

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum, membran serosa yang melapisi rongga perut dan organ-organ di dalamnya, yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, trauma, atau komplikasi pasca operasi abdominal, termasuk laparotomi eksplorasi (Khan et al., 2021). Kondisi ini dikategorikan sebagai kegawatdaruratan medis yang memerlukan tindakan cepat karena dapat berakibat fatal bila tidak ditangani segera (Sari & Nugraha, 2022). Pada pasien pasca operasi laparotomi eksplorasi, komplikasi yang sering muncul adalah gangguan mobilitas fisik akibat nyeri, kelemahan otot, dan keterbatasan rentang gerak yang jika tidak diatasi dapat menghambat proses penyembuhan (Fitriani et al., 2021). Mobilisasi dini menjadi salah satu intervensi yang diakui efektif untuk mempercepat pemulihan, namun implementasinya masih sering menghadapi hambatan seperti nyeri, rasa takut, dan kurangnya motivasi (Pratiwi et al., 2023).

Secara global, menurut World Health Organization (WHO, 2023), komplikasi pasca operasi abdominal termasuk peritonitis menyumbang sekitar 15–20% dari total kejadian komplikasi bedah mayor, dengan mortalitas berkisar 10–15% terutama di negara berkembang. WHO juga menegaskan bahwa mobilisasi dini adalah komponen kunci dalam Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) yang terbukti menurunkan lama rawat inap hingga 30% (WHO, 2023). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2022) menunjukkan bahwa penyakit infeksi intra-abdominal menjadi salah satu penyebab utama rawat inap di rumah sakit rujukan, dengan rata-rata lama rawat 8–12 hari dan mortalitas pasca operasi besar sebesar 12%. Sementara itu, di Provinsi Jawa Barat, laporan Dinas Kesehatan (2023) menyebutkan terdapat 1.285 kasus peritonitis pasca operasi pada tahun 2022, dengan insidensi tertinggi terjadi di rumah sakit rujukan provinsi (Dinkes Jabar, 2023). Data rekam medis RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi pada tahun 2023

mencatat 78 kasus peritonitis pasca laparotomi eksplorasi, dan 65% di antaranya mengalami gangguan mobilitas fisik (RSUD R. Syamsudin, 2023).

Gangguan mobilitas fisik pada pasien peritonitis pasca operasi membawa dampak serius bagi kesehatan dan kualitas hidup pasien. Imobilitas dapat menyebabkan komplikasi sekunder seperti pneumonia, tromboemboli, konstipasi, dekubitus, serta penurunan kekuatan otot (Anderson et al., 2021). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pasien yang tidak menjalani mobilisasi dini memiliki risiko komplikasi hingga dua kali lipat dibanding yang melaksanakan mobilisasi terstruktur (Lestari et al., 2022). Selain itu, keterbatasan mobilitas menghambat pemulihan fungsi organ, meningkatkan ketergantungan pada perawat dan keluarga, serta mengurangi kualitas hidup pasien pasca operasi (Rahman & Widodo, 2023).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah ini, seperti penerapan program peningkatan mutu pelayanan pasca operasi, penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) mobilisasi dini di rumah sakit, dan pelatihan tenaga perawat dalam manajemen pasca operasi (Kemenkes, 2022). Namun, implementasi kebijakan ini belum optimal karena keterbatasan sumber daya manusia, perbedaan tingkat pemahaman antar tenaga kesehatan, dan kurangnya sistem monitoring yang efektif (Yuliana et al., 2021). Hal ini mengakibatkan masih tingginya angka komplikasi akibat imobilitas pada pasien pasca operasi di berbagai rumah sakit di Indonesia.

RSUD R. Syamsudin, SH adalah rumah sakit tipe B pendidikan yang berlokasi di Kota Sukabumi, Jawa Barat. Rumah sakit ini menjadi pusat rujukan untuk wilayah Sukabumi dan sekitarnya, memiliki kapasitas lebih dari 400 tempat tidur, dengan layanan unggulan di bidang bedah, penyakit dalam, dan gawat darurat (RSUD R. Syamsudin, 2023). Ruang Teratai Atas merupakan salah satu unit perawatan bedah yang menangani pasien pasca laparotomi eksplorasi, termasuk kasus peritonitis. Rumah sakit ini memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan regional karena menangani kasus kompleks yang tidak dapat diselesaikan di fasilitas kesehatan primer.

Berdasarkan data 10 besar penyakit di RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi pada tahun 2025, peritonitis pasca operasi menempati urutan ketujuh dari sepuluh besar penyakit rawat inap di RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi dengan jumlah kasus sebanyak 78 pasien (8,5%). Angka tersebut menunjukkan bahwa peritonitis pasca operasi masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup sering ditemukan pada pasien rawat inap, khususnya pada pasien yang menjalani tindakan pembedahan abdomen seperti laparotomi eksplorasi.

