

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PEMULIHAN PERISTALTIK  
USUS PASIEN *POST* PEMBEDAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
GAMPING**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh  
**NADILA PUTRI MAYNA**  
20150320115

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**NASKAH PUBLIKASI**  
**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PEMULIHAN**  
**PERISTALTIK USUS PASIEN *POST* PEMBEDAHAN DI RS PKU**  
**MUHAMMADIYAH GAMPING**

Disusun oleh:  
**NADILA PUTRI MAYNA**  
**20150320115**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal:  
14 Mei 2019

Dosen Pembimbing:

Dosen Penguji:

  
Arianti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB

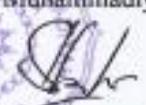
  
Resti Yulianti S., M.Kep., Ns.,  
Sp.Kep.MB

NIK: 19801220200510 173 073

NIK: 19870719201504 173 185

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

  
Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., Ph.D

NIK: 19790722200204 173 058

# PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PEMULIHAN PERISTALTIK USUS PASIEN *POST* PEMBEDAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Nadila Putri Mayna<sup>1</sup>, Arianti<sup>2</sup> dan Resti Yulianti S.<sup>3</sup>

<sup>[1]</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 55183, Indonesia.

<sup>[2]</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 55183, Indonesia.

E-mail: [maynadila1221@gmail.com](mailto:maynadila1221@gmail.com)

## Abstrak

Pembedahan adalah segala bentuk tindakan penyembuhan yang menggunakan teknik invansif dengan tujuan untuk memperbaiki bagian tubuh yang bermasalah. Diketahui setiap tindak pembedahan yang dilakukan pada seseorang dapat memunculkan beberapa masalah umum. Misalnya nyeri, malnutrisi, *wound dehiscence*, dan *ileus post* pembedahan pada pasien. *Ileus post* pembedahan adalah sebuah masalah *abdominal* yang paling sering terjadi dan dapat menimbulkan rasa sakit, distensi, kesulitan bernapas, dan tentunya dapat meningkatkan biaya rumah sakit semakin mahal karena lama rawat pasien tersebut. Perawat perlu melakukan perawatan *post* pembedahan secara dini untuk mencegah terjadinya masalah lebih lanjut. Perawatan *post* pembedahan yang dapat dilakukan yaitu mobilisasi dini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Jenis penelitian ini adalah penelitian praeksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian perbandingan kelompok statis (*Static Group Comparison*). Subyek penelitian ini adalah 20 subyek sebagai kelompok intervensi dan 20 subyek kontrol. Jadi, total subyek pada penelitian ini adalah 40. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*, artinya sampel yang dipilih dianggap dapat mewakili karakteristik populasi seluruhnya yaitu pasien *post* pembedahan dengan anestesi regional. Analisa data pada penelitian ini menggunakan *cross sectional analysis* karena penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diketahui nilai *p-value* pada uji statistik *Mann-Whitney* sama dengan 0,000 ( $<0,05$ ), artinya terdapat pengaruh pemberian mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Diikuti hasil nilai rerata waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi yaitu 12,00 dan pasien kelompok kontrol yaitu 29,00, yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan pada waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**Kata Kunci :** *Mobilisasi Dini, Peristaltik Usus, Post Pembedahan*

## Abstract

*Surgery is any form of healing action that uses invasion techniques with the aim of repairing the problematic part of the body. It is known that every surgical procedure performed on someone can bring up some common problems. For example pain, malnutrition, wound dehiscence, and post surgical ileus in patients. Postoperative Ileus is the most common abdominal problem and can cause pain, distension, difficulty breathing, and of course can increase hospital costs more expensive because of the length of time the patient is treated. Nurses need to carry out post-surgical care early to prevent further problems from occurring. Post-surgical care that can be done is early mobilization. The purpose of this study was to determine the effect of early mobilization on the recovery time of intestinal peristalsis of post surgical patients in PKU Muhammadiyah Hospital Gamping. This type of research is pre-experimental research using a static group comparative research. The subjects of this study were 20 subjects as the intervention group and 20 control subjects. So, the total subjects in this study were 40. The sampling technique used in this study was purposive sampling, which is the sample chosen was considered to be able to represent the characteristics of the entire population, namely post surgery patients with regional anesthesia. Data analysis in this study used a cross sectional analysis because this research was conducted in a certain*

---

*period of time. The results of this study indicate that it is known that the p-value in the Mann-Whitney statistical test is 0,000 (<0.05), there is an effect of early mobilization on the recovery of intestinal peristalsis in post-surgical patients at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. Followed by the results of the mean intestinal peristaltic recovery time of the intervention group patients were 12.00 and the control group patients were 29.00, which proved that there were differences in the peristaltic recovery time of patients in the intervention group and the control group.*

