

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Appendiktomi adalah prosedur pembedahan untuk mengangkat apendiks, yaitu organ kecil berbentuk tabung yang terhubung ke usus besar. Operasi ini bertujuan mengatasi peradangan pada apendiks (apendisitis) dan dapat dilakukan dengan teknik bedah terbuka atau laparoscopi, tergantung pada kondisi pasien serta tingkat keparahan peradangan (Pujianti, 2019). Prosedur ini merupakan satu-satunya metode efektif untuk menangani apendisitis akut, karena pengobatan non-bedah tidak dapat menyembuhkan kondisi ini secara tuntas. Appendiktomi umumnya dilakukan sebagai tindakan darurat untuk mencegah komplikasi serius, seperti pecahnya apendiks yang dapat menyebabkan peritonitis atau infeksi luas di rongga perut. Apendisitis biasanya ditandai dengan nyeri perut kanan bawah, demam, mual, dan muntah. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi perforasi apendiks yang berisiko mengancam jiwa (Hasanah, 2023).

Menurut WHO tahun 2018 dalam penelitian Haryanti et al. (2023), terdapat sekitar 259 juta kasus apendisitis yang tidak terdiagnosis pada pria dan 160 juta pada wanita secara global. Di Amerika Serikat, apendisitis mempengaruhi sekitar 7% populasi dengan angka kejadian 1,1 kasus per 1.000 orang per tahun. Negara berkembang cenderung memiliki angka kejadian yang lebih rendah dibanding negara maju. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia memiliki angka kejadian apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0,05%, diikuti oleh Vietnam (0,02%) dan Filipina (0,022%). Meskipun insiden apendisitis akut di negara berkembang umumnya lebih rendah, Indonesia menempati peringkat tertinggi di kawasan ini dalam hal jumlah kasus.

Sepanjang tahun 2024, RS Bhayangkara TK I Pusdokes Polri menangani sebanyak 168 kasus operasi appendiktomi, dengan rata-rata 14 kasus per bulan. Kasus tertinggi terjadi pada bulan Maret (18 kasus) dan November (17 kasus), sementara bulan terendah adalah Februari (11 kasus). Pasien yang menjalani appendiktomi didominasi oleh kelompok usia 20–40 tahun (58%) dengan perbandingan pasien laki-laki dan perempuan sebesar 60:40.

Tren data ini menunjukkan peningkatan signifikan pada kuartal kedua, diduga terkait pola diet masyarakat serta keterlambatan deteksi dini saat musim liburan.

Data menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus appendiktomi relatif stabil, terdapat kendala berupa keterlambatan diagnosis pada 22% pasien, yang datang dengan kondisi apendisitis komplikata (perforasi atau abses). Kondisi ini memperpanjang masa rawat inap rata-rata menjadi 5–7 hari dibanding pasien dengan apendisitis non-komplikata (2–3 hari). Faktor penyebab meliputi kurangnya kesadaran pasien terhadap gejala awal, serta keterbatasan akses ke layanan gawat darurat pada malam hari. Diperlukan langkah pencegahan berupa edukasi publik, peningkatan ketersediaan tenaga medis, dan optimalisasi penggunaan USG/CT-scan untuk mempercepat diagnosis.

Pasca operasi appendiktomi, pasien dapat mengalami dampak jangka pendek seperti nyeri di area sayatan, pembengkakan, gangguan pencernaan, dan kelelahan. Terdapat pula risiko infeksi luka operasi jika tidak dirawat dengan baik. Dalam jangka panjang, pasien dapat mengalami perlengketan jaringan di perut yang menyebabkan nyeri kronis atau gangguan pencernaan (Ayubbana, 2024). Waktu pemulihan setelah appendiktomi bervariasi tergantung metode operasi dan kondisi pasien, tetapi umumnya membutuhkan 1 hingga 3 minggu. Dalam masa pemulihan, pasien disarankan untuk beristirahat cukup, menghindari aktivitas berat, dan mengonsumsi makanan bergizi. Perawatan luka operasi harus dilakukan secara optimal agar terhindar dari infeksi, serta pasien perlu waspada terhadap gejala seperti demam tinggi atau nyeri berlebihan (Simamora, 2019).

