

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Keperawatan pascaoperasi bedah adalah serangkaian tindakan perawatan yang diberikan kepada pasien setelah menjalani prosedur pembedahan dengan tujuan memastikan pemulihan yang optimal, mencegah komplikasi, serta mempercepat proses penyembuhan (Wirawan, dkk, 2023). Peran perawat dalam fase ini sangat penting karena pasien masih berada dalam kondisi yang rentan akibat efek anestesi, nyeri, serta risiko infeksi dan komplikasi lainnya (Kusumawati, dkk, 2024). Fungsi keperawatan pascaoperasi meliputi pemantauan tanda-tanda vital secara berkala untuk mendeteksi perubahan kondisi pasien secara dini, manajemen nyeri melalui pemberian analgesik atau metode non-farmakologis, serta perawatan luka operasi guna memastikan penyembuhan yang baik dan mencegah infeksi. Selain itu, keperawatan pascaoperasi juga mencakup pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai perawatan diri setelah keluar dari rumah sakit (Sunarmi, 2024).

Salah satu aspek utama dalam keperawatan pascaoperasi adalah penanganan nyeri akut, yang merupakan respons fisiologis normal akibat kerusakan jaringan selama prosedur bedah. Nyeri yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, takikardia, gangguan pernapasan, serta menurunkan kualitas tidur dan mobilisasi pasien, yang pada akhirnya dapat memperlambat proses penyembuhan (Laoh, dkk, 2023). Oleh karena itu, perawat memiliki peran krusial dalam menilai tingkat nyeri secara berkala, memberikan analgesik sesuai kebutuhan, serta menerapkan strategi non-farmakologis seperti teknik pernapasan dalam, distraksi, atau terapi kompres guna mengurangi ketidaknyamanan pasien. Dengan manajemen nyeri yang efektif, pasien dapat lebih nyaman, meningkatkan partisipasi dalam mobilisasi

dini, serta mempercepat pemulihan tanpa risiko komplikasi yang lebih besar (Amalia, 2024).

Salah satu operasi bedah yang sering kali memberi dampak nyeri adalah operasi appendektomi, yaitu prosedur pembedahan untuk mengangkat apendiks yang mengalami peradangan atau infeksi (*apendisitis*). Nyeri akut pascaoperasi appendektomi umumnya terjadi akibat trauma jaringan selama prosedur bedah, baik melalui teknik laparoskopi maupun bedah terbuka. Intensitas nyeri dapat bervariasi tergantung pada tingkat peradangan sebelum operasi serta metode pembedahan yang digunakan. Keperawatan pascaoperasi berperan penting dalam manajemen nyeri ini melalui pemantauan berkala, pemberian analgesik yang sesuai, serta penerapan metode non-farmakologis seperti posisi tubuh yang nyaman dan teknik pernapasan relaksasi. Selain itu, mobilisasi dini juga dianjurkan untuk mencegah komplikasi seperti ileus paralitik atau adhesi usus yang dapat memperburuk kondisi pasien (Hasanah, 2023).

Apendisitis adalah peradangan pada apendiks, yaitu organ berbentuk kantung kecil yang terletak di bagian awal usus besar, biasanya di kuadran kanan bawah perut. Kondisi ini terjadi akibat penyumbatan pada lumen apendiks, yang dapat disebabkan oleh feses, infeksi, atau pembengkakan jaringan limfoid, sehingga memicu pertumbuhan bakteri dan peradangan. Gejala utama apendisitis meliputi nyeri perut yang awalnya tumpul di sekitar pusar dan kemudian berpindah ke perut kanan bawah, disertai mual, muntah, kehilangan nafsu makan, serta demam ringan (Gustina, dkk, 2023). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 dalam penelitian Haryanti et al. (2023), terdapat sekitar 259 juta kasus radang usus buntu yang tidak terdiagnosis pada pria dan 160 juta kasus pada wanita di seluruh dunia.

Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia memiliki angka kejadian apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi sebesar 0,05%, diikuti oleh Vietnam (0,02%) dan

Filipina (0,022%). Secara umum, insiden apendisitis akut di negara berkembang lebih rendah dibandingkan di negara maju. Namun, Indonesia menempati peringkat tertinggi di Asia Tenggara dalam hal jumlah kasus apendisitis akut. Pasca operasi appendiktomi, tubuh dapat mengalami beberapa dampak, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, pasien mungkin merasakan nyeri di area sayatan, pembengkakan, kelelahan, serta gangguan pencernaan seperti sembelit atau diare akibat perubahan dalam sistem pencernaan (Ayubbana, 2024).

