

NASKAH PUBLIKASI

EFEK MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST PEMBEDAHAN TERHADAP  
KEMAMPUAN DALAM PEMENUHAN ADL: *TOILETING* DI RS PKU  
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II



Disusun oleh:

Dwi Syaputri Ratnasari

20110320088

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

2015

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**EFEK MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST PEMBEDAHAN  
TERHADAP KEMAMPUAN DALAM PEMENUHAN ADL: *TOILETING*  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II**

**Telah disetujui untuk diseminarkan dan diujikan pada:  
19 Agustus 2015**

**Oleh:  
Dwi Syaputri Ratnasari  
20110320088**

**Pembimbing**

**Arianti, M. Kep., Ns., Sp. Kep. MB (.....)**

**Penguji**

**Ambar Relawati, S. Kep., Ns., M.Kep (.....)**

**Mengetahui**

**Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat**

## PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Nama : Dwi Syaputri Ratnasari

NIM : 20110320088

Judul : Efek Mobilisasi Dini pada Pasien *Post* Pembedahan terhadap Kemampuan dalam Pemenuhan ADL: *Toileting* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Setuju/ tidak \*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/ tanpa \*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian Harap Maklum

Yogyakarta, Agustus 2015

Pembimbing

Yang membuat pernyataan,



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



Dwi Ayu Panglipurethias

**THE EFFECTS OF EARLY MOBILIZATION IN POST SURGERY  
PATIENTS TO FULFILLMENT CAPABILITIES ADL: TOILETING IN  
RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II**

Dwi Syaputri Ratnasari<sup>1)</sup>, Arianti<sup>2)</sup>, Ambar Relawati<sup>3)</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Surgery is the treatment of all actions that use invasive to open or display the body part to be handled. Patients who had undergone surgery were transferred to the infirmary for post surgery recovery. One of the nursing interventions that can be done is early mobilization. Early mobilization is intended to restore the function of the activity of daily living (ADL) of patients such as bathing, clothing, eating, dressing, mobilization and control of defecation (BAB) or urinating (BAK).

**Objective:** To determine the effects of early mobilization in post surgery patients to fulfillment capabilities ADL: toileting in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. The study design used quasy experimental. The sample selection using the accidental sampling conducted in June-July 2015 with respondents 30 people, divided into 15 control respondents and 15 intervention respondents.

**Result:** Results showed that the p value in the control group and the intervention group 72 hours post surgery was 0.004.

**Conclusion:** Early mobilization have a significant effect on the ability to fulfill ADL: toileting on post surgical patients in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II .

**Keyword:** post surgery, early mobilization, ADL

1. Students of Nursing Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta
2. Lecturer Nursing Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta
3. Lecturer Nursing Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta

**EFEK MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST PEMBEDAHAN  
TERHADAP KEMAMPUAN DALAM PEMENUHAN ADL: *TOILETING*  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II**

Dwi Syaputri Ratnasari<sup>1)</sup>, Arianti<sup>2)</sup>, Ambar Relawati<sup>3)</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pasien yang telah menjalani pembedahan dipindahkan ke ruang perawatan untuk pemulihan post pembedahan. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini ditujukan untuk mengembalikan fungsi aktivitas hidup sehari-hari (ADL) pasien seperti mandi, berpakaian, makan, berdandan, mobilisasi dan pengendalian buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK).

**Tujuan:** Untuk mengetahui efek mobilisasi dini pada pasien post pembedahan terhadap kemampuan pemenuhan ADL: *toileting* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian menggunakan studi *quasy-eksperimental*. Pemilihan sampel menggunakan *accidental sampling* yang dilakukan pada bulan Juni-Juli 2015 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang yang terbagi menjadi 15 responden kontrol dan 15 responden intervensi.

**Hasil Penelitian:** Hasil menunjukkan bahwa nilai *p value* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi 72 jam post pembedahan adalah 0,004.

**Kesimpulan:** Mobilisasi dini memberikan efek yang signifikan terhadap kemampuan dalam pemenuhan ADL: *toileting* pada pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

**Kata kunci:** post pembedahan, mobilisasi dini, ADL

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani<sup>1</sup>. Individu yang akan menjalani pembedahan akan menerima anestesi terlebih dahulu baik anestesi umum, regional (spinal dan epidural), atau lokal tergantung jenis pembedahan apa yang akan dijalannya<sup>2</sup>. Anestesi adalah suatu keadaan narkosis, analgesia, relaksasi dan hilangnya refleks<sup>3</sup>. Jumlah tindakan anestesi diseluruh dunia dapat mencapai 240 juta tindakan setiap tahunnya<sup>4</sup>.

