

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyembuhan luka pasca operasi merupakan salah satu aspek penting dalam pemulihan pasien setelah menjalani tindakan bedah. Proses penyembuhan luka yang optimal tidak hanya bergantung pada kualitas perawatan luka, tetapi juga pada faktor-faktor lain, seperti status gizi, komorbiditas pasien, serta intervensi medis dan non-medis. Salah satu intervensi non-medis yang belakangan ini semakin mendapat perhatian adalah mobilisasi dini pasca operasi (Potter & Perry, 2017).

Mobilisasi dini merujuk pada kegiatan fisik yang dilakukan pasien, baik itu duduk, berdiri, berjalan, atau aktivitas ringan lainnya, yang dimulai secepat mungkin setelah tindakan bedah. Tujuan dari mobilisasi dini adalah untuk mempercepat proses penyembuhan luka, mengurangi komplikasi pasca operasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Rangkuti et al, 2023).

Beberapa studi menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat memberikan dampak positif dalam mempercepat penyembuhan luka, mengurangi risiko infeksi, serta mencegah komplikasi lainnya seperti trombosis vena dalam dan pneumonia. Hal ini diungkapkan oleh beberapa penelitian yang dilakukan dalam lima tahun terakhir yang menunjukkan hubungan antara mobilisasi dini dan perbaikan kondisi pasca operasi. Namun, meskipun hasilnya menjanjikan, implementasi mobilisasi dini dalam praktik medis tidak selalu mudah

diterapkan, terutama pada pasien dengan kondisi tertentu yang memerlukan perhatian ekstra (Rottie & Saragih, 2019).

Mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat proses metabolisme, dan meningkatkan pasokan oksigen serta nutrisi ke area luka. Proses-proses tersebut sangat penting dalam mempercepat penyembuhan luka. Selain itu, mobilisasi dini dapat mempercepat pemulihan fungsi organ tubuh yang terpengaruh oleh operasi, serta mengurangi ketergantungan pasien terhadap penggunaan obat penghilang rasa sakit (Castelino et al, 2016). Mobilisasi dini juga dapat mengurangi kejadian komplikasi pasca operasi, seperti pneumonia, trombosis, dan infeksi. Mobilisasi dini pada pasien bedah abdomen dapat mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi waktu rawat inap (Behairy et al, 2024).

Peran perawat dalam mobilisasi dini pasca operasi sangat penting untuk mempercepat pemulihan pasien. Perawat bertanggung jawab memantau dan mendampingi pasien dalam melakukan aktivitas fisik ringan seperti duduk, berdiri, atau berjalan setelah operasi. Mobilisasi dini membantu mencegah komplikasi seperti trombosis vena dalam dan pneumonia, serta mempercepat penyembuhan luka. Selain itu, perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat mobilisasi dini dan memastikan prosedur dilakukan sesuai dengan kondisi pasien. Kerja sama antara perawat dan tim medis lainnya sangat diperlukan untuk menentukan jenis dan waktu mobilisasi yang tepat (Castelino et al, 2016).

Studi yang dilakukan oleh Tazreean et al (2022) menunjukkan bahwa intervensi mobilisasi dini dapat mengurangi tingkat peradangan dan stres pada

tubuh, yang berperan dalam mempercepat proses penyembuhan luka. Mereka juga mencatat bahwa pada pasien yang mulai melakukan mobilisasi dini, terdapat peningkatan fungsi pernapasan, sirkulasi, dan daya tahan tubuh yang mendukung proses penyembuhan luka. Dalam konteks ini, mobilisasi dini tidak hanya bermanfaat bagi penyembuhan luka, tetapi juga untuk meningkatkan kesejahteraan pasien secara umum.

Selain itu, penting untuk memperhatikan jenis operasi yang dilakukan, karena mobilisasi dini bisa berisiko jika tidak dilakukan dengan hati-hati pada pasien tertentu, seperti pasien bedah thoracic atau bedah ortopedi yang melibatkan pemulihan tulang atau jaringan keras lainnya. Oleh karena itu, penyesuaian terhadap jenis operasi dan kondisi medis pasien menjadi penting dalam merencanakan mobilisasi dini yang tepat (Klein et al, 2015).

Di sisi lain, faktor psikologis juga memainkan peran yang besar dalam implementasi mobilisasi dini. Rasa takut atau kecemasan yang dialami oleh pasien pasca operasi dapat menghambat keinginan mereka untuk bergerak. Intervensi berupa edukasi psikologis dan dukungan emosional oleh tim medis dapat membantu pasien untuk lebih siap dalam melaksanakan mobilisasi dini. Dukungan psikologis dapat meningkatkan motivasi pasien dalam mengikuti program mobilisasi dini (Klein et al, 2015).

Di dunia operasi seringkali merupakan satu-satunya terapi yang dapat meringankan kecacatan dan mengurangi risiko kematian akibat kondisi umum. Setiap tahun, jutaan orang menjalani perawatan bedah, dan intervensi bedah diperkirakan mencakup 13% dari total tahun kehidupan yang disesuaikan dengan kecacatan di dunia. Tercatat di tahun 2017 terdapat 140 juta pasien diseluruh

rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2019 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,2 juta jiwa. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (WHO, 2020).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif (Ramadhan et al, 2023).