Berdasarkan penelitian Sumirda (2023), mobilisasi dini dalam asuhan keperawatan pascaoperasi terbukti efektif dalam mengatasi nyeri akut, terutama pada pasien yang menjalani prosedur bedah seperti appendektomi. Mobilisasi dini, yang melibatkan gerakan aktif pasien segera setelah kondisi stabil, membantu meningkatkan sirkulasi darah, mencegah kekakuan otot, serta mengurangi risiko komplikasi seperti trombosis vena dalam dan ileus paralitik. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi lebih awal mengalami penurunan intensitas nyeri dibandingkan dengan pasien yang lebih lama beristirahat di tempat tidur, karena pergerakan membantu tubuh menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis pascaoperasi. Peran perawat dalam mendorong dan membimbing pasien untuk melakukan mobilisasi secara bertahap sangat penting, baik melalui edukasi maupun dukungan psikologis, sehingga pasien merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam proses pemulihan (Sumirda, 2023).

Kasus pasien pascaoperasi appendektomi dipilih karena operasi ini sering menimbulkan nyeri akut yang signifikan dan berpotensi mengganggu pemulihan fisik maupun psikologis pasien. Nyeri pascaoperasi tidak hanya memengaruhi kenyamanan pasien, tetapi juga berdampak pada mobilitas, fungsi pencernaan, serta kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari, termasuk perawatan diri. Pemilihan tindakan mobilisasi dini didasarkan pada bukti bahwa gerakan aktif segera setelah stabilitas kondisi pasien dapat mempercepat

pemulihan, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah komplikasi seperti ileus paralitik, trombosis vena dalam, dan adhesi usus, serta mengurangi intensitas nyeri. Intervensi ini juga mendorong pasien untuk lebih cepat mandiri, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperkuat partisipasi pasien dalam proses penyembuhan, sehingga sesuai dengan prinsip asuhan keperawatan berbasis bukti dan teori manajemen nyeri pascaoperasi.

Mobilisasi dini dalam asuhan keperawatan pascaoperasi terbukti efektif dalam mengatasi nyeri akut karena dapat meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan jaringan, serta mengurangi risiko kekakuan otot dan pembentukan adhesi. Hal ini selaras dengan penelitian Redilla & Virgo (2024) yang menyatakan bahwa pasien pascaoperasi yang mendapatkan intervensi mobilisasi dini menunjukkan penurunan tingkat nyeri secara signifikan dibandingkan dengan pasien yang hanya menjalani perawatan konvensional. Penelitian tersebut menegaskan bahwa mobilisasi dini tidak hanya berkontribusi terhadap penurunan nyeri akut, tetapi juga meningkatkan kenyamanan, mempercepat pemulihan fungsi tubuh, serta mengurangi lama rawat inap di rumah sakit.

Mobilisasi dini dalam asuhan keperawatan pascaoperasi juga sejalan dengan temuan penelitian Novariza, dkk (2024) yang menegaskan bahwa aktivitas fisik ringan yang dilakukan segera setelah operasi dapat merangsang pelepasan endorfin, yang berfungsi sebagai analgesik alami untuk menurunkan intensitas nyeri akut. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini mengalami pemulihan lebih cepat, penurunan tingkat ketergantungan pada obat analgesik, serta peningkatan kemampuan fungsi tubuh dibandingkan dengan pasien yang hanya diberikan terapi farmakologis. Hal ini membuktikan bahwa mobilisasi dini merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dan aman dalam mendukung proses pemulihan pascaoperasi.

Mobilisasi dini dalam asuhan keperawatan pascaoperasi juga sejalan dengan temuan penelitian Novariza, dkk (2024) yang menegaskan bahwa aktivitas fisik ringan yang dilakukan segera setelah operasi dapat merangsang pelepasan endorfin, yang berfungsi sebagai analgesik alami untuk menurunkan intensitas nyeri akut. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini mengalami pemulihan lebih cepat, penurunan tingkat ketergantungan pada obat analgesik, serta peningkatan kemampuan fungsi tubuh dibandingkan dengan pasien yang hanya diberikan terapi farmakologis. Hal ini membuktikan bahwa mobilisasi dini merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dan aman dalam mendukung proses pemulihan pascaoperasi.

Mobilisasi dini adalah upaya menggerakkan tubuh atau anggota gerak pasien secara aktif atau dengan bantuan segera setelah operasi atau kondisi imobilisasi untuk mencegah komplikasi dan mempercepat pemulihan (Amri & Rosiska, 2023). Dalam konteks keperawatan pascaoperasi, mobilisasi dini bertujuan untuk meningkatkan aliran darah, memperbaiki fungsi pernapasan, mencegah trombosis vena dalam, serta mengurangi nyeri akibat imobilisasi yang berkepanjangan. Implementasi mobilisasi dini dilakukan secara bertahap sesuai dengan kondisi pasien, dimulai dari perubahan posisi di tempat tidur, duduk di tepi tempat tidur, berdiri, hingga berjalan dengan bantuan jika diperlukan. Perawat berperan penting dalam memberikan edukasi, membimbing pasien, serta melakukan pemantauan selama mobilisasi untuk memastikan keamanan dan efektivitasnya. Selain itu, strategi non-farmakologis seperti teknik pernapasan dan distraksi dapat diterapkan untuk mengurangi ketidaknyamanan selama mobilisasi (Azizah, 2023).