**Keywords:** *Early Mobilization, Intestinal Peristalsis, Post Surgery*

## Pendahuluan

Pembedahan adalah segala bentuk tindakan penyembuhan yang menggunakan teknik invansif dengan cara membuat sayatan pada permukaan tubuh tertentu. Setelah bagian tubuh terbuka, dilakukan tindakan perbaikan lalu ditutup kembali dengan cara dijahit (Sjamsuhidajat, 2014). Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2013), tindak pembedahan yang dilakukan pada sejumlah pasien mengalami peningkatan cukup pesat. Pada tahun 2011-2012 jumlah pasien mengalami peningkatan sebesar 8 juta yaitu dari 140 juta pasien menjadi 148 juta pasien di dunia. Sedangkan di Indonesia sendiri, terdapat 1,2 juta pasien yang dilakukan tindak pembedahan pada rentang tahun tersebut.

Pada tahun ke tahun telah terjadi peningkatan angka pembedahan. Padahal diketahui setiap tindak pembedahan yang dilakukan pada seseorang dapat memunculkan beberapa masalah umum. Misalnya nyeri, malnutrisi, *wound dehiscence*, dan *ileus post* pembedahan pada pasien (Ditya, Zahari, & Afriwardi, 2016; Meylani dkk. 2012; Kozier, 2011; Cevik dan Baser, 2016).

*Ileus post* pembedahan adalah sebuah masalah *abdominal* yang paling sering terjadi dan dapat menimbulkan rasa sakit, distensi, penghambatan pada pemberian makan melalui mulut, kesulitan bernapas, dan tentunya dapat meningkatkan biaya rumah sakit semakin mahal karena lama rawat pasien tersebut. Secara umum, *ileus post* pembedahan merupakan dampak dari anestesi yang menghambat dan menghentikan gerakan peristaltik usus secara temporal. Hal tersebut terjadi kerana agen anestesi telah menghalangi impuls syaraf parasimpatis ke otot intestinal (Perry & Potter, 2010).

Berdasarkan masalah diatas, perawat perlu melakukan perawatan *post* pembedahan secara dini untuk mencegah terjadinya masalah lebih lanjut. Perawatan *post* pembedahan yang dapat dilakukan yaitu mobilisasi dini (Dube & Kshirsagar, 2014). Mobilisasi dini mempunyai dampak yang signifikan dalam perawatan sekaligus mencegah terjadinya komplikasi *post* pembedahan (Smeltzer, 2010). Mobilisasi dini adalah suatu latihan bertahap yang memungkinkan pasien *post* pembedahan untuk dapat bergerak atau berpindah dari tempat tidurnya lebih awal sesuai dengan latihan yang telah ditentukan (Dube & Kshirsagar. 2014). Mobilisasi dini dapat mencegah timbulnya atropi otot dan dekubitus, dapat meningkatkan tonus otot saluran pencernaan dan laju metabolik, dapat memperlancar sirkulasi, serta dapat merangsang pemulihan peristaltik usus (Berman dkk, 2009).

Menurut Kiik (2013) mobilisasi dini dapat berpengaruh terhadap waktu pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan abdomen. Apabila mobilisasi dini dapat dilakukan lebih awal, maka akan lebih cepat pula aktifasi peristaltik usus pada pasien (Prayitno & Haryati, 2013). Oleh karena itu, mobilisasi dini dianggap penting dalam perawatan *post* pembedahan agar pasien tidak membatasi rentang geraknya dan tidak sulit untuk mulai berjalan (Kozier dkk., 2009).

Hasil studi kasus pembedahan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan bahwa terdapat 3.789 kasus pembedahan pada Januari hingga Desember tahun 2017. Pada penghujung akhir tahun 2017 yaitu bulan November hingga Desember, terdapat tindak pembedahan sebanyak 315 kasus pembedahan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tindak pembedahan yang dilakukan cukup banyak tiap bulannya. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti termotivasi untuk meneliti tentang pengaruh mobilisasi dini pada

pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Dengan begitu, peneliti berharap dapat menurunkan angka terjadinya salah satu komplikasi lebih lanjut pada pasien pembedahan, yaitu mengurangi lama waktu pemulihan peristaltik usus pasien-pasien tersebut.

## Metode

### *Desain Penelitian*

Penelitian ini merupakan penelitian praeksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian perbandingan kelompok statis (*Static Group Comparison*) yang berarti tidak hanya menggunakan kelompok intervensi tetapi juga menambahkan kelompok kontrol. Cara pengukurannya yaitu dengan cara memberikan perlakuan pada kelompok intervensi (X) yang diikuti dengan pengukuran kedua observasi (02). Hasil observasi tersebut dapat dibandingkan dengan hasil observasi kelompok kontrol, yaitu kelompok yang tidak menerima perlakuan (Notoatmodjo, 2018).

