PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENINGKATAN AKTIVITAS PADA PASIEN PASCA OPERASI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Suratun[1], Sasmita S.[2]
1,2 STIKes Muhammadiyah Palembang

Email: sur.rafii.0377@gmail.com

ABSTRAK

Pembedahan menyebabkan adanya luka pada pasien yang mengakibat pasien mengalami penurunan pada aktivitas pasca operasi. Mobilisasi dini dapat memperlancar peredaran darah, mempertahankan tonus otot, dan mengembalikan aktivitas pasien sehingga dapat memenuhi pergerakan aktivitas secara normal. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Peningkatan Aktivitas pada Pasien Pasca Operasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *desain Poss-Test Two Group*, teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan menggunakan metode *sample random sampling* berjumlah 72 responden, 36 kelompok intervensi dan 36 kelompok kontrol. Sampel dalam penelitian ini adalah semua klien pasca operasi bedah mayor di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan Adanya peningkatan aktivitas setelah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok intervensi ditahap kedua 8-10 jam pasca bedah yaitu 3.47, sedangkan pada kelompok kontrol ditahap ketiga 12-24 jam pasca bedah yaitu 3.86. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Man – Whitney* diperoleh *p value* = 0.001 artinya ada perbedaan rata-rata tingkat aktivitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peneliti menyarankan agar rumah sakit lebih menekankan dalam pelaksanaan mobilisasi dini untuk membantu meningkatkan aktivitas pasien pasca operasi.

Kata kunci : Mobilisasi Dini, Peningkatan Aktivitas, Pasca Operasi
Daftar Pustaka : (2010 – 2017)

ABSTRACT

Surgery causes injury to the patient which results in the patient experiencing a decrease in postoperative activity. Early mobilization can facilitate blood circulation, maintain muscle tone, and restore patient activity so that it can meet normal activity movements. This study aims to determine the effect of early mobilization on increased activity in postoperative patients. This research is a quantitative research with a Poss-Test Two Group design, probability sampling technique using the sample random sampling method with 72 respondents, 36 intervention groups and 36 control groups. The sample in this study were all clients after major surgical operations at the Palembang Muhammadiyah Hospital. The results of this study indicate an increase in activity after early mobilization in the intervention group in the second stage 8-10 hours postoperatively, which is 3.47, in the control group in the third stage 12-24 hours postoperatively, 3.86. Based on statistical tests using the Man - Whitney test obtained p value = 0.001 (p value <0.05) means that there is a difference in the average level of activity between the intervention group and the control group. Researchers suggest that hospitals put more emphasis on the implementation of early mobilization to help improve the activity of postoperative patients.
Keywords: Early Mobilization, Activity Improvement, Post-Operation

PENDAHULUAN

Operasi merupakan tindakan pengobatan dari suatu penyakit dengan tindakan invasive yaitu membuka atau menampilkan bagian tubuh, dengan sayatan untuk perbaikan. Setelah perbaikan akan diakhiri dengan penutupan atau penjahitan pada luka insisi dan pembalutan. Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, dalam pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan (Kozier & Erb's, 2016).

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*/WHO) menyebutkan bahwa prevalensi angka pembedahan di dunia terus mengalami peningkatan. Menurut WHO, angka kejadian pembedahan dari tahun 2015 sampai 2016 mencapai angka 1,35 juta jiwa.

Tingginya angka tindakan pembedahan juga terjadi di Indonesia. Menurut WHO, tindakan pembedahan di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa sebanyak 11% penyakit dapat ditanggulangi dengan tindakan pembedahan. (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data dari medical record Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017 berjumlah 5.509 operasi, dan dibulan Oktober sampai Desember terdapat 1.386 operasi (Medical Record Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 2017).

Kemampuan beraktivitas seperti berdiri, berjalan, bekerja, makan, minum, dan lain sebagainya merupakan kebutuhan dasar mutlak yang diharapkan oleh setiap manusia. Dengan beraktivitas tubuh akan menjadi sehat, system pernapasan dan sirkulasi tubuh akan berfungsi dengan baik, dan metabolisme tubuh dapat optimal. Disamping itu, kemampuan bergerak juga akan mempengaruhi harga diri dan citra tubuh seseorang. (Ambarwati, 2014).

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, teratur dan mempunyai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup sehat dan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah. Hal ini dikarenakan untuk kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitasnya. Tanpa bantuan dari orang lain. Lingkup dari mobilisai itu sendiri yaitu exercise atau *range of motion*, ambulasi, body mechanic (Mubarak,I.W, et.al. 2015).

Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi. Mobilisasi merupakan gerakan yang segera dilakukan pasca operasi. Hal ini dilakukan bertujuan untuk

mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Pada pasien pasca operasi, mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya proses penyembuhan luka. Secara psikologis mobilisasi akan membuat rasa percaya diri pada pasien bahwa pasien mulai merasa sembuh (Ditya,W. 2016).

Penelitian Anggraini. M, 2015 menyatakan bahwa pasien pasca operasi apabila tidak melakukan mobilisasi dini maka proses penyembuhan luka lebih lambat sehingga perawatan di Rumah Sakit lebih lama dan kemungkinan akan terjadi komplikasi pasca operasi seperti pneumonia dan peritonitis atau abses.

Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, ambulasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi (Ditya, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, mobilisasi sangat penting untuk dilakukan bagi pasien pasca operasi. Mobilisasi dini mampu meningkatkan proses regenerasi sel – sel luka operasi sehingga dapat meningkatkan aktivitas pasien. Maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang “Pengaruh mobilisasi dini terhadap peningkatan aktivitas pada pasien pasca operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Posttest Desain Two Group,* penelitian yang dilaksanakan dengan memberikan intervensi mobilisasi dini pada pasien pasca operasi, yang bagi dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi mobilisasi dini dan kelompok kontrol tidak dilakukan mobilisasi dini.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pasca operasi bedah mayor di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Pada 24 April – 27 Juni 2018. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan

metode *simple random sampling.* dengan cara *probability sampling.* Jumlah sampel 36 responden kelompok intervensi dan 36 responden kelompok kontrol.

Sebelum dianalisis peneliti melakukan uji normalitas data, hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov p-value (0,000) diasumsikan bahwa data tersebut tidak normal, maka peneliti menganalisa menggunakan uji Man- Whitney. Uji Man Whitney untuk mengetahui beda peningkatan aktivitas pasca operasi setelah mobilisasi dini pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan derajat kepercayaan 95 % (α = 0,05).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah Katz Index dan karakteristik, Usia, Jenis Kelamin, Jenis Operasi. Katz index alat ukur untuk mengukur peningkatan aktivitas pada pasien. Instrument ini terdiri dari aktivitas perawatan diri seperti mandi, makan, berpakaian, menggunakan toilet, mengontrol buang air kecil atau buang air besar, dan berpindah. Setiap komponen dinilai dengan nilai 0 untuk tergantung dan nilai 1 untuk mandiri. Sedangkan skor dari Katz indeks adalah skor 6 merupakan mandiri penuh, nilai 4 merupakan gangguan sedang, dan nilai 2 ke bawah menunjukkan ketergantungan penuh atau gangguan fungsi total .

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis

1. **Analisis Univariat Karakteristik Responden Peningkatan Aktivitas Setelah Mobilisasi Dini**

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Bedah RS Muhammadiyah Palembang

		Intervensi		Kontrol	
No	**Variabel**	**Frekuensi**	**Presentase**	**Frekuensi**	**Presentase**
1	Usia				
	17-25 tahun (Remaja)	13	36.1	9	25.0
	26-45 tahun (Dewasa)	16	44.4	25	69.4
	46-65 tahun (Lansia)	7	19.4	2	5.6
	Total	36	100	36	100
2	Jenis kelamin				

	Laki-laki	15	41.7	12	33.3
	Perempuan	21	58.3	24	66.7
	Total	36	100	36	100
3	Jenis operasi				
	FAM	7	19.4	4	11.1
	Tu. Mamae	8	22.2	7	19.4
	Ca. Mamae	2	5.6	5	13.9
	Tu. Ganglion	4	11.1	3	8.3
	Tu. Tyroid	3	8.3	2	5.6
	Tu. Thorax	4	11.1	2	5.6
	Tu. Lumbalis	1	2.8	3	8.3
	Sinusitis	3	8.3	2	5.6
	Limpoma	3	8.3	6	16.7
	Tu. Scalp	1	2.8	2	5.6
	Total	36	100	36	100

Tabel 4.1 menggambarkan tentang distribusi frekuensi karakteristik respon berdasarkan usia yang mendominasi adalah usia 26 sampai 45 tahun pada kelompok intervensi maupun kontrol yang mendominasi adalah 26 sampai 45 tahun Berdasarkan jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan baik pada kelompok intervensi maupun kontrol. Berdasarkan jenis operasi yang mendominasi adalah Tu. Mamae baik pada kelompok kontrol maupun intervensi

