

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam tindakan pembedahan dapat menimbulkan respon fisiologis yang disebut nyeri pasca operasi, hal ini disebabkan oleh kerusakan jaringan. Intensitas nyeri bervariasi, tergantung pada jenis operasi, kondisi pasien, dan penanganan yang diberikan. Jika nyeri ini tidak dikelola dengan baik, dampaknya tidak hanya pada fisik tetapi juga pada kondisi psikologis pasien, seperti kecemasan dan depresi. Akibatnya, proses pemulihan dapat terhambat, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi pasca operasi, seperti infeksi luka dan ketidakstabilan hemodinamik (Sulatri, 2023)

Nyeri pasca operasi, secara umum dialami oleh hampir semua pasien yang menjalani tindakan bedah. Nyeri ini bersifat kompleks, melibatkan mekanisme fisiologis seperti aktivasi reseptor nyeri akibat kerusakan jaringan, serta aspek psikologis seperti ketakutan dan kecemasan. Faktor-faktor ini saling berinteraksi, sehingga membuat nyeri pasca operasi menjadi pengalaman yang sangat subjektif dan unik bagi setiap pasien (Sulatri, 2023). Intensitas nyeri yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, seperti penurunan kualitas tidur, gangguan penyembuhan luka, hingga peningkatan risiko infeksi.

Pengelolaan nyeri yang efektif memerlukan pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik dan emosional. Salah satu cara untuk memahami intensitas nyeri adalah dengan menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS), di mana pasien diminta menilai rasa nyeri mereka dalam rentang 0-10. Penilaian ini membantu perawat merancang intervensi yang tepat sesuai dengan tingkat nyeri yang dialami pasien. Selain itu, edukasi pasien tentang apa yang diharapkan setelah operasi, termasuk rasa sakit yang mungkin dirasakan, dapat membantu mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri (Fitriani, 2023)

Penanganan nyeri biasanya melibatkan kombinasi terapi farmakologis dan non-farmakologis. Analgesik seperti obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) atau opioid digunakan untuk meredakan nyeri akut. Sementara itu, teknik non-farmakologis seperti terapi relaksasi, terapi musik, atau pemberian kompres dingin dapat digunakan sebagai pendukung. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi kedua metode ini memberikan hasil yang lebih efektif dibandingkan penggunaan salah satu metode saja, karena melibatkan penanganan dari berbagai sisi (Cahyani, 2022).

Salah satu pendekatan yang efektif untuk mendukung proses pemulihan pasca operasi adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan fungsi tubuh dengan melibatkan pasien dalam aktivitas ringan sejak dini. Aktivitas ini meliputi gerakan anggota tubuh di tempat tidur, duduk, hingga berdiri dan berjalan. Dengan mobilisasi dini, pasien dapat meningkatkan aliran darah, mengurangi risiko komplikasi, dan mempercepat penyembuhan luka operasi (Dewi, 2021).

Namun, keberhasilan mobilisasi dini tidak dapat dilepaskan dari pengelolaan nyeri yang efektif. Pasien yang mengalami nyeri intens biasanya cenderung menunda atau menolak mobilisasi dini karena khawatir gerakan akan memperburuk rasa sakit. Hal ini menciptakan tantangan besar bagi perawat dalam mendukung program pemulihan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri yang tinggi merupakan salah satu penghalang utama mobilisasi dini pada pasien pasca operasi (Fitriani, 2023)

Mobilisasi dini juga memiliki dampak psikologis positif bagi pasien. Selain mempercepat pemulihan fisik, aktivitas ini membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam mengelola kondisi mereka. Ketika pasien merasakan kemajuan dari mobilisasi dini, rasa takut terhadap nyeri biasanya berkurang, yang pada akhirnya mendorong kepatuhan mereka terhadap program rehabilitasi (Saputra, 2023).

Aktivitas mobilisasi dini bertujuan untuk memulihkan fungsi tubuh pasien secara bertahap, dimulai dari gerakan ringan di tempat tidur hingga berjalan dengan pendampingan. Mobilisasi dini tidak hanya membantu mengurangi rasa nyeri melalui mekanisme distraksi, tetapi juga memberikan manfaat fisiologis seperti meningkatkan sirkulasi darah, mencegah pembentukan trombus, dan mendorong regenerasi jaringan (Dewiyanti, 2021). Selain itu, pasien yang melakukan mobilisasi dini cenderung memiliki risiko lebih rendah mengalami komplikasi seperti pneumonia dan trombosis vena dalam.

Keberhasilan mobilisasi dini sangat dipengaruhi oleh kesiapan fisik dan psikologis pasien. Peran perawat menjadi sangat penting dalam memastikan pasien merasa nyaman dan aman selama proses mobilisasi. Perawat perlu memberikan edukasi tentang manfaat mobilisasi dini dan mendampingi pasien pada tahap awal mobilisasi untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka. Dengan pendekatan yang suportif, pasien lebih termotivasi untuk bergerak meskipun mereka masih merasakan nyeri ringan (Sayekti, 2023).