### *Responden*

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini memerlukan sebagian populasi pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien dewasa dengan usia 18-64 tahun menurut *World Health Organization (WHO)* (2013) dalam Halim, Prayitno dan Wibowo (2018).
- b. Pasien *post* pembedahan jam ke-0 yang telah dipindah ke ruang rawat inap.
- c. Pasien dengan kesadaran *composmentis* (sadar penuh).

- d. Pasien bersedia menjadi partisipan dan menandatangani *informed consent* (lembar persetujuan menjadi partisipan).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. *Vital signs* pasien dinyatakan tidak stabil pada *post* pembedahan.

Menurut Gay dan Diehl (1992) dalam Rezalti (2016) Pengambilan jumlah sampel bergantung dengan desain penelitian yang dilakukan. Pada desain penelitian eksperimen pengambilan jumlah sampel minimal yaitu 15 sampel per masing-masing kelompok. Pada penelitian ini, peneliti mengambil 20 sampel sebagai kelompok yang diberikan intervensi dan 20 sampel sebagai kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan intervensi). Jadi, total sampel pada penelitian ini adalah 40 sampel.

Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*, artinya sampel yang dipilih dianggap dapat mewakili karakteristik populasi seluruhnya. Karakteristik yang dimaksudkan yaitu pasien *post* pembedahan dengan anestesi regional. Penentuan kriteria sampel tersebut digunakan untuk menspesifikan sampel yang diteliti serta bertujuan untuk mengurangi bias hasil penelitian.

### *Pengukuran*

Menurut Nursalam (2014) instrumen adalah sebuah alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data untuk mempermudah suatu pekerjaan dalam penelitian agar dapat memberikan kemudahan kepada peneliti dalam mengolah data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. *Checklist* mobilisasi dini

*Checklist* mobilisasi dini ini meliputi; pertanyaan tentang waktu pembedahan, jenis anestesi yang digunakan, waktu kembali ke

---

ruang rawat, dan pernyataan telah melakukan kegiatan mobilisasi dini sesuai dengan prosedur.

2. Lembar observasi waktu aktifasi peristaltik usus

Lembar observasi waktu aktifasi peristaltik usus ini berisi tentang komponen yang akan berhubungan dengan pemberian mobilisasi dini dan waktu mulai aktifnya peristaltik usus pasien.

3. Stetoskop

Stetoskop yang digunakan dalam penelitian ini adalah *stethoscope grandeur dual head type* dengan reg KEMENKES No. AKD: 10501602540 dari *Sphygmed Medical*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan bagian diafragma stetoskop untuk mendeteksi adanya bunyi peristaltik usus pasien. Sebelum digunakan, bagian tersebut dihangatkan terlebih dahulu menggunakan telapak tangan agar pasien merasa nyaman. Setelah selesai digunakan, peneliti mengusapkan bagian diafragma stetoskop dengan *alcohol swab*.

4. Arloji

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan arloji yang telah terstandar sesuai kegunaannya. Arloji ini berfungsi untuk menentukan waktu pada saat peneliti mendeteksi peristaltik usus pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

### *Analisis Data*

Penelitian ini menggunakan *cross sectional analysis* karena penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu tertentu.

1. Analisa Univariat

Tujuan dari analisa univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Bentuk dari analisa ini tergantung dari jenis datanya. Dalam analisa univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk melihat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisa bivariat dapat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan (Notoatmodjo, 2010). Analisa bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hasil uji beda dua *mean* pada rata-rata waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi setelah diberikan mobilisasi dini dan pasien kelompok kontrol *post* pembedahan.

## **Hasil Penelitian**

### *Karakteristik responden*

Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 20 pasien sebagai kelompok intervensi yang diberikan mobilisasi dini dan 20 pasien lainnya sebagai kelompok kontrol yang tidak diberikan mobilisasi dini. Data yang disajikan tentang karakteristik responden di bawah ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama waktu pembedahan.

**Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Gamping (N=40)**

Karakteristik responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	12	60,0%	8	40,0%
Perempuan	8	40,0%	12	60,0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
<b>Tingkat pendidikan</b>				
SD	4	20,0%	2	10,0%
SMP	3	15,0%	3	15,0%
SMA	10	50,0%	11	55,0%
Diploma/ Perguruan tinggi	3	15,0%	3	15,0%
Tidak sekolah	0	0,0%	1	5,0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>				
PNS	1	5,0%	1	5,0%
WIRASWASTA	4	20,0%	2	10,0%
SWASTA	6	30,0%	17	85,0%
Lain-lain	9	45,0%	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: *Data Primer, 2019*

**Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan Usia**

Variable	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Median	SD	Min-Max	Median	SD	Min-Max
<b>Usia (tahun)</b>	51,50	13,59	22-64	44,50	14,81	20-64

Sumber: *Data Primer, 2019*

**Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan Lama waktu pembedahan**

Variable	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Median	SD	Min-Max	Median	SD	Min-Max
<b>Lama waktu pembedahan (menit)</b>	120	32,81	30-165	120	28,33	30-150

Sumber: *Data Primer, 2019*

**Tabel 4 Distribusi waktu pemulihan peristaltik usus pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (N=40)**

Variable	Mean	Median	Std. Deviation	Min-Max
<b>Kelompok intervensi</b>	214,5	150,0	191,2	45-870
<b>Kelompok kontrol</b>	761,2	862,5	292,8	300-1.260

Sumber: *Data Primer, 2019*

**Tabel 5 Hasil uji normalitas waktu pemulihan peristaltik usus pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (N=40)**

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
<b>Waktu pemulihan peristaltik usus kelompok intervensi (menit)</b>	0,754	20	0,000
<b>Waktu pemulihan peristaltik usus kelompok kontrol (menit)</b>	0,880	20	0,018

Sumber: *Data Primer, 2019*

**Tabel 6 Hasil uji statistik Mann-Whitney pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Variable	N	Mean Rank	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
<b>Kelompok intervensi</b>	20	12,00	-4,604	0,000
<b>Kelompok kontrol</b>	20	29,00		

Sumber: *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden tentang jenis kelamin menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden (60%) pada kelompok intervensi adalah laki-laki, dan 12 responden (60%) pada kelompok kontrol adalah perempuan. Kemudian, perhitungan responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA dengan jumlah 10 responden (50%) pada kelompok intervensi dan 11 responden (55%) pada kelompok kontrol. Hasil perhitungan pada status pekerjaan didapatkan 9 responden (45%) kelompok intervensi dikategorikan sebagai lain-lain, yang mana dalam kategori tersebut diketahui bahwa responden berstatus sebagai buruh tani, buruh pabrik, pensiun, ibu rumah tangga dan mahasiswa. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (85%) adalah pekerja SWASTA.

Berdasarkan tabel 2 diatas, nilai tengah usia responden kelompok intervensi adalah 51,50 tahun dan pada kelompok kontrol adalah 44,50 tahun. Usia termuda pada kelompok intervensi adalah 22 tahun, sedangkan usia tertua adalah 64 tahun diikuti oleh hasil usia termuda kelompok kontrol adalah 20 tahun dan usia tertua kelompok kontrol adalah 64 tahun.

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai tengah lama waktu pembedahan pada kedua kelompok adalah 120 menit. Lama waktu pembedahan tercepat adalah 30 menit pada masing-masing kelompok, sedangkan lama waktu pembedahan terlama adalah 165 menit pada kelompok intervensi dan 150 menit pada kelompok kontrol.

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi adalah 214,5 dengan standar deviasi 191,2, sedangkan pada kelompok kontrol diketahui rata-rata waktu pemulihan peristaltik usus pasien adalah 761,2 dengan standar deviasi 292,8. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa rata-rata waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi lebih rendah daripada pasien kelompok kontrol. Kemudian, waktu tercepat pemulihan peristaltik usus pasien yaitu 45 menit dan waktu terlama yaitu 870 menit pada kelompok intervensi. Hal tersebut jauh berbeda dengan waktu pemulihan peristaltik usus kelompok kontrol yang menunjukkan waktu tercepat yaitu 300 menit dan waktu terlama yaitu 1.260 menit.

Hasil uji statistik *Mann-Whitney* yang disajikan di dalam table 6 menunjukkan nilai signifikansi sama dengan 0,000 ( $<0,05$ ), yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap waktu pemulihan peristaltik usus pasien yang diberikan mobilisasi dini.

## Pembahasan

### a. Karakteristik Responden

#### 1) Jenis Kelamin

Distribusi penelitian berdasarkan jenis kelamin pada kedua kelompok responden didapatkan jumlah responden laki-laki dan perempuan adalah seimbang. Hal tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memengaruhi dilakukannya pembedahan pada seseorang. Baik laki-laki maupun perempuan, kedua jenis kelamin tersebut memiliki risiko pembedahan.

#### 2) Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan

Hasil tingkat pendidikan diketahui jumlah paling banyak responden berpendidikan SMA, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin luas pula pengetahuan yang akan didapatkan oleh orang tersebut (Anonim, 2011). Dikarenakan tingkat pendidikan responden pada penelitian ini cukup baik, itulah sebabnya informasi tentang pentingnya mobilisasi dini untuk pasien *post* pembedahan yang telah diberikan dapat diterima lebih mudah oleh responden. Kemudian, responden yang tercakup dalam penelitian ini mayoritas bekerja sebagai pegawai SWASTA.