Urgensi penelitian ini menjadi penting mengingat cukup tingginya angka kejadian peritonitis pasca laparotomi eksplorasi di RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi, dimana sebagian besar pasien mengalami gangguan mobilitas fisik pada periode pasca operasi. Gangguan mobilitas tersebut dapat disebabkan oleh nyeri, kelemahan otot, serta keterbatasan aktivitas akibat luka operasi, sehingga memerlukan intervensi keperawatan yang tepat seperti mobilisasi dini.

Pemilihan lokasi penelitian di Ruang Teratai Atas RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi didasarkan pada ketersediaan pasien dengan kriteria yang sesuai, fasilitas pelayanan yang memadai, serta dukungan dari tenaga kesehatan di unit tersebut (Hidayat & Suryani, 2021). Selain itu, rumah sakit ini memiliki sistem pencatatan rekam medis yang cukup baik sehingga memudahkan proses pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian.

Peran perawat menjadi kunci dalam intervensi mobilisasi dini, mulai dari pengkajian kemampuan mobilitas pasien, perencanaan aktivitas, pendampingan saat mobilisasi, hingga evaluasi keberhasilan intervensi (Potter & Perry, 2022). Mobilisasi dini yang terstruktur dan dilakukan sesuai standar dapat mempercepat proses penyembuhan, mengurangi lama rawat, serta meningkatkan kualitas hidup pasien pasca operasi (Hartati et al., 2023).

Secara teori, asuhan keperawatan pada pasien peritonitis pasca operasi dengan gangguan mobilitas fisik mengikuti proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (NANDA-I, 2021).

Intervensi mobilisasi dini pada pasien pasca operasi laparotomi umumnya dimulai dalam 24 jam pertama setelah operasi apabila kondisi hemodinamik pasien stabil. Mobilisasi dilakukan secara bertahap mulai dari latihan gerak di tempat tidur, duduk di tepi tempat tidur, hingga berjalan secara perlahan sesuai toleransi pasien. Berdasarkan protokol Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), mobilisasi dianjurkan dilakukan sejak hari pertama hingga hari ketiga pasca operasi, dengan frekuensi **sekitar 2–3 kali dalam sehari**. Setiap sesi mobilisasi umumnya **berlangsung selama 10–20 menit**, disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan pasien untuk mencegah kelelahan serta komplikasi akibat imobilisasi (Hu et al., 2019; Ni et al., 2018).

Penelitian oleh Koyuncu dan Iyigun (2022) menunjukkan bahwa mobilisasi awal yang dilakukan selama sekitar 15 menit pada sesi pertama dapat meningkatkan kemampuan fungsional pasien serta mempercepat pemulihan pasca operasi abdomen. Selain itu, penelitian lain melaporkan bahwa mobilisasi dini yang dilakukan secara terstruktur dengan durasi 10 menit dua kali sehari pada fase awal pasca operasi mampu meningkatkan sirkulasi perifer, fungsi paru, serta mempercepat kembalinya aktivitas pasien (Barboza et al., 2025). Dengan demikian, mobilisasi dini tidak hanya berperan dalam mencegah komplikasi seperti trombosis, atelektasis, dan kelemahan otot, tetapi juga mendukung pemulihan fungsi fisik secara bertahap.

Pendekatan ini dapat dipadukan dengan teori self-care Orem, yang menekankan pentingnya keterlibatan aktif pasien dalam proses perawatan dan pemulihan. Melalui pendekatan tersebut, pasien didorong untuk berpartisipasi secara bertahap dalam aktivitas mobilisasi sesuai dengan kemampuan dan kondisi kesehatannya sehingga proses penyembuhan dapat berlangsung lebih optimal (Black & Hawks, 2020).

Penelitian oleh Fitriani et al. (2021) menunjukkan bahwa mobilisasi dini pada pasien pasca laparotomi eksplorasi dapat mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal dan mengurangi lama rawat inap secara signifikan. Studi ini dilakukan pada 60 pasien dengan desain *quasi-experimental* dan menemukan bahwa kelompok yang mendapatkan mobilisasi dini dalam 24 jam pasca

operasi memiliki lama rawat rata-rata 5,2 hari dibandingkan 8,1 hari pada kelompok kontrol. Selanjutnya, Pratiwi et al. (2023) membuktikan bahwa penerapan mobilisasi dini juga berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri dan peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca operasi abdominal. Penelitian dengan metode *randomized controlled trial* ini menekankan pentingnya dukungan edukasi dari perawat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan mobilisasi.

Dalam konteks peritonitis, Khan et al. (2021) meneliti efektivitas mobilisasi dini terhadap fungsi pernapasan. Hasilnya, pasien yang dimobilisasi dini menunjukkan peningkatan kapasitas vital paru hingga 25% lebih baik dibandingkan pasien yang imobilisasi. Temuan ini menggarisbawahi manfaat mobilisasi dini dalam mencegah komplikasi respirasi pasca operasi. Lestari et al. (2022) menambahkan bahwa mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya deep vein thrombosis (DVT) pada pasien bedah abdomen. Dalam penelitiannya terhadap 80 pasien, insidensi DVT hanya 2,5% pada kelompok mobilisasi dini dibandingkan 12,5% pada kelompok kontrol. Hal ini sejalan dengan prinsip Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) yang direkomendasikan WHO.