Kendala utama dalam pelaksanaan mobilisasi dini sering kali berasal dari intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang tepat harus menjadi prioritas sebelum pasien diminta untuk melakukan aktivitas fisik. Selain itu, setiap intervensi mobilisasi harus mempertimbangkan kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan, termasuk stabilitas hemodinamik dan tingkat penyembuhan luka operasi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memulai mobilisasi dini dalam waktu 8-24 jam setelah operasi memiliki waktu pemulihan yang lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang mobilisasi dininya tertunda (Dewi, 2021).

Manajemen nyeri dalam keperawatan pasca operasi mencakup berbagai pendekatan, baik farmakologis maupun non-farmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan penggunaan analgesik yang sesuai dengan protokol medis, sedangkan pendekatan non-farmakologis mencakup teknik relaksasi, terapi musik, dan mobilisasi dini. Kombinasi dari kedua pendekatan ini terbukti lebih efektif

dalam mengurangi intensitas nyeri dibandingkan jika hanya salah satu yang diterapkan (Dewiyanti, 2021).

Di RSUD Banyumanik 2 Semarang, pengelolaan nyeri telah menjadi prioritas dalam perawatan pasca operasi. Meskipun demikian, efektivitas dari manajemen nyeri tersebut perlu dievaluasi lebih mendalam, terutama dalam kaitannya dengan protokol dan standar yang diterapkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sayekti menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan edukasi tentang pentingnya mobilisasi dini cenderung lebih mampu mengelola nyeri mereka dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan edukasi serupa. Hal ini menunjukkan bahwa peran perawat tidak hanya sebatas memberikan intervensi fisik, tetapi juga mencakup edukasi untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai manfaat mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan (Sayekti, 2023).

Hasil serupa juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Cahyani yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini juga berperan dalam mencegah komplikasi serius yang sering dialami pasien pasca operasi, seperti trombosis vena dalam (DVT) dan pneumonia. Kedua komplikasi ini dapat dicegah dengan meningkatkan aktivitas fisik pasien sesegera mungkin setelah operasi. Dalam hal ini, peran perawat sangat penting untuk memastikan bahwa pasien dapat memulai mobilisasi dini tanpa mengabaikan aspek keamanan, seperti kestabilan tanda vital (Cahyani, 2022).

Selain itu, mobilisasi dini membantu meningkatkan fleksibilitas otot dan mencegah terjadinya kontraktur. Pasien yang tetap diam di tempat tidur untuk waktu yang lama berisiko mengalami kekakuan otot, yang dapat mempersulit proses rehabilitasi di kemudian hari. Oleh karena itu, mobilisasi dini menjadi langkah awal yang esensial untuk mengembalikan fungsi tubuh pasien ke kondisi semula (Fitriani, 2023).

Meski demikian, masih ada kendala dalam penerapan mobilisasi dini, terutama jika intensitas nyeri pasien belum terkelola dengan baik. Penggunaan skala nyeri, seperti Numeric Rating Scale (NRS), membantu perawat dalam menilai intensitas nyeri dan merancang intervensi yang tepat. Penilaian ini

menjadi dasar dalam menentukan jenis aktivitas mobilisasi yang dapat dilakukan pasien tanpa menimbulkan rasa sakit berlebihan (Dewi, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, memberikan dasar yang kuat untuk mengeksplorasi lebih lanjut dan membuat penulis akan melakukan penelitian hubungan antara tingkat nyeri dan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi di RSUD Banyumanik 2 Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan diselesaikan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara tingkat nyeri dan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi di RSUD Banyumanik 2 Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat nyeri dan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi di RSUD Banyumanik 2 Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat nyeri pada pasien pasca operasi di RSUD Banyumanik 2 Semarang
- b. Mengetahui gambaran mobilisasi dini pada pasien pasca operasi di RSUD Banyumanik 2 Semarang
- c. Mengetahui hubungan antara tingkat nyeri dan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi di RSUD Banyumanik 2 Semarang

D. Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian di atas diharapkan akan memberi manfaat setelah penelitian selesai. Adapun Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi ilmiah mengenai pengelolaan nyeri dan kaitannya dengan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi, khususnya di bidang keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan untuk optimalisasi pengelolaan nyeri pasca operasi

b. Bagi Perawat

Memberikan panduan praktis dalam mengidentifikasi tingkat nyeri dan memotivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini.

c. Bagi Pasien

Membantu meningkatkan kualitas perawatan pasca operasi melalui pengelolaan nyeri yang lebih efektif.

3. Manfaat Akademis

Sebagai dasar penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan medikal bedah, terutama mengenai manajemen nyeri dan mobilisasi dini.