#### 3) Usia

Nilai tengah usia responden di dalam penelitian ini adalah 51,50 tahun pada

Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rerata waktu pemulihan peristaltik usus pasien pada kelompok intervensi yang diberikan mobilisasi dini dan kelompok kontrol yang tidak diberikan mobilisasi dini.

kelompok intervensi dan 44,50 tahun pada kelompok kontrol. Menurut WHO (2013) dalam Halim, Prayitno, dan Wibowo (2018) seseorang dikategorikan dewasa adalah pada rentang usia 18-64 tahun. Semakin tua usia, maka akan semakin tinggi peluang seseorang mengalami masalah pada pemulihan peristaltik usus *post* pembedahan. Karena secara fisiologis, usia dewasa hingga lanjut akan mengalami penurunan fungsi organ tubuh khususnya pada bagian pencernaan. Bagian tersebut dapat mengalami pengurangan tonus otot yang normal di otot-otot polos kolon, sehingga peristaltik usus akan melemah dan lambat (Nugroho, 2008).

Akan tetapi, pada penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi tersebut dapat teratasi dengan adanya pemberian mobilisasi dini pada responden. Mobilisasi dini *post* pembedahan membantu pasien terhindar dari trauma dan meningkatkan kesejahteraan mental serta efektifitas fungsi tubuh pasien. Pergerakan yang dilakukan segera setelah pembedahan tersebut dapat memaksimalkan fungsi otot dalam bekerja di dalam tubuh, mengefektifkan aktivitas peristaltik usus dalam sistem pencernaan, meningkatkan fungsi ginjal dalam mengosongkan kandung kemih secara baik, dan memudahkan pengembangan paru pasien (Kozier, 2010). Sehingga, usia merupakan salah satu karakteristik yang tidak lagi memengaruhi pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

---

## **b. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pasien Post Pembedahan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui distribusi waktu pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa waktu tercepat pemulihan peristaltik usus pasien yaitu 45 menit dan waktu terlama yaitu 870 menit pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol, waktu tercepat pemulihan peristaltik usus yaitu 300 menit dan waktu terlama yaitu 1.260 menit. Dengan begitu, dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi mengalami peningkatan pemulihan peristaltik usus setelah diberikan mobilisasi dini dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan mobilisasi dini.

Didukung dengan hasil uji statistik *Mann-Whitney* menggunakan program *Statistical product and service solution* (SPSS) *for windows version* 16.0, diperoleh koefisien pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap variabel yang diteliti tersebut. Diikuti hasil nilai rerata (*mean rank*) kelompok intervensi yaitu 12,00 yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 29,00, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata waktu pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan pada kelompok intervensi yang diberikan mobilisasi dini dan kelompok kontrol yang tidak diberikan mobilisasi dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Penelitian ini memiliki kesamaan hasil dengan penelitian Sriharyanti, Ismonah, dan Syamsul (2016) menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $p = 0,000$ , hal tersebut membuktikan bahwa terdapat pengaruh

mobilisasi *Range of Motion* pasif terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien *post* pembedahan. Adapun perbedaannya, yaitu terletak pada jenis anestesi yang diberikan pada responden *post* pembedahan penelitian. Peneliti disini melakukan penelitian pada pasien *post* pembedahan dengan anestesi regional, sebaliknya peneliti terkait melakukan penelitian pada pasien *post* pembedahan dengan anestesi umum.

Mohyeddin (2013) dalam Sari (2017) Mengatakan bahwa anestesi regional merupakan salah satu jenis anestesi pembedahan yang bekerja untuk memberikan efek mati rasa terhadap saraf pada spinal dan pleksus melalui injeksi, maupun secara *Bier block*. Didukung oleh (Ciani, 2008 & Duke, 2006) Sistem kerja anestesi regional adalah dengan cara menghambat sel saraf di ruang subaraknoid menggunakan obat anestetik lokal sebagai penghilang sensasi pada bagian tubuh. Kelebihan dari pemilihan anestesi regional ini diantaranya ialah prosedur pelaksanaan yang lebih sederhana dan efektif, sistem blokade sensorik dan motorik lebih baik, mampu mengurangi respon stres, fungsi saluran cerna dapat lebih cepat pulih, dan mampu mengurangi perdarahan luka pembedahan (Fahrudin, 2017). Sama halnya dengan jenis anestesi lain, agen anestesi regional memiliki efek manipulasi organ yang menghambat impuls saraf parasimpatik ke otot usus sehingga dapat menyebabkan terjadinya distensi abdomen dan penurunan gelombang peristaltik usus selama 24 sampai 48 jam (Perry & Potter, 2005; 2010).

