

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Apendisitis ialah antara penyakit bedah darurat yang kerap sekali berlaku di serata alam. Penyakit ini berpunca daripada radang pada apendiks vermiformis, dan andai tiada rawatan segera, boleh membawa kepada pecahnya apendiks serta menimbulkan mudarat yang berat (Brunner et al., 2010). Kaedah yang lazim dipakai bagi merawat apendisitis ialah apendiktomi, yakni pembedahan untuk membuang apendiks yang terkena radang. Seusai pembedahan, rawatan luka menjadi perkara utama demi menghindarkan bencana lain seperti jangkitan pada luka bedah dan lekatan di rongga perut (Harding et al., 2022). Antara ikhtiar jururawat yang nyata berkesan mempercepat sembuhnya luka ialah mobilisasi awal, iaitu menggerakkan tubuh pesakit sejak dini selepas pembedahan, agar aliran darah makin lancar serta pertumbuhan jaringan lebih segera.

Di RSUD Bajawa, perihal apendisitis tampak semakin meninggi dari setahun ke setahun. Berdasarkan helaian catatan tabib, pada tahun 2023 terdaftar seratus lima orang yang terkena apendisitis hingga perlu dibedah dengan apendiktomi. Namun pada tahun 2024, bilangannya melonjak dengan nyata menjadi dua ratus sembilan belas kes. Bertambahnya angka ini boleh berpunca daripada pelbagai hal, antaranya adat makan yang miskin serat, gaya hidup yang kurang bergerak, serta lengah dalam mencari penawar. Sekalipun apendiktomi sudah dijalankan menurut tatacara yang baku, perjalanan sembuh pesakit sesudah pembedahan masih jadi ujian bagi para petugas perawatan, terutamanya dalam menahan mudarat pada luka bedah yang bisa memanjangkan masa rawatan di rumah sakit (Nugrohowati et al., 2023)

Salah satu permasalahan utama dalam proses penyembuhan luka pasca apendiktomi adalah keterlambatan dalam mobilisasi pasien. Banyak pasien yang enggan untuk segera bergerak setelah operasi karena ketidaknyamanan, nyeri, atau ketakutan akan terjadinya ruptur luka operasi. Padahal, imobilisasi

yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti trombosis vena dalam, pneumonia nosokomial, serta perlambatan dalam penyembuhan luka akibat berkurangnya aliran darah ke area luka (Potter et al., 2021). Berdasarkan data yang dihimpun dari RSUD Bajawa, tercatat sebanyak 15 tindakan apendiktomi dilakukan selama periode Januari hingga Maret tahun 2025. Dari jumlah tersebut, sebanyak 6 pasien mengalami keterlambatan dalam mobilisasi pascaoperasi. Data ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari pasien yang menjalani tindakan apendiktomi mengalami hambatan dalam memulai mobilisasi dini. Oleh karena itu, perlu adanya pendekatan keperawatan yang lebih proaktif dalam mendorong pasien untuk melakukan mobilisasi dini guna mempercepat proses pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi.

Gerakan awal selepas pembedahan membawa banyak faedah, antaranya memperlancar aliran darah ke jaringan yang terluka, mempercepatkan proses pembentukan lapisan epitel, serta menurunkan risiko jangkitan pada luka bedah (Tazreean et al., 2022). Beberapa penyelidikan menunjukkan bahawa pesakit yang digerakkan sejak dini memperoleh masa sembuh yang lebih singkat berbanding dengan mereka yang lama dibiarkan dalam keadaan tidak bergerak (Butcher et al., 2018). Selain daripada itu, mobilisasi awal turut membantu mengurangkan pergantungan pesakit terhadap ubat penawar sakit, memperbaiki daya kerja paru-paru, serta menghindarkan risiko sembelit selepas pembedahan.

Implementasi mobilisasi dini dalam keperawatan post-apendiktomi memerlukan pendekatan yang sistematis dan berbasis bukti. Perawat berperanan penting dalam memberikan edukasi kepada pasien mengenai manfaat mobilisasi dini serta memastikan bahawa pasien melakukan gerakan secara bertahap sesuai dengan kapasitasnya. Strategi yang dapat diterapkan meliputi latihan pernapasan dalam, latihan gerak di tempat tidur, hingga berjalan dengan bantuan setelah beberapa jam pascaoperasi. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam memberikan motivasi kepada pasien juga dapat meningkatkan efektivitas intervensi ini (Ackley et al., 2021).

Bersandarkan permasalahan yang telah diuraikan, kajian ini berniat meneliti amalan gerakan awal terhadap percepatan sembuh luka pada pesakit sesudah pembedahan apendiktomi di Rumah Sakit Umum Daerah Bajawa. Diharapkan hasil kajian ini dapat menjadi pedoman bagi para jururawat dalam meninggikan mutu perawatan pascaupaya bedah serta mempercepat pulihnya pesakit, sehingga dapat mengurangkan bilangan komplikasi dan memendekkan masa pesakit menetap di rumah sakit.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah amalan gerakan awal selepas pembedahan dapat mempercepatkan sembuh luka pada pesakit pasca-apendiktomi di Rumah Sakit Umum Daerah Bajawa?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap percepatan penyembuhan luka pada pasien *post* apendiktomi.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui tahap sembuh luka pada pesakit pasca-apendiktomi sebelum diberi amalan gerakan awal.
- 2) Menilai tahap sembuh luka sesudah dilakukan mobilisasi awal pada pesakit pasca-apendiktomi.
- 3) Mengetahui pengaruh gerakan awal terhadap proses penyembuhan luka pada pesakit pasca-apendiktomi.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Kajian ini memberi sumbangan kepada pengembangan ilmu kejururawatan, khususnya dalam ranah perawatan bedah, dengan menambah bukti ilmiah tentang keberkesanan gerakan awal dalam mempercepat sembuh luka pembedahan.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Perawat

Menjadi pedoman dalam praktik keperawatan post apendiktomi.

2) Bagi Pasien

Menambah pengertian akan pentingnya gerakan awal dalam mempercepat sembuhnya luka

3) Bagi Institusi Rumah Sakit

Memberikan rekomendasi dalam penyusunan SOP mobilisasi dini pascaoperasi.

4) Bagi Pengkaji Lanjutannya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan praktis bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai intervensi keperawatan dalam mempercepat penyembuhan luka post-operasi, khususnya melalui pendekatan mobilisasi dini.