Peran perawat dalam mobilisasi dini sangat krusial untuk memastikan pasien dapat bergerak dengan aman dan nyaman setelah menjalani prosedur pembedahan. Perawat bertanggung jawab dalam menilai kondisi fisik pasien sebelum memulai mobilisasi, memberikan edukasi mengenai manfaat serta

teknik yang benar, serta memotivasi pasien agar tidak takut untuk bergerak (Nurhayati, dkk, 2023). Selain itu, perawat juga mendampingi dan membimbing pasien selama proses mobilisasi, dimulai dari perubahan posisi di tempat tidur, duduk, berdiri, hingga berjalan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pasien. Pemantauan tanda-tanda vital serta respons pasien terhadap mobilisasi juga menjadi bagian penting dalam mencegah komplikasi seperti pusing, hipotensi ortostatik, atau cedera akibat ketidakseimbangan tubuh (Solehudin, dkk, 2022). Dengan dukungan psikologis dan teknik komunikasi yang efektif, perawat dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan mobilisasi dini, sehingga proses pemulihan menjadi lebih cepat dan risiko komplikasi pascaoperasi dapat diminimalkan (Muhaimin, 2022).

Peran perawat dalam asuhan keperawatan pasca operasi apendisitis dengan masalah nyeri akut mencakup aspek preventif, kuratif, rehabilitatif, dan edukatif melalui mobilisasi dini. Perawat berperan preventif dengan mencegah komplikasi seperti trombosis atau kekakuan otot melalui dorongan aktivitas fisik terkontrol sejak dini. Pada peran kuratif, perawat memberikan intervensi pengurangan nyeri seperti teknik relaksasi, pemberian analgesik sesuai instruksi dokter, dan pengaturan posisi tubuh untuk meminimalkan ketidaknyamanan. Aspek rehabilitatif dilakukan dengan mendampingi pasien melakukan mobilisasi bertahap untuk mempercepat pemulihan fungsi tubuh pasca operasi (Nurhayati, dkk, 2023).

Berdasarkan paparan yang telah diuraikan, adanya penelitian ini berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Operasi Appendisitis dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Mobilisasi Dini di Ruang Hardja 1 RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.”

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi appendisitis dengan nyeri akut melalui mobilisasi dini di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian pasien pasca operasi appendisitis di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien pasca operasi appendisitis dengan nyeri akut di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pasien pasca operasi appendisitis dengan nyeri akut melalui mobilisasi dini di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama berupa mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri akut pada pasien pasca operasi appendisitis di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien pasca operasi appendisitis dengan nyeri akut di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi appendisitis dengan nyeri akut melalui tindakan mobilisasi dini di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Mahasiswa keperawatan mendapatkan pengalaman langsung dalam menerapkan teori ke dalam praktik, khususnya dalam penanganan nyeri akut pascaoperasi. Mereka belajar melakukan pengkajian nyeri,

memberikan intervensi berbasis bukti, serta mengembangkan keterampilan komunikasi terapeutik dengan pasien.

## **2. Bagi Lahan Praktik**

Rumah sakit atau fasilitas kesehatan sebagai lahan praktik mendapatkan manfaat berupa peningkatan kualitas pelayanan karena mahasiswa berkontribusi dalam memberikan asuhan keperawatan. Kehadiran mahasiswa juga mendorong tenaga kesehatan untuk terus memperbarui pengetahuan dan meningkatkan standar perawatan pasien.

## **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan dapat menggunakan kasus ini sebagai bahan pembelajaran berbasis praktik, meningkatkan kurikulum dengan studi kasus nyata, serta memperkuat kerja sama dengan rumah sakit dalam menghasilkan lulusan yang kompeten dalam menangani nyeri akut pascaoperasi.

## **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Dalam konteks yang lebih luas, asuhan keperawatan pada pasien pascaoperasi apendisitis dengan nyeri akut memperkuat peran perawat dalam manajemen nyeri. Hal ini juga berkontribusi pada pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti, meningkatkan citra profesi, serta memastikan bahwa perawat terus beradaptasi dengan kemajuan ilmu dan teknologi dalam pelayanan kesehatan.