Basri dan Nunuk (2018) Menjelaskan bahwa peristaltik usus merupakan suara gemiricing yang dihasilkan dari suatu kontraksi ritmik dan gerakan mendorong dalam proses pencampuran makanan di

---

sitem cerna. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan peristaltik usus pada pasien *post* pembedahan dengan menggunakan stetoskop yang diletakkan pada keempat kuadran bagian abdomen selama satu menit tiap masing-masing kuadrannya. Hal tersebut dilakukan untuk mendeteksi munculnya peristaltik usus secara normal. Bunyi usus dikatakan normal apabila terdengar dalam frekuensi 5-35 kali per menit. Bunyi tersebut terdengar seperti orang sedang berkumur (tidak teratur). Usus pada sistem pencernaan dapat berfungsi secara normal kembali apabila efek obat anestesi telah menghilang (Prayitno & Haryati, 2013). Diperkuat oleh Gungel (2002) dalam Cevik dan Baser (2016) yang menyatakan bahwa peristaltik usus pasien *post* pembedahan telah kembali normal apabila pasien tersebut dapat merasakan kram ringan pada bagian perutnya, telah *flatus*, dan merasakan lapar.

Menurut peneliti, pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan yang lama dapat menyebabkan semakin lamanya pasien tersebut dirawat di rumah sakit. Didukung (Mml, 2006) kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko infeksi dan menambah mahalannya biaya perawatan yang harus ditanggung oleh pasien dan keluarga. Normalnya, peristaltik usus dapat kembali yaitu kurang lebih 24 jam setelah dilakukannya pembedahan tanpa komplikasi pada pasien (Long,1996). Alangkah lebih baiknya apabila peristaltik usus pada pasien dapat kembali lebih cepat guna untuk menghindari komplikasi seperti ileus paralitik. Hal tersebut sejalan dengan (Behn & Stolman, 2002) apabila peristaltik usus tidak segera normal pada waktu yang telah ditentukan, maka akan mengakibatkan risiko komplikasi pada paru-paru dan infeksi nosokomial, serta mengakibatkan semakin lambatnya pasien mendapatkan nutrisi

secara oral sehingga proses penyembuhan luka *post* pembedahan pun terhambat. Untuk itu, agar dapat membantu proses pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan lebih cepat maka perlu dilakukannya intervensi keperawatan yang tepat untuk mendukung hal tersebut.

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan intervensi mobilisasi dini pada pasien *post* pembedahan untuk melihat pengaruhnya terhadap pemulihan peristaltik usus pasien. Sejalan dengan penelitian Windiarso (2010) yang membuktikan bahwa telah terjadi pemulihan peristaltik usus pada pasien *post* pembedahan setelah diberikan ambulasi dini *ROM* aktif dan *ROM* pasif, dengan nilai *p value* < 0,05. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian Ningrum, Mario, dan Gresty (2018) yang menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien *post* laparotomi. Tidak hanya itu, penelitian tersebut juga membuktikan bahwa terdapat perbedaan rerata waktu peristaltik usus pasien *post* laparotomi yaitu dengan nilai *pre-test* 1,80 dan *post-test* 6,50 pada pasien kelompok intervensi serta nilai *pre-test* 1,60 dan *post-test* 3,30 pada pasien kelompok kontrol.

Berdasarkan Guyton (2014) Gerakan mobilisasi dini dapat mengontraksi otot polos akibat adanya proses ion kalsium masuk ke dalam otot. Ion kalsium ini akan berikatan dengan ion kalmodulin (sebagai pengatur protein). Kombinasi dari kedua ion tersebut akan mengaktifkan *myosin kinase* (enzim yang melakukan fosforilase). *Myosin kinase* akan memfosforilase kepala myosin lalu berikatan dengan filamen aktin yang kemudian aktif bekerja pada seluruh siklus termasuk proses menghasilkan kontraksi usus, sehingga kontraksi tersebut akan merangsang peristaltik otot polos usus, *flatus*

dan meminimalkan distensi pada sistem tubuh di dalam diri seseorang.

Beberapa tahapan mobilisasi dini yang dilakukan oleh peneliti disini antara lain ialah; menganjurkan pasien untuk menarik napas dalam dan batuk efektif (walaupun tidak ada dahak) segera setelah pasien tersadar dari pembedahan. Tahapan selanjutnya yaitu, apabila tangan dan kaki pasien sudah bisa digerakkan maka pasien diminta untuk memutar dan menggerakkan pergelangan tangan dan kaki. Lalu, peneliti mengajarkan pasien untuk menekuk dan meluruskan kedua lutut kaki secara mandiri ataupun dibantu (Smeltzer & Bare, 2002; Perry & Potter, 2010; Ditya, Asril, & Afriwardi, 2016).

