BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan prosedur medis invasif yang dilakukan pada tubuh, umumnya menggunakan instrumen bedah, dengan tujuan memperbaiki atau menangani masalah kesehatan tertentu. Pembedahan salah satu intervensi medis dalam penanganan berbagai gangguan patologis di rongga abdomen (Sadhat et al., 2025). Salah satu jenis operasi yang sering dilakukan adalah laparotomi, yaitu prosedur bedah yang melibatkan pembukaan dinding rongga perut untuk mengakses dan menangani organ-organ di dalamnya (Rajaretnam et al., 2023). Laparotomi mencakup berbagai jenis tindakan, seperti *apendektomi* (pengangkatan usus buntu), *kolektomi* (pengangkatan sebagian atau seluruh usus besar), *gastrektomi* (pengangkatan sebagian atau seluruh lambung), histerektomi (pengangkatan rahim), dan *eksplorasi abdominal* untuk diagnosis atau pengobatan berbagai kondisi *intra-abdominal* (Asriadi et al., 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, jumlah tindakan operasi menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Diperkirakan sekitar 234 juta prosedur bedah dilaksanakan di seluruh dunia setiap tahun. Pada tahun yang sama, tercatat sebanyak 165 juta pasien menjalani perawatan di rumah sakit secara global (Ramadhan et al., 2023).

Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2021 menunjukkan bahwa prosedur pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 jenis penanganan penyakit terbanyak. Dari jumlah tersebut, sekitar 32% merupakan operasi elektif, yaitu tindakan pembedahan yang direncanakan sebelumnya (Ramadhan et al., 2023). Salah satu jenis operasi yang sering dilakukan di Indonesia adalah laparotomi. Pada tahun 2018, laparotomi menduduki posisi kelima dalam daftar prosedur pembedahan terbanyak di Indonesia, dengan total sekitar 1,2 juta tindakan operasi secara keseluruhan, di mana 42% di antaranya merupakan prosedur bedah laparotomi (Mataputun & Amalia, 2022).

Pascaoperasi laparatomi, pasien sering mengalami berbagai komplikasi seperti nyeri, penurunan fungsi pernafasan, *ileus paralitik*, trombosis vena dalam, dan infeksi luka operasi yang dapat memperpanjang lama rawat dan meningkatkan morbiditas (Anwar et al., 2020). Selain faktor komplikasi tersebut, jenis laparotomi yang dilakukan juga berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas pascaoperasi. Prosedur dengan insisi median vertikal yang panjang atau tindakan mayor seperti kolektomi dan gastrektomi umumnya menimbulkan nyeri yang lebih intens serta gangguan fungsi otot abdomen yang lebih besar dibandingkan tindakan dengan insisi lebih kecil. Semakin luas trauma jaringan dan manipulasi organ intraabdomen, semakin tinggi respons inflamasi serta ketidaknyamanan yang dirasakan pasien, sehingga dapat menghambat pelaksanaan mobilisasi pada fase awal pemulihan (Arif et al., 2021).

Salah satu intervensi yang direkomendasikan untuk meminimalkan komplikasi tersebut adalah mobilisasi dini (Kemenkes, 2022). Mobilisasi dini didefinisikan sebagai pergerakan yang dilakukan segera setelah pasien sadar dari anestesi dan dalam kondisi hemodinamik yang stabil, biasanya dalam rentang waktu 6-24 jam pascaoperasi setelah dilakukan pembiusan regional (Asnaniar et al., 2023). Tahapan mobilisasi dini dimulai dari perubahan posisi di tempat tidur (miring kanan-kiri), duduk, berdiri, hingga berjalan. Mobilisasi dini dapat mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal, meningkatkan fungsi paru, mencegah trombosis vena dalam, mempercepat penyembuhan luka, dan mengurangi lama rawat (Lestari et al., 2023)

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan mobilisasi dini pasien. Menurut teori Friedman (2010), dukungan keluarga meliputi dukungan informasional (pemberian informasi), dukungan penilaian (pemberian umpan balik), dukungan instrumental (bantuan langsung), dan dukungan emosional (empati dan perhatian). Keluarga sebagai orang terdekat pasien memiliki peran dalam memberikan motivasi, bantuan fisik, dan pengawasan selama pelaksanaan mobilisasi dini (Enisah et al., 2024).

Dalam praktik keperawatan, perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki tanggung jawab untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini, termasuk kualitas dukungan keluarga. Dengan memahami hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan mobilisasi dini, perawat dapat mengembangkan intervensi yang

tepat sasaran. Intervensi tersebut mencakup melibatkan keluarga dalam perencanaan dan pelaksanaan mobilisasi dini serta memberikan edukasi kepada mereka tentang pentingnya dukungan dalam mempercepat proses pemulihan pasien.

Mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi merupakan intervensi penting yang dapat mempercepat proses penyembuhan, mencegah komplikasi pasca operasi seperti trombosis vena dalam, dekubitus, ileus paralitik, dan pneumonia (Arif et al., 2021). Namun, pelaksanaan mobilisasi dini seringkali terhambat oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga berperan dalam memberikan motivasi, pendampingan, dan bantuan selama proses mobilisasi dini, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dalam melaksanakan protokol mobilisasi dan mempercepat pemulihan pasca operasi.

Penelitian dilakukan oleh Rifki Adi Sugara dkk tentang mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien pasca operasi. Penelitian ini menunjukkan mobilisasi dini berpengaruh terhadap penyembuhan luka pasca operasi laparatomi. Kelompok intervensi memiliki skor penyembuhan luka lebih tinggi (13,47) dibandingkan kelompok kontrol (11,07). Uji statistik (p=0,000) mengonfirmasi mobilisasi dini berkontribusi dalam mempercepat fase pemulihan jaringan pada pasien laparatomi (Sugara et al., 2023).

Literatur review yang dilakukan oleh Donny Richard Mataputun di tahun 2022 berjudul "Efektivitas Mobilisasi Dini untuk Penyembuhan Pasca Prosedur Bedah pada Pasien Laparatomi" menyimpulkan bahwa mobilisasi

dini efektif mempercepat pemulihan jaringan, mengurangi nyeri, dan mencegah perlekatan organ pencernaan. Prosedur ini aman, mudah diimplementasikan tanpa bantuan (meliputi perubahan posisi ke kanan-kiri, fleksi ekstremitas, dan transisi dari berbaring ke duduk), serta efisien dari segi biaya. Mobilisasi dini dapat dilaksanakan kapan pun dan di mana pun sesuai kebutuhan pasien (Mataputun & Amalia, 2022).

Penelitian oleh Lili Farlikhatun dan Retno Supardi meneliti pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi sectio caesarea. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini juga menekankan pentingnya peran keluarga dalam mendampingi proses mobilisasi dini, karena dapat mendukung pemulihan pasien (Farlikhatun & Supardi, 2024).

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan, ditemukan bahwa pasien post operasi laparatomi mengalami kesulitan dalam melakukan mobilisasi dini. Dari 7 pasien yang diamati, 5 di antaranya menunjukkan keterlambatan dalam memulai mobilisasi dini sesuai protokol, seperti keengganan untuk bergerak karena nyeri, ketakutan akan terbukanya jahitan, serta ketergantungan yang tinggi terhadap tenaga kesehatan. Sementara itu, 2 pasien lainnya mampu melakukan mobilisasi dini sesuai jadwal dan menunjukkan proses pemulihan yang lebih cepat, ini dikarenakan adanya dukungan keluarga yang konsisten dan aktif mendampingi proses pemulihan.

Dalam pelaksanaan mobilisasi dini, perawat telah menerapkan protokol standar untuk semua pasien post operasi laparatomi, seperti latihan nafas dalam, perubahan posisi dari berbaring ke duduk tepi tempat tidur pada 6-12 jam pertama, berdiri dan berjalan pada 24 jam pertama pasca operasi. Namun, tingkat keberhasilan dalam pelaksanaannya masih bervariasi, dengan beberapa pasien menunda mobilisasi hingga 48 jam atau lebih karena ketakutan akan nyeri dan kurangnya pendampingan. Observasi menunjukkan bahwa pasien yang didampingi oleh keluarga yang aktif dan mendukung cenderung lebih termotivasi untuk melakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini terlihat dari 2 pasien yang memiliki keluarga yang secara aktif membantu, memberikan motivasi, dan mendampingi selama mobilisasi menunjukkan kepatuhan yang baik dalam melaksanakan protokol mobilisasi dini.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Instalasi Bedah Sentral".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan tahun 2025?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK.

2. Tujuan Khusus

   a) Mengetahui dukungan keluarga pada pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK.

   b) Mengetahui pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK.

   c) Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam pemahaman tentang hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan acuan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat bedah, dalam meningkatkan asuhan keperawatan melalui pendekatan yang melibatkan keluarga untuk mendukung pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi, sehingga dapat mempercepat proses pemulihan.

3. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini dapat memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya keluarga pasien, tentang pentingnya dukungan keluarga dalam proses pemulihan pasien post operasi laparatomi melalui pelaksanaan mobilisasi dini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dan referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya, terutama yang berkaitan dengan intervensi keperawatan berbasis dukungan keluarga untuk meningkatkan keberhasilan mobilisasi dini pada pasien post operasi