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Nilai Rata-Rata Peningkatan Aktivitas Pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Bedah RS Muhammadiyah Palembang

No	Variabel	Mean	SD	Min	Max	95 % CI	
						Lower	Upper
1	Peningkatan Aktivitas pada kelompok intervensi						
	Tahap 1 (4-6 jam pasca operasi)	1.72	.659	1	3	1.54	1.91
	Tahap 2 (8-12 jam pasca operasi)	3.47	.506	3	4	3.33	3.61
	Tahap 3 (12-24 jam pasca operasi)	5.61	.494	5	6	5.47	5.75
2	Peningkatan Aktivitas pada kelompok control						
	Tahap 1 (4-6 jam pasca operasi)	1.06	.754	2	2	0.84	1.27
	Tahap 2 (8-12 jam pasca operasi)	2.89	.523	2	4	2.74	3.04
	Tahap 3 (12-24 jam pasca operasi)	3.86	.762	3	5	3.65	4.08

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan rata-rata nilai peningkatan aktivitas setelah dilakukan mobiliasasi dini pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tahap I, II, III. seperti mobilisasi dini pada 4 – 6 jam setelah operasi responden mampu melakukan kegiatan atau gerakan yaitu mampu menggerakkan lengan, mengangkat tumit, memutar pergelangan kaki, menekuk kaki. Setelah 8 – 12 jam responden mampu miring ke kiri dan kekanan serta berusaha untuk duduk dalam posisi semi fowler. Berdasarkan observasi pada 24 jam pasca operasi ditemukan bahwa responden terlihat sudah mulai untuk belajar berjalan dimulai dengan berdiri disamping tempat tidur kemudian melanjutkan aktivitas seperti ke kamar mandi berpakaian, makan, berpindah, eliminasi

2. **Analisis Bivariat Peningkatan Aktivitas setelah Mobilisasi Dini**

Tabel 4.3
Distribusi Rata-Rata Peningkatan Aktivitas Responden Setelah Mobilisasi Dini

Tahapan mobilisasi	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Tahap 1 (4-6 jam pasca operasi)	Intervensi	36	1,72	,659	,11	0.001
	Control	36	1,06	,754	,12	
Tahap 2 (8-12 jam pasca operasi)	Intervensi	36	3,47	,506	,08	0.001
	Control	36	2,89	,523	,08	
Tahap 3 (12-24 jam pasca operasi)	Intervensi	36	5,61	,494	,08	0.001
	Control	36	3,86	,762	,12	

Berdasarkan Tabel 4.3 terdapat perbedaan rata-rata tingkat aktivitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Baik pada tahap I, II maupun III. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0.001, berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan aktivitas pada pasien pasca operasi kelompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini

PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

1. **Peningkatan Aktivitas Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini Kelompok Intervensi**

Pola aktivitas pasien sebelum sakit, pasien dapat beraktivitas dirumah seperti biasa, makan, mandi, dan toileting dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain. Tetapi selama sakit pasien hanya istirahat diatas tempat tidur dan semua aktivitas seperti makan, mandi, toileting, berpindah tempat dibantu oleh orang lain. Kebanyakan pasien merasa takut untuk bergerak setelah pembedahan. Untuk membantu pasien berpartisipasi dalam aktivitas yang dirancang untuk memperbaiki mobilitas fisik diperlukan hubungan teraupetik. Pasien biasanya ingin melakukan mobilisasi jika telah diyakinkan atau telah diberikan informasi sebelumnya oleh perawat tentang mobilisasi dini. Setelah diberikan informasi pasien mengetahui tentang mobilisasi dini dan apa fungsi dari melakukan mobilisasi dini, pasien mau melakukan mobilisasi dini dengan didampingi oleh perawat. (Smeltzer & Bare, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Salamah & Damayanti, 2015. Klien yang melakukan mobilisasi dini dengan nilai = 6 (yang berarti mandiri penuh) sebanyak 25 responden (83,3%), serta nilai < 6 sebanyak 5 responden (16,7%). Berdasarkan hasil observasi pada responden setelah melakukan mobilisasi dini responden mampu melakukan kegiatan atau gerakan yaitu mampu menggerakkan lengan, mengangkat tumit, memutar pergelangan kaki, menekuk kaki, miring ke kiri dan kekanan serta berusaha untuk dapat duduk dalam posisi semi fowler. Berdasarkan observasi pada 24 jam pasca operasi ditemukan bahwa responden terlihat sudah mulai untuk belajar berjalan dimulai dengan berdiri disamping tempat tidur kemudian melanjutkan aktivitas seperti ke kamar mandi berpakaian, makan, berpindah, eliminasi.