Kemudian, pasien diminta untuk miring ke kanan sambil melipat kaki kiri, meluruskan kaki kanan, tangan kanan diletakkan di samping telinga kanan, tangan kiri memegang *side rail*, kembali ke posisi semula, dan melakukan hal yang sama pada bagian sebelah kiri. Tahapan yang terakhir yaitu meninggikan posisi kepala pasien secara bertahap dengan memastikan *vital sign* stabil dan tidak ada keluhan seperti pusing dan mual. Peninggian posisi tersebut dilakukan secara bertahap dimulai dari meletakkan 1 bantal (15 derajat), 2 bantal (30 derajat), 3 bantal (45 derajat), 4 bantal (60 derajat), dan duduk bersandar 90 derajat (pada jam ke 24 *post* pembedahan) (Djumhana, 2006; Perry & Potter, 2010; Akhrita, 2011; Koziar, 2011; Day et. Al, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa mobilisasi dini memiliki manfaat yang dapat berpengaruh terhadap waktu pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Mobilisasi dini membantu pasien

*post* pembedahan untuk dapat segera pulih dan kemabali beraktifitas secara bertahap. Sejalan dengan pendapat Ditya, dkk. (2016) Menyatakan bahwa mobilisasi dini dapat mempertahankan fungsi tubuh, mempertahankan tonus otot, dan memulihkan pergerakan sedikit demi sedikit sehingga pasien *post* pembedahan dapat memenuhi kebutuhan aktivitasnya kembali.

## Kesimpulan Dan Saran

### A. Kesimpulan

1. Karakteristik pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan nilai tengah usia adalah 51,50 tahun pada kelompok intervensi dan 44,50 tahun pada kelompok kontrol. Pada jenis kelamin, diketahui bahwa baik laki-laki maupun perempuan keduanya sama-sama memiliki risiko dilakukan pembedahan. Diikuti tingkat pendidikan, responden pada penelitian ini paling banyak berpendidikan SMA. Menurut karakteristik pekerjaan, responden terbanyak bekerja sebagai pekerja SWASTA. Serta berdasarkan lama waktu pembedahan, diketahui nilai tengah lama waktu pembedahan pada kedua kelompok adalah 120 menit.
2. Waktu tercepat pemulihan peristaltik usus pada pasien kelompok intervensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping yaitu 45 menit, dan waktu terlama yaitu 870 menit.
3. Waktu tercepat pemulihan peristaltik usus pada pasien kelompok kontrol di RS PKU Muhammadiyah Gamping yaitu 300 menit, dan waktu terlama yaitu 1.260 menit.
4. Diketahui nilai *p-value* pada uji statistik *Mann-Whitney* sama dengan 0,000 (<0,05), artinya terdapat pengaruh

pemberian mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Diikuti hasil nilai rerata waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi yaitu 12,00 dan pasien kelompok kontrol yaitu 29,00, yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan pada waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## B. Saran

### 1. Bagi Responden

Peneliti berharap dan menghimbau kepada seluruh responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini segera setelah pembedahan serta dapat memotivasi diri sendiri untuk tidak lalai dalam melakukan mobilisasi tersebut.

### 2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai intervensi mandiri dan *Standard Operating Procedure* (SOP) perawatan *post* pembedahan untuk pemberian mobilisasi dini dalam membantu pemulihan kesehatan khususnya pada peristaltik usus pasien. Tidak hanya itu, tindakan tersebut dapat meminimalkan risiko terjadi komplikasi *post* pembedahan.

### 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Intervensi mobilisasi dini terhadap pasien *post* pembedahan dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam mempelajari penatalaksanaan pasien *post* pembedahan khususnya dalam waktu pemulihan peristaltik usus pasien.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap agar penelitian ini dapat dikembangkan lebih baik kedepannya terkait dengan

menyempurnakan teknik penelitian dan memperdalam semua faktor yang berhubungan dengan pemulihan peristaltik usus pasien *post* pembedahan.baik.

