susanti, 2021). Laparotomi merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Subandi, 2021). Laparotomi merupakan cara medis untuk menangani kondisi yang sulit apabila hanya dengan menggunakan obat-obatan yang sederhana (Banamtum, 2021). Tindakan laparotomi merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual pada integritas seseorang baik biopsikososial spiritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi (Black Joicyce, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 15%. Jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2020 terdapat 80 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2021 jumlah pasien post laparotomi meningkat menjadi 98 juta pasien (Subandi, 2021). Laparotomi di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus pembedahan lainnya. Pada tahun 2021, tindakan operasi mencapai 1,7 juta jiwa dan 37% diperkirakan merupakan tindakan bedah laparotomi (Sutiono, 2021). Berdasarkan data Riskesdas (2024) angka kejadian laparotomi di Jawa Barat berjumlah 1.409 pasien. Sedangkan di Kota Bandung berdasarkan data dari RSUD Cibabat tahun 2022- 2024 angka kejadian pembedahan laparotomi berjumlah 362 pasien.

Masalah yang timbul pada pasien post laparotomi adalah nyeri sehingga pasien tidak toleran terhadap aktifitas sehari - harinya. Nyeri pada post operasi laparotomi sering dirasakan setelah tindakan operasi selesai

karena efek obat anestesi yang digunakan selama operasi mulai menghilang. Meskipun nyeri akut merupakan respon normal akibat adanya kerusakan jaringan, namun dapat menimbulkan gangguan fisik, psikologis, maupun emosional dan tanpa manajemen yang adekuat dapat berkembang menjadi nyeri kronik (Herawati, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmat (2020), menemukan bahwa sebanyak 27,1 % pasien post laparotomi mengeluhkan nyeri berat, 56,7% mengeluhkan nyeri sedang dan 16,2% mengeluhkan nyeri ringan.

Nyeri yang tidak teratasi akan berdampak pada lamanya penyembuhan, dan akan mengakibatkan lamanya waktu rawatan (Black Joicye, 2020). Asuhan keperawatan pada pasien dengan post laparotomi sangat penting dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan seperti masalah nyeri. Tindakan laparotomi akan menimbulkan respon nyeri yang akan menimbulkan keterbatasan gerak. Pasien dengan nyeri yang tidak tertahankan menyebabkan ketidakberdayaan yang akan memperburuk kondisi pasien (Tamsuri, 2021).

Manajemen nyeri post laparotomi harus mencakup semua aspek, baik dalam aspek farmakologi maupun non-farmakologi karena nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh luka operasi saja tetapi juga dipengaruhi oleh emosi. Intervensi keperawatan yang digunakan dalam mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien salah satunya adalah manajemen nyeri dengan menggunakan teknik farmakologi yang berkolaborasi dengan tim medis atau pun intervensi mandiri dengan teknik non-farmakologi (Noorisa, 2021).

Salah satu dari perawatan pasien post laparotomi untuk mengurangi nyeri yakni dengan mobilisasi dini (Rustianawati, 2021). Mobilisasi dini dapat dilakukan sebanyak 3 kali sehari dari hari pertama post laparotomi, 5 kali pengulangan pelatihan. Latihan dilakukan pada hari pertama post laparotomi selama (15-30 menit per sesi) yang disesuaikan dengan kemampuan pasien dengan bantuan perawat dan dukungan keluarga (Sugiyono, 2020). Menurut Arianti (2021) mobilisasi dini dapat mempercepat penurunan skala nyeri yang timbul pada pasien pasca operasi serta dapat

mencegah terjadinya komplikasi pasca operasi. Terapi mobilisasi dini bermanfaat untuk peningkatan sirkulasi darah yang dapat mengurangi rasa nyeri. Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri agar dapat melakukan aktifitas salah satunya yaitu mobilisasi dini (Priyanto, 2020).

Menurut Handayani (2020), tujuan mobilisasi adalah untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka, membantu pernapasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian. Mobilisasi secara tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Menurut Wahid (2020) dalam penelitiannya bahwa pasien post laparotomi yang dilakukan mobilisasi dini memiliki lama rawat inap yang singkat dibandingkan pasien yang tidak mobilisasi dini. Disamping penelitian yang dilakukan oleh Zakaria Iskandar (2020) menyebutkan bahwa post operasi laparotomi yang dilakukan mobilisasi dini memiliki waktu penyembuhan yang lebih cepat dan tingkat nyeri yang rendah dibandingkan pasien yang tidak mobilisasi dini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Desember 2024 di RSUD Cibabat, didapatkan data pasien yang menjalani operasi laparotomi sejumlah 30 pasien dengan skala nyeri sedang (4-6) dari bulan Oktober - Desember 2024. Pada pasien post operasi laparotomi tindakan yang dilakukan kepada pasien berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis sudah dilakukan dengan maksimal sesuai dengan SOP namun masih ada pasien yang mengeluh nyeri. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan menggunakan metode wawancara di ruang bedah 1, terdapat 24 orang pasien takut untuk melakukan mobilisasi dini. Pasien dan keluarga beranggapan mobilisasi dini dapat memperlama proses penyembuhan luka dan membuat penyakit semakin parah. Berdasarkan hasil observasi di ruang Bedah RSUD Cibabat

penerapan mobilisasi dini pada pasien post op hanya sebatas mengarahkan untuk miring kanan dan miring kiri saja tanpa ada mengukur skala nyeri pasien dan mengobservasi kembali apakah nyeri pada pasien berkurang atau tidak. Merujuk pada pemaparan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post laparatomi di RSUD Cibabat”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post laparatomi di RSUD Cibabat ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post laparatomi di RSUD Cibabat

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi karakteristik responden penelitian (usia, jenis kelamin)
- b. Diketahui skala nyeri sebelum dan sesudah mobilisasi dini pada kelompok intervensi
- c. Diketahui skala nyeri pada kelompok kontrol pasien post laparatomi
- d. Diketahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pasien post laparatomi

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur dalam meningkatkan pengetahuan.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber di kepustakaan dan bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU).

b. Untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU).

c. Untuk Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan rujukan serta bahan untuk melakukan penelitian berikutnya.