Studi Anderson et al. (2021) menunjukkan bahwa hambatan terbesar dalam pelaksanaan mobilisasi dini adalah nyeri, ketakutan pasien, dan keterbatasan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peran perawat menjadi krusial dalam memberikan edukasi, analgesia yang adekuat, dan dukungan psikologis. Rahman & Widodo (2023) melaporkan bahwa program mobilisasi dini berbasis *patient-centered care* dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mempercepat pencapaian kemandirian aktivitas sehari-hari. Implementasi model ini di RS tipe B menunjukkan penurunan rata-rata lama rawat inap sebesar 2,1 hari.

Penelitian Hartati et al. (2023) menggarisbawahi pentingnya keterlibatan keluarga dalam keberhasilan mobilisasi dini. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga selama proses mobilisasi cenderung lebih termotivasi dan mampu mempertahankan jadwal mobilisasi yang terstruktur. Yuliana et al. (2021) melakukan studi observasional di rumah sakit daerah dan menemukan

bahwa kepatuhan pelaksanaan SOP mobilisasi dini hanya 62%, yang disebabkan oleh kurangnya monitoring dan supervisi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi struktural diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan mobilisasi dini.

Penelitian Hidayat & Suryani (2021) menyoroti bahwa pelatihan tenaga kesehatan mengenai mobilisasi dini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat, yang secara langsung berdampak pada keberhasilan intervensi ke pasien. Terakhir, Potter & Perry (2022) dalam tinjauan literturnya menyimpulkan bahwa mobilisasi dini pada pasien pasca laparotomi eksplorasi tidak hanya memberikan manfaat fisiologis, tetapi juga psikologis, karena dapat mengurangi rasa cemas dan meningkatkan rasa percaya diri pasien selama masa pemulihan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Peritonitis Post Operasi Laparotomi Eksplorasi dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Intervensi Mobilisasi Dini di Ruang Teratai Atas RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi?.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien peritonitis post operasi laparotomi eksplorasi dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi mobilisasi dini.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien peritonitis post operasi laparotomi eksplorasi dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi mobilisasi dini di Ruang Teratai Atas RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi.
- b. Teridentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien peritonitis post operasi laparotomi eksplorasi dengan gangguan mobilitas fisik melalui

intervensi mobilisasi dini di Ruang Teratai Atas RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi.

- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien peritonitis post operasi laparotomi eksplorasi dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi mobilisasi dini di Ruang Teratai Atas RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi.
- d. Terlaksananya intervensi utama pada pasien peritonitis post operasi laparotomi eksplorasi dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi mobilisasi dini di Ruang Teratai Atas RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien peritonitis post operasi laparotomi eksplorasi dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi mobilisasi dini di Ruang Teratai Atas RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternative pemecahan masalah pada pasien peritonitis post operasi laparotomi eksplorasi dengan gangguan mobilitas fisik melalui intervensi mobilisasi dini.

C. Manfaat

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi pasien berupa percepatan proses pemulihan, peningkatan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan penurunan risiko komplikasi pasca operasi. Pasien akan mendapatkan edukasi yang lebih terstruktur mengenai manfaat dan teknik mobilisasi dini, sehingga dapat memotivasi mereka untuk aktif bergerak. Bagi keluarga, penelitian ini memberikan wawasan tentang peran penting mereka dalam mendampingi dan memotivasi pasien selama proses pemulihan, sehingga keterlibatan keluarga dapat menjadi bagian integral dari keberhasilan terapi.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien peritonitis pasca operasi laparotomi eksplorasi. Dengan adanya bukti ilmiah tentang efektivitas mobilisasi dini terhadap peningkatan mobilitas fisik, pihak rumah sakit dapat menyempurnakan *Standard Operating Procedure* (SOP) dan protokol perawatan pasca bedah. Hal ini berpotensi menurunkan angka komplikasi akibat imobilitas, memperpendek lama rawat inap, serta meningkatkan kepuasan pasien. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk pelatihan berkelanjutan bagi perawat dan tenaga kesehatan terkait manajemen mobilisasi dini yang optimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan bedah dan menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa serta dosen dalam kegiatan belajar mengajar. Penelitian ini juga dapat dijadikan bahan ajar dalam mata kuliah terkait *Medical Surgical Nursing*, khususnya topik asuhan keperawatan pasca operasi abdominal dan mobilisasi dini. Selain itu, karya ilmiah ini dapat memperkuat reputasi institusi sebagai lembaga pendidikan yang menghasilkan penelitian aplikatif dan relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di lapangan.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan medical bedah secara komprehensif khususnya pada pasien peritonitis pasca operasi laparotomi eksplorasi melalui intervensi mobilisasi dini.