BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO), melaporkan kasus tindakan pembedahan mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 10% dari tahun ke tahun. Salah satu tindakan pembedahan dengan memiliki jumlah pasien yang meningkat setiap tahunnya adalah tindakan pembedahan laparotomi. Laparotomi adalah suatu prosedur pembedahan mayor atau tindakan pembedahan dengan cara membuka dinding abdomen atau perut melalui sayatan dengan tujuan mencapai bagian abdomen yang bermasalah (kanker, hemoragi, perforasi, dan obstruksi) (Darmawidyawati *et al.*, 2022). Di seluruh rumah sakit di dunia tindakan laparatomi ini mengalami peningkatan dari tahun 2017 hingga 2018, yakni dari 90 juta pasien meningkat hingga 98 juta pasien post operasi laparatomi (Darmawidyawati et al., 2022). Di Indonesia sejak tahun 2018 laparotomi menduduki peringkat kelima dari data laporan pasien yang menjalani operasi, tercatat total 1,2 juta orang yang telah menjalani operasi, 42% di antaranya merupakan pembedahan laparatomi (Kemenkes RI, 2018).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Diperkirakan 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit yang ditangani melalui pembedahan. Pasien post laparatomi rentan mengalami masalah keperawatan seperti kelemahan, keterbatasan 3 fungsi tubuh serta kecacatan (Gohy, 2016). Kelemahan menyangkut beberapa gangguan tubuh seperti timbulnya nyeri pada area bedah, kecemasan, hingga terbatasnya lingkup gerak sendi. Sedangkan keterbatasan fungsi tubuh diantaranya seperti kesulitan untuk berdiri, berjalan, hingga kecacatan yang kemudian dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Vargas dkk., 2013). Tidak hanya itu pasca operasi juga rentan timbulnya komplikasi seperti dekubitus akibat terlalu lama tirah baring (Anggraeni, 2018). Perlambatan pemulihan pasca bedah dapat berisiko terjadi pada pasien yang telah menjalani prosedur bedah, terutama pada pasien yang mengalami komplikasi atau memiliki kondisi kesehatan yang

buruk sebelum operasi. Pada pasien dengan risiko perlambatan pemulihan pasca bedah, terdapat kemungkinan terjadi penundaan dalam memulai dan melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini dapat berdampak pada kualitas hidup pasien dan juga memperpanjang durasi perawatan pasca bedah (Kurnia & Yohanes, 2017).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses pemulihan pasca operasi laparatomi serta meminimalisir risiko komplikasi salah satunya yaitu dengan melakukan moilisasi. Mobilisasi merupakan suatu kemampuan tubuh dalam bergerak secara bebas, berirama dan selaras di lingkungan tanpa adanya hambatan (Kurnia & Yohanes, 2017). Mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kondisi pasien pascaoperasi perlu diperhatikan, mobilisasi bertahap hingga dapat beraktifitas seperti biasa, semakin cepat dilakukan maka semakin baik, (Fitriani et al., 2023).

Ada banyak alasan mengapa pasien enggan bergerak, kebanyakan pasien memiliki rasa khawatir kalau menggerakkan tubuh pada posisi tertentu setelah operasi, khawatir akan menimbulkan nyeri, kerusakan atau bahaya lebih lanjut (Majid, 2019). Immobilisasi yang berlangsung lama dapat menyebabkan dampak negatif terhadap sistem tubuh, (Asmadi, 2008). Namun pada umumnya masih banyak pasien yang merasa takut untuk bergerak pasca operasi sehingga menimbulkan berbagai komplikasi serta memperpanjang proses penyembuhan (Yuliana dkk., 2021).

Mobilisasi dini pasca operasi secara sederhana dilakukan sebagai cara merilekskan tubuh setelah tindakan pembedahan operasi, yang tentunya dilakukan dengan rentang gerak yang sederhana (tidak membutuhkan energi yang banyak). Beberapa latihan ringan yang dapat diberikan dimulai dari latihan pernafasan hingga menggerakan tungkai kaki yang dilakukan di tempat tidur dalam kondisi tirah baring (Schoenrock dkk., 2018). Latihan ini diakhiri dengan melatih pasien untuk berjalan dan melakukan kebutuhan eliminasi secara mandiri (ibrahim, 2013). Mobilisasi pada pasien pasca pembedahan memiliki beberapa

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

manfaat lain diantaranya melancarkan peredaran darah, mencegah statis vena dan kontraktur otot, menunjang fungsi pernafasan, serta meningkatkan peristaltik usus (Kurnia & Yohanes, 2017).

Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan pasien setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar. Pada umumnya pasien dengan tindakan bedah diberikan dorongan untuk turun ketempat tidur secepat mungkin, hal ini ditentukan oleh kestabilannya sistem kardiovaskular, neuromuskular pasien, tingkat aktivitas pasien yang lazim dan jenis pembedahan yang dilakukan. Keuntungan mobilisasi dini adalah bahwa hal tersebut menurunkan masalah komplikasi postoperasi seperti, mengurangi distensi abdomen, mempercepat pemulihan pada luka abdomen, mengurangi nyeri pada luka operasi dan mengembalikan pemulihan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian, (Smelzer & Bare 2015).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Efektivitas mobilisasi untuk meningkatkan proses pemulihan pada pasien pasca laparatomi sangat baik karena dapat meningkatkan peredaran darah serta memperpendek lama perawatan di rumah sakit (Delvia & Azhari, 2021). Seperti penelitian yang dilakukan oleh yulisetyaningrum2021 di rsud dr. Loekmonohadi, kudus bahwa terdapat hubunga yang signifikan antara latihan mobilisasi dengan peningkatan proses penyembuhan luka operasi laparatomi (Yulisetyaningrum dkk., 2021). Namun pada umumnya masih banyak pasien yang merasa takut untuk bergerak pasca operasi sehingga menimbulkan berbagai komplikasiserta memperpanjang proses penyembuhan. Tidak hanya itu perawatan di ruang pemulihan juga masih terbilang terbatas untuk memberikan latihan mobilisasi pada setiap pasien pasca operasi (Yuliana dkk., 2021).

Dari data di atas sejalan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul “Tindakan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka

Post Operasi Laparotomy appendectomy" Adalah berdasarkan penelitian dari jurnal didapatkan hasil bahwa dengan diberikannya tindakan mobilisasi pada pasien post operasi laparotomy appendectomy dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka, didapatkan luka membaik dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka (Sutisna & Samantha, 2020). Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien dengan kasus *post op* laparaomi "Asuhan Keperawaatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Dengan Risiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Di Ruangan Seruni Rumah Sakit M Yunus Kota Bengkulu tahun 2025"

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Laparotomi Dengan Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2025?

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Diketahui Gambaran Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Dengan Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Di RSUD Dr. M Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025

2. Tujuan khusus

a. Diketahui Gambaran Pengkajian Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan Dan Proteksi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Dengan Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.

b. Diketahui Diagnosis Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan Dan Proteksi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.

c. Diketahui Perencanaan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Dengan Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.
d. Diketahui Implementasi Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Dengan Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu
e. Diketahui Evaluasi Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Dengan Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.
f. Diketahui Dokumentasi Hasil Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamana Dan Proteksi Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi keilmuan keperawatan dapat menambah referensi dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan belajar mengenai dukungan mobilisasi pada pasien *post op* laparatomi .
2. Bagi pasien dan keluarga karya ilmiah akhir ini memiliki manfaat untuk mempersingkat waktu perawatan pasien *post op* laparatomi dirumah sakit, menciptakan kemandirian keluarga dalam perawatan pasien dengan dukungan mobilisasi dengan evidence based terbaru.
3. Bagi perawat RSUD Dr. M Yunus Kota Bengkulu karya tulis ilmiah, dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khusunya asuhan keperawatan medikal bedah manajemen cairan pada pasien *post op* laparatomi.
4. Bagi penulis selanjutnya karya ilmiah akhir ini sebagai sumber data untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait pasien *Post Op* Laparatomi dengan Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah**.**

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Target Luaran Rencana

Target luaran asuhan keperawatan asuhan keperawatan dukungan mobilisasi untuk mencegah Resiko Perlambatan Pemulihan Pasca Bedah Pada Pasien *Post Op* Laparatomi Di Rsud Dr. M Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025 yaitu Monograf ber ISBN.