Tindakan pembedahan yang dilakukan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri dapat memperpanjang masa penyembuhan karena akan mengganggu kembalinya aktivitas pasien dan menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak ingin bergerak atau melakukan mobilisasi dini. Pasien pasca operasi

diharapkan dapat melakukan mobilisasi sesegera mungkin untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan dan menurunkan insiden komplikasi pasca operasi (Ditya et al, 2016).

Penurunan skala nyeri tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya pengalihan pemusatan perhatian klien, yang sebelumnya berfokus pada nyeri yang dialami, namun saat dilakukan mobilisasi dini, pemusatan perhatian terhadap nyeri dialihkan pada kegiatan mobilisasi dini, nyeri yang terjadi pada seseorang akibat adanya rangsang tertentu seperti tindakan operasi, dapat diblok ketika terjadi interaksi antara stimulus nyeri dan stimulus pada serabut yang mengirimkan sensasi tidak nyeri. Terdapat penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis untuk nyeri. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis diantaranya adalah distraksi dan teknik relaksasi. Salah satu distraksi dengan cara mengajak klien untuk bergerak dan melakukan aktivitas (Pristahayuningtyas et al, 2016).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Tahapannya dimulai dengan melakukan rentang gerak pasif yang berguna untuk menjaga kelenturan otot – otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien. Dilanjutkan dengan rentang gerak aktif untuk melakukan kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot – ototnya secara aktif misalnya pasien berbaring menggerakkan kakinya. Terakhir rentang gerak fungsional yang berguna untuk memperkuat otot – otot dan sendi dengan melakukan aktifitas yang diperlukan (Damayanti & Salamah, 2015).

2. Peningkatan Aktivitas Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini Kelompok Kontrol

Rata – rata skor tingkat aktivitas setelah dilakukan mobilisasi dini kelompok kontrol tahap III (12 – 24 jam pasca operasi) adalah 3.86 dengan standar deviasi 0.762.

Berdasarkan hasil observasi pada responden setelah melakukan mobilisasi dini pada 4 – 6 jam setelah operasi responden mampu melakukan kegiatan atau gerakan yaitu mampu menggerakkan lengan, mengangkat tumit, memutar pergelangan kaki,

menekuk kaki. Setelah 8 – 12 jam responden mampu miring ke kiri dan kekanan serta berusaha untuk dapat duduk dalam posisi semi fowler. Berdasarkan observasi pada 24 jam pasca operasi ditemukan bahwa responden terlihat sudah mulai untuk belajar berjalan dimulai dengan berdiri disamping tempat tidur kemudian melanjutkan aktivitas seperti ke kamar mandi berpakaian, makan, berpindah, eliminasi.

Mobilisasi dibagi dalam tiga rentang gerak yaitu rentang gerak pasif, rentang gerak aktif, dan rentang gerak fungsional. Adapun rentang gerak pasif ini berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien. Sementara rentang gerak aktif untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif misalnya saat berbaring pasien menggerak-gerakkan kakinya. Sedangkan rentang gerak fungsional berguna untuk memperkuat otot-otot dan sendi dengan melakukan aktivitas yang diperlukan (Ambarwati,R.F, 2014).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis, karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, teratur dan mencapai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup. Hal ini penting untuk kemandirian klien. Dengan mobilisasi dini yang dilakukan pada pasien pasca tindakan pembedahan, trombosis vena dan emboli paru jarang terjadi serta dapat mempengaruhi penyembuhan luka operasi dengan segera sehingga menurunkan resiko angka kejadian infeksi pada luka pasca operasi (Salamah, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Kristanti, 2014. Bahwa Dari 4 pasien kelompok kontrol pasca operasi sectio caesario 3 diantaranya mengatakan tidak melakukan mobilisasi dini karena takut sakit pada luka pasca operasi dan tidak mengetahui tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini dengan kondisi luka yang masih merembes pada hari ke 3 dan cairan plasma keluar pada hari ke 2 pasca operasi sectio caesario. 1 pasien lain mengatakan sudah berusaha melakukan aktivitas dengan menggerakkan anggota tubuh semampunya dengan kondisi luka pada hari ke 3 sudah membaik tidak

ada warna kemerahan dan luka sudah mulai mengering (Indrayuni et al, 2015).

Faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini yaitu rendahnya pengetahuan, ketidakmampuan atau kelemahan fisik dan mental, depresi pasca operasi, nyeri atau rasa tidak nyaman dan cemas. Diberikannya informasi atau pendidikan pada klien untuk penyadaran masyarakat dan peningkatan pengetahuan pada klien (Ratmisari et al, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang maka peneliti berpendapat bahwa mobilisasi dini memberi dampak yang cukup signifikan terhadap tingkat aktivitas pada pasien pasca operasi bedah mayor. Mobilisasi dini dapat mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi alvi dan urin, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal atau dapat mempengaruhi gerak harian.

b. Analisis Bivariat

1. **Perbedaan Tingkat Aktivitas Pasien Pasca Operasi Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi**

   Hasil uji statistik diperoleh nilai P=0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan aktivitas pada pasien pasca operasi kelompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini tahap I, tahap II dan tahap III.

   Penelitian ini juga sejalan dengan Mulyati & Hermansyah (2014) yang mengatakan ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor tingkat aktivitas pasien pasca operasi bedah mayor pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

   Penelitian Salamah, 2015 bahwa mobilisasi dini pada pasien pasca operasi dapat dilakukan beberapa tahap yaitu setelah operasi pada 6 jam pertama yaitu pasien harus tirah baring terlebih dahulu. Mobilisasi yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki. Setelah 6 sampai 10 jam pasien diharuskan untuk dapat miring kanan dan miring kiri untuk mencegah trombosis dan trombo emboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat mulai belajar duduk, setelah pasien

dapat duduk, pasien dianjurkan untuk belajar berjalan.

Hasil penelitian Winkjosastro, 2012 didapatkan bahwa perawatan pasca operasi diawali dengan mobilisasi dini pada hari pertama pasca bedah dilakukan beberapa saat setelah terjadi kesadaran penuh dengan menggerakkan kaki dan tangan serta dilanjutkan dengan menggerakkan tubuhnya sedikit demi sedikit secara bertahap untuk membalikkan badan agar dapat mengatur posisi baring menghadap ke kiri atau ke kanan pada 8 sampai 12 jam. Pasien dapat berjalan bila mampu pada 24 jam pasca bedah bahkan mandi sendiri pada hari kedua.

Pasien pasca operasi belum mampu melakukan aktivitas fungsional sehari-hari secara mandiri seperti mandi, berpindah, penggunaan toilet, berpakaian, eliminasi, dan makan. Hal ini karena adanya nyeri pada daerah insisi menyebabkan pasien enggan untuk bergerak melakukan aktivitas (Daniati, 2013).

Keberhasilan mobilisasi dini tidak hanya untuk peningkatan aktivitas tetapi bisa mempercepat proses pemulihan luka pada pasien pasca operasi dan mobilisasi dapat mempercepat pemulihan peristaltic usus pada pasien pasca operasi. Hal ini telah dibuktikan oleh Wiyono (2011) dalam penelitiannya terhadap "pemulihan peristaltik usus pada pasien pasca pembedahan". Hasil penelitiannya didapatkan bahwa mobilisasi dini diperlukan bagi pasien pasca operasi untuk membantu mempercepat pemulihan usus dan mempercepat penyembuhan luka pasien.

Mobilisasi dini menjadi hal penting dilakukan karena dapat memperlancar peredaran darah, mencegah komplikasi pasca operasi, mencegah kontraktur, dan mempercepat penyembuhan luka. Manfaat lain lebih sehat dan kuat dengan melakukan mobilisasi dini. Dengan bergerak, otot – otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga perut menjadi kuat kembali dan mempercepat kesembuhan. Manfaat yang diperoleh apabila melakukan mobilisasi dini peristaltik usus kembali normal, faal usus dan kandung kemih lebih baik. Mobilisasi dini akan membantu mempercepat organ- organ tubuh bekerja seperti semula serta dapat mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli (Anggraini, 2013).

Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri

atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Penelitian Pristahayuningtyas (2016) Terdapat perbedaan yang bermakna antara skala nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini dengan skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini. Berdasarakan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Muhammdiyah Palembang, peneliti berpendapat bahwa mobilisasi dini memberi dampak yang cukup signifikan terhadap tingkat aktivitas pada pasien pasca operasi. Jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta usia mempengaruhi kemampuan pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Orang dewasa cenderung tidak mau untuk menyusahkan orang lain dan berusaha semaksimal mungkin untuk melakukan apapun sendiri. Jenis kelamin dapat mempengaruhi respon nyeri dan mobilisasi dini. Biasanya pasien laki – laki lebih dapat menahan nyeri dari pada pasien perempuan, sehingga laki – laki lebih mampu melaksanakan mobilisasi dini (Ditya et al, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Bedasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 72 responden tentang Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Peningkatan Aktivitas pada Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Adanya peningkatan aktivitas setelah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok intervensi ditahap kedua, 8-10 jam pasca operasi yaitu 3.47 pada kelompok kontrol ditahap ketiga, 12-24 jam pasca operasi yaitu 3.86
2. Ada pengaruh yang signifikan Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Aktivitas Pada Pasien Pasca Operasi kelompok kontrol dan kelompok intervensi (p=0,001) pada ketiga tahap

Saran

Peneliti menyarankan agar rumah sakit lebih menekankan dalam pelaksanaan mobilisasi dini. Tenaga kesehatan khususnya Perawat dapat lebih menerapkan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi dan edukasi tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, M. (2013). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Keberhasilan Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta,* 1–18.
2. Arifah, S., & Trise, I. N. (2012). *Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bougenville Rsud Sleman. In Jurnal Kebidanan* (Vol. IV, pp. 40–49).
3. Cahyanto, R. (2016). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Aktifitas / Latihan Pada Ny. D Di Ruang Kenanga Rsud Dr. Soedirman Kebumen Diajukan.*
4. Chayatih, W. I. (2007). *Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta: EGC.
5. Caecilia, R., & Pristahayuningtyas, Y. (2016). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Pasca Operasi Apendektomi di Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember (The Effect of Early Mobilization on The Change of Pain Level in Clients with Pasca Appendectomy Operation at Mawar* S, *4*(1), 1–6.
6. Clara Grace Y.A.S*, S. S. N. (2012). *Pengetahuan, sikap dan pelaksanaan mobilisasi dini ibu pascasalin dengan seksio sesaria,* (2010)
7. Damayanti, I. S. dan D. F. (2013). *Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka pada Ibu Pasca Sectio Caesarea di ruang nifas RSUD Dokter Soedarso Pontianak, 44*
8. Erb's, K. (2013). *Fundamentals Of Nursing*
9. Estria Nurhayati, E., & Ans, S. (2013). *Pengaruh Teknik Distraksi Relaksasi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Di Pku Muhammadiyahgombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 7*(1)
10. Faradisi, F. (2012). *Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. Jurnal Ilmiah Kesihatan, V*(2).
11. Gusty, R. P. (n.d.). *Pengaruh Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi Abdomen*, *Volume 7* Health, J., & Clinical, S. (n.d.). *Barthel Index of Activities of Daily Living.*
12. Ratmiwasi, Cici, Sri Lestari, D. (2011). *Penatalaksanaan Terapi Latihan Pada Pasca Operasi Sectio Caesaria Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta,* 1–45
13. Machmudah, A. R. (2014). *Operasi Sesar dengan Anestesi Spinal*

tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pasca operasi, 1–9

14. Marista Liyanti Neno, Sri Puguh Kristiyawati, S. E. cH. P. (2013). *Pengaruh Terapi Relaksasi Masase Punggung terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor. Semarang.*
15. Marmi. (2016). *KDPK Keterampilan Dasar Praktik Klinik.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
16. Niken Adi Puspita , Yunie Armiyati, S. A. (2013). *Efektifitas waktu penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor abdomen di rsud tugurejo semarang,* 1–9.
17. Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*
18. Patimah, I., Suryani, & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *3*(April 2015), 18–24.
19. Utami, S. M. A. (2017). *Pengaruh Promosi Kesehatan Mobilisasi Dini Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu Pascapartum Sc Di Rspb Pekanbaru*, *2*(October), 346–353.
20. Rustianawati, Y., Karyati, S., Himawan, R., Kunci, K., Nyeri, I., & Dini, A. (2013). *Efektivitas Ambulasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi di RSUD Kudus Surgery Patient in The District Governmant Hospital of Kudus* ., *4*(2), 1–8.
21. Suddarths, B. (2011). *Medical Surgical Nursing*.
22. Sudaryanto, E. S. A. (N.D.). *Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Bedah Mayor Di Bangsal Orthopedi Rsui Kustati Surakarta.*
23. Sulasmi. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Perilaku Mobilisasi Dini Pasca Partum Sc Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta.*
24. Wira Ditya, Asril Zahari, A. (2016). *Penelitian Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Pasca Laparatomi Di Bangsal Bedah Pria Dan*, *5*(3), 724–