Di Provinsi Aceh berdasarkan data yang peneliti dapatkan bahwa sepanjang tahun 2021 di RSUD dr. Zainoel Abidin terdapat 42.124 kunjungan ke Poli Bedah. Kunjungan ini dapat berupa kunjungan pra operasi maupun kunjungan ulang pasca operasi setelah pasien mendapatkan Tindakan pembedahan (Diskominfo Aceh, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Arif et al (2021) menunjukkan bahwa mobilisasi dini pasca operasi memiliki peran penting dalam mempercepat penyembuhan luka, termasuk pada pasien pasca laparotomi. Aktivitas fisik ringan yang dimulai segera setelah operasi, seperti duduk, berdiri, atau berjalan, dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi risiko trombosis, serta mempercepat proses penyembuhan jaringan yang terluka. Penelitian di RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi ini menunjukkan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini mengalami perbaikan kondisi luka yang lebih cepat, dengan penurunan signifikan pada kondisi luka dari 4,40 menjadi 1,40 setelah

mobilisasi. Mobilisasi dini membantu mencegah infeksi dan komplikasi lainnya, memperbaiki proses regenerasi jaringan, serta mendukung pemulihan yang lebih optimal.

Penelitian Armayanti et al (2024) di Ruang Nifas RSUD Klungkung menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dan penyembuhan luka post sectio caesarea. Dari 22 responden, 81,8% melakukan mobilisasi dini dan 77,3% mengalami penyembuhan luka yang baik. Hasil uji Pearson Correlation menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ), yang menandakan bahwa mobilisasi dini berpengaruh signifikan dalam mempercepat penyembuhan luka pasca operasi.

Data awal menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani perawatan di ruang rawat inap selama periode Oktober hingga Desember 2024 sebanyak 143 pasien, dengan rincian 51 pasien pada bulan Oktober, 43 pasien pada bulan November, dan 49 pasien pada bulan Desember. Berdasarkan data diagnosa terbanyak, lima besar penyakit yang paling sering ditemukan adalah gastroenteritis dan kolitis yang tidak spesifik asalnya (A09.9) sebanyak 144 kasus, pneumonia tidak spesifik (J18.9) sebanyak 142 kasus, dispepsia (K30) sebanyak 138 kasus, diabetes melitus tipe 2 tanpa komplikasi (E11.9) sebanyak 75 kasus, dan neoplasma jinak jaringan ikat dan jaringan lunak lainnya yang tidak spesifik (D21.9) sebanyak 69 kasus. Sebagian besar pasien keluar dalam keadaan hidup, dengan angka kematian tercatat hanya pada dua diagnosa, yaitu pneumonia dan diabetes melitus tipe 2 (RSUD Aceh Besar, 2025).

Dari hasil wawancara dengan delapan pasien pasca operasi di Ruang Rawat Inap Bedah, mayoritas pasien mengaku merasa kesulitan untuk mulai

bergerak setelah operasi. Enam dari delapan pasien mengungkapkan kekhawatiran terhadap rasa sakit atau ketidaknyamanan yang muncul saat mencoba bergerak. Dua pasien lainnya lebih kooperatif dan mulai melakukan mobilisasi dini meskipun dalam batas kemampuan mereka. Mereka mengaku merasakan manfaat dari mobilisasi dini, seperti mengurangi rasa kaku dan mempercepat proses penyembuhan luka. Namun, banyak pasien yang kurang menyadari pentingnya mobilisasi dini bagi proses penyembuhan luka, dan lebih fokus pada pemulihan fisik secara keseluruhan. Selain itu, ketidaknyamanan dan rasa takut terhadap kemungkinan infeksi juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan mobilisasi dini.

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Dengan Percepatan Penyembuhan Luka Pasca Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Aceh Besar”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh mobilisasi dini dengan percepatan penyembuhan luka pasca operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Aceh Besar?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini dengan percepatan penyembuhan luka pasca operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Aceh Besar.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi nilai skor REEDA pada luka pascaoperasi sebelum dilakukan mobilisasi dini pada pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Aceh Besar.
2. Untuk mengidentifikasi nilai skor REEDA pada luka pascaoperasi setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Aceh Besar.
3. Untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan nilai skor REEDA sebagai indikator penyembuhan luka pascaoperasi pada pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Aceh Besar.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Responden

Bagi responden adalah percepatan penyembuhan luka pasca operasi, pengurangan risiko komplikasi, serta peningkatan kualitas hidup. Selain itu, responden dapat memperoleh pemahaman mengenai pentingnya mobilisasi dini untuk pemulihan yang optimal, yang juga membantu meningkatkan kepercayaan pasien terhadap perawatan medis yang diberikan.

### 1.4.2 Bagi Institusi RSUD Aceh Besar

Bagi rumah sakit adalah memberikan bukti ilmiah tentang efektivitas mobilisasi dini dalam mempercepat penyembuhan luka pasca operasi. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan protokol perawatan yang lebih baik, meningkatkan kualitas pelayanan, serta mengurangi lama perawatan dan biaya perawatan rumah sakit.

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan adalah sebagai referensi dalam pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan, khususnya dalam pelatihan perawat mengenai pentingnya mobilisasi dini pasca operasi. Penelitian ini juga dapat digunakan untuk memperkaya materi ajar, meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang praktik keperawatan yang berbasis bukti, serta memperkuat keterampilan klinis.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Bagi peneliti dapat memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pasca operasi. Penelitian ini juga memperkaya pengalaman peneliti dalam mengelola penelitian berbasis bukti, serta membuka peluang untuk penelitian lanjutan yang dapat memperluas pemahaman mengenai praktik keperawatan pasca operasi.

#### 1.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya adalah sebagai dasar untuk mengembangkan studi lebih lanjut mengenai berbagai faktor yang mempengaruhi efektivitas mobilisasi dini, seperti jenis operasi atau kondisi pasien. Penelitian ini juga dapat menjadi acuan untuk mengeksplorasi intervensi lain yang dapat mendukung penyembuhan luka pasca operasi dengan pendekatan yang lebih komprehensif.