

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tindakan pembedahan pada abdominal merupakan jenis operasi bedah yang dilakukan pada daerah abdomen dengan penyayatan pada lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ yang bermasalah seperti perdarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi. Organ yang menjadi fokus bedah pada bagian abdominal adalah gaster, usus, apendiks, limfa, pankreas, hati, kantung empedu, tumor serta limfoma (Faizal, 2020).

Pembedahan abdomen merupakan salah satu prosedur bedah mayor yang menimbulkan stres fisiologis dan metabolik signifikan bagi tubuh. Tindakan ini dapat mengakibatkan respons stres akut berupa peningkatan kebutuhan energi dan protein, perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta penurunan fungsi imun yang secara keseluruhan berdampak pada kerentanan pasien terhadap komplikasi pascaoperasi. Kondisi tersebut sering menyebabkan penurunan status kesehatan secara umum setelah pembedahan, termasuk risiko infeksi luka, gangguan penyembuhan jaringan, dan keterlambatan pemulihan fungsi organ. Pada pasien pasca operasi bedah abdomen diketahui memiliki tingkat kecemasan yang tinggi pada fase awal pemulihan. Meskipun mobilisasi dini telah direkomendasikan dalam protokol *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS), implementasinya di lapangan masih menghadapi banyak kendala. Menurut studi Kalfon et al. (2017), hanya sekitar 30–40% rumah sakit menerapkan mobilisasi dini secara konsisten pada pasien pasca operasi abdominal karena keterbatasan tenaga, kurangnya pedoman, serta persepsi keliru bahwa mobilisasi dapat memperburuk luka.

Penelitian lainnya oleh Haines et al. (2018) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sering menunda mobilisasi akibat beban kerja tinggi dan kurangnya pelatihan khusus mengenai early mobilization. Padahal, bukti kuat menunjukkan bahwa kurangnya mobilisasi meningkatkan risiko komplikasi seperti atelektasis, trombosis vena dalam, dan konstipasi, yang pada akhirnya meningkatkan kecemasan pasien. Hal ini menggambarkan adanya kesenjangan antara rekomendasi ilmiah dan praktik klinis. Pasien pascaoperasi abdomen sering menolak mobilisasi dini karena kurangnya edukasi dan ketakutan terhadap cedera atau perburukan luka.

Van der Meij et al. (2019) menyatakan bahwa meskipun mobilisasi dini secara klinis aman, rasa takut tetap menghambat partisipasi pasien. Kurangnya pemahaman ini meningkatkan kecemasan dan memperlambat proses pemulihan. Sebaliknya, Browning et al. (2020) menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat meningkatkan kenyamanan fisik, menurunkan nyeri, memperbaiki sirkulasi, serta mengurangi kecemasan melalui peningkatan rasa kontrol dan keamanan. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan keperawatan komprehensif yang meliputi edukasi, pendampingan, dan mobilisasi bertahap untuk mendukung pemulihan pasien.

Kecemasan perioperatif dan pascaoperatif merupakan masalah klinis yang sering terjadi dan berdampak pada hasil pemulihan pasien bedah. Studi-studi klinis juga menunjukkan hubungan kuat antara kecemasan pra-operasi dan hasil fisik pascaoperasi: pasien dengan kecemasan lebih tinggi cenderung mengalami nyeri pascaoperasi yang lebih berat dan komplikasi pemulihan (Zhang et al., 2021; Ni et al., 2023). Selain itu, tinjauan literatur terbaru menegaskan bahwa kecemasan pascaoperasi umum dijumpai terutama pada kelompok rentan seperti pasien kanker ginekologi dan gastrointestinal, serta bahwa intervensi non-farmakologis yang bersifat edukatif, psikososial, atau relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan (Chen et al., 2024; Li et al., 2024).

Berdasarkan bukti tersebut, perluasan intervensi keperawatan non-farmakologis termasuk strategi mobilisasi dini yang meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis pasien layak diteliti sebagai upaya menurunkan kecemasan pascaoperasi dan memperbaiki hasil pemulihan. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri untuk memperoleh gambaran awal terkait tingkat kecemasan dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca bedah abdomen. Observasi dilakukan terhadap 10 pasien pasca operasi abdomen dalam 24–48 jam pascaoperasi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 8 dari 10 pasien (80%) mengalami kecemasan sedang–berat. Pasien mengungkapkan kekhawatiran terkait nyeri luka, takut terjadi perdarahan, takut jahitan terbuka, serta rasa tidak aman saat bergerak.

Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa pasien pascaoperasi rentan mengalami kecemasan akibat stres fisiologis dan psikologis, perubahan status fisik, serta ketidakpastian proses pemulihan (Black & Hawks, 2020). Observasi terhadap praktik mobilisasi dini menunjukkan bahwa hanya 4 dari 10 pasien (40%) yang menerima tindakan mobilisasi dini sesuai standar, yaitu duduk di tepi tempat tidur dalam 6–8 jam pertama dan berdiri/berjalan ringan dalam 24 jam pertama pasca operasi. Perawat menyampaikan bahwa sebagian pasien menolak mobilisasi karena takut nyeri meningkat dan cemas terhadap kemungkinan komplikasi. Data ini mendukung literatur yang menyatakan bahwa kecemasan dapat menghambat partisipasi pasien dalam intervensi pemulihan, termasuk mobilisasi dini (Potter & Perry, 2021).

Selain itu, rumah sakit belum memiliki protokol baku untuk pendekatan psikologis sebelum mobilisasi, sehingga pasien sering dibiarkan membuat keputusan sendiri berdasarkan rasa takut. Untuk memperkuat temuan, dilakukan pula pengukuran cepat menggunakan skala kecemasan Hamilton *Anxiety Rating Scale* (HARS) pada sebagian pasien. Dari 6 pasien yang

bersedia diukur, diperoleh hasil bahwa 4 pasien (66,7%) berada pada kategori kecemasan sedang, dan 2 pasien (33,3%) berada pada kategori kecemasan berat. Tingginya tingkat kecemasan ini berpotensi memperlambat mobilisasi dini, padahal mobilisasi dini terbukti dapat meningkatkan sirkulasi, mencegah komplikasi pulmoner dan tromboemboli, serta mempercepat pemulihan (WHO, 2023).

Oleh karena itu, studi pendahuluan menunjukkan adanya kebutuhan untuk meneliti lebih lanjut pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat kecemasan, sehingga intervensi keperawatan dapat dilakukan secara lebih efektif dan berbasis bukti. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Skripsi berbasis bukti dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pasca Bedah Abdomen Di Ruang Perawatan Bedah RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri untuk memperoleh gambaran awal terkait tingkat kecemasan dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca bedah abdomen. Observasi dilakukan terhadap 10 pasien pasca operasi abdomen dalam 24–48 jam pascaoperasi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 8 dari 10 pasien (80%) mengalami kecemasan sedang–berat. Pasien mengungkapkan kekhawatiran terkait nyeri luka, takut terjadi perdarahan, takut jahitan terbuka, serta rasa tidak aman saat bergerak. Selain itu, rumah sakit belum memiliki protokol baku untuk pendekatan psikologis sebelum mobilisasi, sehingga pasien sering dibiarkan membuat keputusan sendiri berdasarkan rasa takut.

Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat kecemasan pada pasien pasca bedah abdomen di ruang perawatan bedah RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat kecemasan pada pasca bedah abdomen di ruang perawatan Bedah RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang hendak dicapai dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Mengetahui karakteristik demografi responden, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat operasi sebelumnya, jenis pembedahan.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan responden yang mengalami pembedahan sebelum dilakukan mobilisasi dini.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan responden yang mengalami pembedahan sesudah dilakukan mobilisasi dini.
- d. Menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat kecemasan pada pasien pasca bedah abdomen di ruang perawatan Bedah RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evidence-based practice bagi perawat dalam menerapkan mobilisasi dini sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pasca bedah abdomen. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi manajemen pelayanan keperawatan dalam penyusunan maupun penguatan Standar Operasional Prosedur (SOP) mobilisasi dini di ruang perawatan bedah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya mobilisasi dini dalam mendukung proses pemulihan pasca operasi bedah abdomen. Mobilisasi dini diharapkan

mampu membantu pasien dalam menurunkan tingkat kecemasan, sehingga meningkatkan rasa nyaman, kepercayaan diri, dan kesiapan dalam menjalani perawatan pasca operasi.

1.4.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan medikal bedah, dengan menambah bukti ilmiah mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat kecemasan pada pasien pasca bedah abdomen. Hasil penelitian ini dapat memperkaya kajian teoritis terkait intervensi keperawatan nonfarmakologis yang berfokus pada pendekatan holistik, yaitu pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis pasien.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang profesional, mandiri, dan berbasis bukti (*evidence-based practice*). Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat dalam menerapkan mobilisasi dini sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pasca bedah abdomen di ruang perawatan bedah.

1.4.4 Bagi RS Bhayangkara TK.I Puskokes Polri

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi sebagai bahan evaluasi dan pengembangan kebijakan dalam pelayanan keperawatan, khususnya di ruang perawatan bedah. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan, peninjauan, dan penguatan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca bedah abdomen.