## Referensi

- Ajidah., Haskas, Yusran. (2014). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. ISSN: 2302-1721.
- Anonim. (2011). *Definisi Pengetahuan Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.* <http://duniabaca.com> diperoleh 9 Mei 2015
- Bare & Smeltzer. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo)* Ed. 8 Vol. 3. Jakarta: EGC.
- Basri, A. Hasan., Nunuk S. (2018). Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Peristaltik Usus Post Appendiktomi
- Barbara. C. Long. (2009). *Perawatan Medikal Bedah 2.* Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan. Bandung
- Brunner & Suddarth, (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah .* Suzanne C. Smeltzer eds 8. Alih Bahasa Monika Ester. Jakarta: EGC.
- Cevik, S. A., Baser, M. (2016). The Effect Of Gum Chewing On Bowel Sounds, Passing Intestinal Gas, and Early Discharge From Hospital In Early Post-Caesarean Period: A sistematic Review. *International Journal of Education and Research*, 2411-5681

- Ciani, S. D., Rossi, M., Casati, A., Cocco, C., Fanelli, G. (2008). Spinal anesthesia: an evergreen technique. *Acta Biomed*.
- Dahlan, S. M. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ditya, W., Asril, Z., Afriwardi. (2016). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3).
- Dolgun, Eda., Meryem, Y. V.G., Arzu, A., Ysemin, A. (2017). The Investigation Of Mobilization Times Of Patients After Surgery. *Asian Pac. J. Health Sci.*, 4(1):71-75.
- Dube, J.V., Kshirsagar. (2014). Effect of Planned Early Recommended Ambulation Technique on Selected Post Caesarean Biophysiological Health Parameters. *JKIMSU, Nomor 1*, 2231-4261.
- Duke, J. (2006). *Spinal anesthesia. Anesthesia secrets Ed. 3*. Philadelphia: Mosby-Elsevier.
- Fahrudin, Imtihanah. Amri., Wahyudi. (2017). Perbandingan Efek Antara Dexmedetomidin Dosis 0.25 MCG/KGBB Intravena Terhadap Durasi Blok Anestesi Spinal Pada Bedah Ektremitas Bawah. *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 3 No. 2: 1-75*
- Guyton, Arthur C; Hall JE. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, editor Bahasa Indonesia: Irawati Setiawan Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Kiik, S.M. (2013). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Psien Pasca Operasi Abdomen Di Ruang ICU BPRSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Kesehatan, Nomor 1*
- Kozier, B., Glenora, E., Berman, A., & S. S. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Prose & Praktik (Vol. 2)*. Jakarta: EGC.
- Ningrum, D. S., Mario, E. Katuuk., Gresty, N. M. Masi. (2018). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Laparatomi Di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. e-journal Keperawatan Vol. 6 No. 1
- Ningrum, T.P., Henny, S.M., Chandra, I.H.P (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada Pasien *Post* Laparatomi. *JKP, Nomor 2*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parasentika, Hevi. (2016). Pemberian Latihan Fisik Terhadap Pemulihan Pasien Pasca General Anestesi Pada Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Post Operasi Ca. Mammae Di Ruang Mawar II Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. *Karya Tulis Ilmiah*
- Pepin, Naharani, dkk. (2013). Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Pemulihan Pasien General Anestesi di Instalansi Intensif RSUD Dr. Soedono Madiun. *Jurnal Metabolisme Vol. 2 No 1=ISSN 2338-0438*

- 
- Potter, & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek* (7 ed., Vol. 2). Jakarta: EGC.
- Prayitno, J., Dwi, S.H. (2013). Hubungan Ambulansi Dini Terhadap Aktifasi Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ektremitas Bawah Dengan Anestesi Umum Di Ruang Mawar II RS Moewardi Surakarta Tahun 2011. *Jurnal Kesmadaska*
- Rezalti, D. Tiara. (2016). Pengaruh Jenis Edukasi Terhadap Perfomansi Pengemudi dengan Karakter Risk Taker. *Forum Teknik Vol. 37 No. 1*
- Rima, W., & Kismanto, J. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Mobilisasi Dini dengan Perilaku Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Operasi Laparotomi di Ruang Kanthil 1 RSUD Karanganyar. RSUD Karanganyar tahun 2016 (Suparsi). Karanganyar
- Sari, P. N. (2013). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Peristaltic Usus Pada Pasien Post Operasi Di RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
- Sjamsuhidajat, R.,& Wim, de J. (2014). *Buku Ajar Ilmu Bedah edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Sriharyanti, D.E., Ismonah., Syamsul A. (2016). Pengaruh Mobilisasi Dini ROM Pasif Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Paska Pembedahan Dengan Anestesi Umum Di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Nomor 5, 239-247*
- Windiarto, N. (2010). Differences of Recovery time of Intestinal Peristaltic on Surgical Patients with General Anesthesia Taken with Early Ambulation of Active and Passive ROM in Tamtama Hospital Semarang. *Jurnal Urminkes RS. BWT*
- Wulansari, N.M.A., Ismonah., Shobirun. (2015). Pengaruh Ambulansi Dini terhadap Peningkatan Pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ektremitas Di RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*