BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan prosedur medis invasif yang dilakukan pada tubuh dengan menggunakan instrumen bedah untuk memperbaiki atau menangani masalah kesehatan. Pembedahan merupakan salah satu bentuk intervensi medis dalam penanganan berbagai gangguan patologis di rongga abdomen (Suriya & Zuriati, 2019). Berdasarkan besarnya tindakan dan tingkat kompleksitasnya, pembedahan dibedakan menjadi pembedahan mayor, yang melibatkan ekstensif terhadap struktur anatomi, seperti laparotomi, sectio caesarea, kraniotomi, atau artroplasti dan untuk pembedahan minor meliputi jaringan superfisial, seperti eksisi lesi dangkal atau debridement luka. Setiap prosedur pembedahan menyebabkan trauma jaringan yang memicu respons inflamasi serta stres neuroendokrin, sehingga dapat menimbulkan nyeri pascaoperasi (Wahidin, 2025).

Data *World Health Organization* (2020) menunjukkan bahwa jumlah tindakan operasi meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan sekitar 234 juta prosedur bedah dilakukan di seluruh dunia setiap tahun. Pada tahun yang sama, tercatat sekitar 165 juta pasien menjalani perawatan di rumah sakit secara global (Ramadhan et al., 2023). Di Indonesia, laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menyebutkan bahwa prosedur pembedahan menempati peringkat ke-11 dari 50 jenis penanganan penyakit

terbanyak. Dari jumlah tersebut, sekitar 32% merupakan operasi elektif, yaitu tindakan pembedahan yang direncanakan sebelumnya(Maulina et al., 2023).

Periode pascaoperasi ditandai perubahan fisiologis dan respons adaptif tubuh terhadap trauma pembedahan. Nyeri pascaoperasi merupakan manifestasi klinis yang dialami sebagian besar pasien, dan didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial dari insisi bedah. Patofisiologi nyeri pascaoperasi melibatkan aktivasi nosiseptor perifer akibat trauma mekanik, pelepasan mediator inflamasi (seperti prostaglandin, bradikinin, dan substansi P), serta sensitisasi jalur transmisi nyeri pada sistem saraf pusat. Intensitas nyeri pascaoperasi bervariasi antarpasien, dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk trauma bedah, lokasi insisi, durasi prosedur, karakteristik pasien, serta predisposisi genetik terhadap sensitivitas nyeri(Sandra et al., 2025).

Manajemen nyeri pascaoperasi dapat berdampak negatif terhadap luaran klinis. Nyeri pascaoperasi yang tidak terkontrol meningkatkan risiko komplikasi pulmoner seperti atelektasis, komplikasi kardiovaskular (*iskemia miokard, aritmia*), serta kejadian tromboemboli (*deep vein thrombosis* dan *pulmonary embolism*). Selain itu, nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat menghambat penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi, dan berpotensi menjadi *chronic post-surgical pain* (CPSP), yaitu nyeri kronic pascaoperasi yang bersifat melemahkan dan berdampak pada kualitas hidup. Nyeri juga membatasi kemampuan fungsional pasien dalam melakukan aktivitas fisik, termasuk keterlibatan dalam program mobilisasi dini yang merupakan komponen penting dalam protokol *enhanced recovery after surgery* (ERAS) (Geniko & Sofatunisa, 2024).

Mobilisasi dini pascaoperasi didefinisikan sebagai inisiasi aktivitas fisik terstruktur pada periode segera setelah pembedahan, dimulai dalam 24 jam pertama. Mobilisasi dini mencakup berbagai aktivitas, mulai dari perubahan posisi di tempat tidur, duduk di tepi tempat tidur, berpindah ke kursi, hingga berjalan dengan atau tanpa bantuan. Rasional fisiologis dari mobilisasi dini berlandaskan pada pencegahan berbagai efek merugikan akibat imobilisasi yang berkepanjangan terhadap berbagai sistem organ (Sulastri et al., 2025).

Nyeri pascaoperasi yang tidak terkontrol dapat menghambat pelaksanaan mobilisasi dini karena pasien cenderung membatasi gerakan akibat rasa tidak nyaman dan ketakutan terhadap peningkatan nyeri. Padahal, mobilisasi dini merupakan bagian penting dalam mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi pascaoperasi. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Maharani Shalma dan M Jamaluddin bahwa mobilisasi dini berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi. Melalui studi kasus terhadap dua pasien selama tiga hari, responden pertama menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan), sedangkan responden kedua mengalami penurunan dari skala 7 (nyeri berat) menjadi 3 (nyeri ringan). Uraian temuan menggambarkan bahwa mobilisasi dini membantu mempercepat penurunan nyeri dan dapat menjadi acuan dalam pengembangan intervensi keperawatan untuk manajemen nyeri pasca pembedahan (Rosalina & Jamaluddin, 2024).

Penelitian Hera Herianti dan Nikmatur Rohmah mengenai hubungan mobilisasi dini dengan penurunan skala nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Melibatkan 71 responden dengan desain cross-sectional, analisis koefisien kontingensi memperlihatkan bahwa mobilisasi dini berkontribusi terhadap penurunan skala nyeri. Hasil ini menegaskan bahwa mobilisasi dini merupakan intervensi penting untuk mendukung pemulihan pasien pasca sectio caesarea dan mempercepat penurunan keluhan nyeri (Herianti & Rohmah, 2022).

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Instalasi Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, jumlah pasien yang menjalani operasi Abdomen dan Operasi Ginekologi menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu sebanyak 652 pasien pada tahun 2022, 738 pasien pada tahun 2023, dan 1320 pasien pada tahun 2024. Dari pengamatan terhadap 7 pasien pascaoperasi di ruang rawat bedah, ditemukan bahwa 5 pasien mengeluhkan nyeri dengan intensitas sedang hingga berat pada area pembedahan. Keluhan nyeri tersebut menyebabkan pasien enggan melakukan mobilisasi dini, tampak meringis saat dianjurkan bergerak, menolak turun dari tempat tidur karena rasa takut, dan memilih tetap berbaring untuk menghindari rasa sakit. Kondisi ini berdampak pada keterlambatan proses pemulihan. Sementara itu, 2 pasien dengan nyeri ringan tampak kooperatif dalam melaksanakan mobilisasi dini, mampu mengubah posisi tidur secara mandiri ataupun bersama keluarga, serta bersedia turun dari tempat tidur dengan bantuan minimal dari perawat dan keluarga.

Dalam upaya meningkatkan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pascaoperasi, perawat di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang telah

melakukan berbagai intervensi seperti pemberian edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini, pendampingan keluarga, serta motivasi kepada pasien untuk melakukan aktivitas secara bertahap. Namun, penanganan nyeri yang belum optimal masih menjadi kendala utama dalam pelaksanaan mobilisasi dini. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara tingkat nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) pada pasien post operasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

   b. Mengetahui tingkat nyeri pada pasien post operasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

c. Mengetahui pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

d. Menganalisis hubungan antara tingkat nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah, serta memperkuat pentingnya mobilisasi dini pada pasien post operasi.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Rumah Sakit (RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

      Memberikan informasi dan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam manajemen nyeri dan program mobilisasi dini pasien post operasi.

   b. Bagi Perawat

      Penelitian dapat menjadi masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi.

   c. Bagi Peneliti Selanjutnya

      Penelitian ini dapat menjadi referensi dan landasan teori untuk penelitian selanjutnya seperti penelitian eksperimental tentang intervensi caring terhadap kecemasan pasien pre operasi.