Asuhan keperawatan memiliki peran penting dalam mendukung pemulihan pasien pasca appendiktomi. Perawat bertanggung jawab dalam pemantauan tanda vital, perawatan luka, manajemen nyeri, serta pemberian edukasi tentang pola makan dan aktivitas yang sesuai. Dukungan emosional juga menjadi bagian dari tugas keperawatan untuk membantu pasien merasa lebih nyaman dan tenang selama masa pemulihan (Sunarmi, 2023; Astuti, 2024). Mobilisasi dini menjadi salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk mempercepat pemulihan pasca operasi appendiktomi. Menurut Sumiati (2024), mobilisasi yang dilakukan dalam 6 hingga 12 jam setelah operasi dapat mempercepat fungsi pencernaan, mempercepat penyembuhan luka, serta mengurangi risiko komplikasi seperti ileus paralitik dan pembekuan darah.

Implementasi mobilisasi dini dilakukan secara bertahap, dimulai dari posisi duduk, berdiri, hingga berjalan perlahan sesuai kondisi pasien (Wulandari, 2024). Perawat berperan dalam membimbing, memotivasi, dan memantau respon tubuh pasien untuk memastikan proses mobilisasi berlangsung aman. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat mobilisasi juga menjadi bagian penting dalam intervensi keperawatan (Rasyada, 2023). Beberapa faktor dapat menghambat mobilisasi dini, seperti nyeri pascaoperasi, rasa takut bergerak, dan kurangnya dukungan dari tenaga medis maupun keluarga. Komplikasi seperti infeksi, tekanan darah rendah, mual, atau pusing juga dapat menjadi kendala. Faktor tambahan seperti usia lanjut, penyakit penyerta, serta keterbatasan fasilitas di rumah sakit turut memengaruhi keberhasilan mobilisasi dini (Puspitasari, 2023).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Ny. T dengan mobilisasi dini sebagai intervensi keperawatan dalam mendukung pemulihan pasca operasi appendiktomi di RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data keperawatan pada Ny. T pasca operasi appendiktomi di RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan utama pada Ny. T pasca operasi appendiktomi.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan yang tepat untuk Ny. T dengan fokus pada intervensi mobilisasi dini.
- d. Terlaksananya implementasi mobilisasi dini sebagai intervensi utama dalam mendukung pemulihan Ny. T pasca operasi appendiktomi.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan terhadap efektivitas mobilisasi dini pada proses pemulihan Ny. T.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan mobilisasi dini serta alternatif solusi dalam proses asuhan keperawatan.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Penelitian ini memberikan wawasan dan pemahaman lebih dalam mengenai pentingnya mobilisasi dini dalam asuhan keperawatan pasca operasi appendiktomi. Mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu ini dalam praktik klinis, meningkatkan keterampilan dalam memberikan edukasi dan pendampingan mobilisasi pasien, serta memahami tantangan dan solusi dalam implementasi mobilisasi dini.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Rumah sakit atau fasilitas kesehatan sebagai lahan praktik dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini dengan menerapkan strategi mobilisasi dini yang lebih efektif. Hal ini dapat membantu dalam meningkatkan standar pelayanan keperawatan, mengurangi lama rawat inap pasien, serta meminimalkan risiko komplikasi pascaoperasi, sehingga meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan ajar atau referensi dalam kurikulum keperawatan, khususnya dalam mata kuliah keperawatan bedah. Dengan demikian, institusi pendidikan dapat menghasilkan lulusan yang lebih kompeten dalam menangani pasien pascaoperasi, terutama dalam menerapkan mobilisasi dini sebagai bagian dari intervensi keperawatan yang berbasis bukti ilmiah.

### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini dapat memperkaya praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*), sehingga perawat memiliki pedoman yang lebih jelas dalam menerapkan mobilisasi dini bagi pasien pascaoperasi. Dengan meningkatnya pemahaman dan penerapan intervensi ini, diharapkan kualitas asuhan keperawatan semakin optimal, mempercepat pemulihan pasien, serta meningkatkan citra dan profesionalisme perawat dalam dunia kesehatan.