Pasien yang telah menjalani pembedahan dipindahkan ke ruang perawatan untuk pemulihan post pembedahan (memperoleh istirahat dan kenyamanan). Selama diruang perawatan, banyak dari klien ragu untuk melakukan batuk, napas dalam, mengganti posisi, ambulasi, atau melakukan latihan-latihan yang diperlukan. Alasan pasien ragu untuk melakukan hal tersebut karena nyeri yang

dirasakan pasien meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi sehingga hal tersebut dapat memperlambat pemulihan<sup>2</sup>. Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat tahun 2004 menunjukkan bahwa pasien yang takut untuk bergerak post pembedahan mempunyai persentase sebesar 50-54%, dimana rasa takut tersebut disebabkan karena nyeri yang timbul akibat pembedahan<sup>5</sup>.

Apabila pasien tidak melakukan pemulihan dapat terjadi perubahan pada sistem metabolik, sistem respiratori, sistem kardiovaskuler, sistem muskuloskeletal, sistem integumen dan eliminasi urin, dan BAB<sup>2</sup>. Berdasarkan penelitian, bahwa pada pasien yang mengalami imobilisasi akibat tidak dilakukan perubahan posisi dapat menyebabkan kehilangan masa otot 10%-15% setiap minggu, penyerapan energi menurun 60%-69%, penurunan volume jantung sampai 27%, serta dekubitus berkisar 0,4%-38%<sup>6</sup>.

Intervensi keperawatan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh

dan mengurangi nyeri, pasien dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini, yaitu kemampuan seseorang untuk bergerak bebas yang dilakukan sedini mungkin setelah pasien kembali ke bangsal perawatan<sup>7</sup>. Tujuan utama mobilisasi dini adalah untuk mencegah komplikasi imobilitas serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan psikologis pasien, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri dan mempersiapkan pasien pulang<sup>3,8</sup>. Mobilisasi dini pada pasien post pembedahan dapat dilakukan secara bertahap yang dimulai sekitar 24-48 jam setelah pembedahan sesuai dengan kemampuan klien, yang diawali dengan rentang gerak aktif atau rentang gerak pasif<sup>8,9</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini bermanfaat dalam meningkatkan fungsi fisik pasien dan aman jika dilakukan sesuai dengan Standar Operasi Prosedur (SOP) dan telah terbukti

dapat mengurangi *length of stay* di rumah sakit hingga 3 hari<sup>8</sup>.

Mobilisasi dini ditujukan untuk mengembalikan fungsi aktivitas hidup sehari-hari klien. Program *Activity Daily Living* (ADL) dimulai secepat mungkin ketika dimulainya proses rehabilitasi. ADL mencakup aktivitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan harian, seperti mandi, berpakaian, makan, berdandan, mobilisasi dan pengendalian buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK)<sup>10</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada hari Senin 26 Januari 2015 didapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani pembedahan pada bulan November 2014-25 Januari 2015 sebanyak 344 pasien dan rata-rata pasien 114 setiap bulannya dengan klasifikasi pasien yang menjalain pembedahan dengan anastesi spinal sebanyak 149, dengan anastesi general sebanyak 55, dan anastesi lokal sebanyak 140. Hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 orang

perawat yang berada di bangsal Zaitun dan Ar-Royan mengatakan bahwa di RS tersebut belum memiliki SOP sebagai acuan untuk melakukan mobilisasi dini pada pasien, akan tetapi perawat sudah memberikan mobilisasi dini pada pasien dengan tujuan mempercepat pemulihan pasien dan mempersingkat waktu rawat inap. Pasien yang sedang menjalani perawatan di bangsal takut untuk melakukan mobilisasi dikarenakan beberapa faktor seperti rasa nyeri saat bergerak dan takut ketika bergerak jahitannya robek sehingga menghambat dalam pemenuhan ADL: *toileting* pasien. Rata-rata pasien yang menjalani perawatan post pembedahan mengalami retensi urin yang mengakibatkan pasien harus terpasang kateter dan untuk pelepasan kateter biasanya hari ke 2 post pembedahan. Hal inilah yang membuat pasien tidak mau memulai untuk mobilisasi dini dikarenakan terpasang kateter tersebut. Selain itu, apabila pasien tidak melakukan mobilisasi dini akan

berdampak pada kesehatannya, seperti hilangnya kekuatan otot ataupun dekubitus akibat tidak ada gerakan yang dilakukan sehingga untuk memulai berjalan pun pasien tidak mampu/ malas.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian studi *quasy-eksperimental* dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental dengan jenis *posttest only design with control group*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani perawatan post pembedahan yaitu dengan rata-rata 114 pasien setiap bulannya dan peneliti akan mengambil data selama 1 bulan.

Pemilihan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *accidental sampling*<sup>11</sup>. Peneliti telah mengambil sampel diantara populasi sebanyak 30 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan rincian 15 orang sebagai kelompok eksperimen dan 15



orang sebagai kelompok kontrol<sup>12</sup>. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien post pembedahan, bersedia menjadi responden, pasien berusia  $\geq 18$  tahun, tidak mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah kesadaran menurun, pasien dipindahkan ke RS lain.

## HASIL

**Tabel 1.** Gambaran karakteristik responden penelitian kelompok kontrol dan intervensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis anastesi, dan mobilisasi dini (n=15)

Karakteristik responden	kont		int	
	n	%	n	%
<b>Usia</b>				
18-25	1	6,7	1	6,7
26-59	11	73,3	11	73,3
$\geq 60$	3	20,0	3	20,0
<b>J.kelamin</b>				
Laki-laki	7	46,7	4	26,7
perempuan	8	53,3	11	73,3
<b>Pendidikan</b>				
P. Dasar	5	33,3	4	26,7
P.menengah	5	33,3	8	53,3
P.tinggi	5	33,3	3	20,0
<b>J.anastesi</b>				
Spinal	10	66,7	11	73,3
General	5	33,3	4	26,7
<b>M. dini</b>				
Sesuai tahapan	0	0	11	73,3
Tidak sesuai tahapan	15	100	4	26,7

Sumber: data primer 2015

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol dan intervensi persentase usia terbanyak yaitu responden pada rentang usia 26-59 (73,3%). Jenis kelamin responden sebagian besar yaitu perempuan (73,3%) dengan pendidikan rata-rata responden berada dalam pendidikan menengah (53,3%). Pada tabel 1 juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menggunakan anastesi spinal (73,3%) dengan kriteria pasien yang melakukan mobilisasi sesuai tahapan pada kelompok kontrol sebanyak 0% sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 73,3%.

### Tingkat ADL: toileting pasien pada kelompok kontrol

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi pasien kelompok kontrol dalam melakukan ADL: toileting 24 jam, 48 jam dan 72 jam (n=15)

	24 jam		48 jam		72 jam	
	F	%	F	%	F	%
A	0	0	2	13,3	4	26,7
D	1	6,7	3	20,0	5	33,3
L	14	93,3	10	66,7	6	40,0

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan pada tabel 2 diatas diketahui bahwa sebagian besar pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada kelompok kontrol dalam melakukan ADL: *toileting* masih berada pada tingkat kemampuan ADL total dengan persentase 93,3% di 24 jam, 66,7% di 48 jam, dan 40.0% di 72 jam.

**Tingkat ADL: *toileting* pasien pada kelompok intervensi**

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi pasien kelompok intervensi dalam melakukan ADL *toileting* 24 jam, 48 jam dan 72 jam (n=15)

A D L	24 jam		48 jam		72 jam	
	F	%	F	%	F	%
M	1	6,7	6	40,0	11	73,3
S	3	20,0	3	20,0	4	26,7
T	11	73,3	6	40,0	0	0

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan pada tabel 3 diatas diketahui bahwa sebagian besar pasien post pembedahan 24 jam berada pada kemampuan ADL total dengan persentase 73,3% sedangkan pada 48 jam post pembedahan antara tingkat ADL mandiri dan total sama yaitu dengan persentase 40,0%. Hasil yang berbeda ditunjukkan

pada 72 jam post pembedahan yaitu 73,3% dimana hasil ini berada pada kemampuan ADL mandiri.

**Perbedaan tingkat ADL: *toileting* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi**

**Tabel 4.** Uji normalitas sebaran data

KM	K-S	P Value	Hasil
Kon (24)	0,284	0,000	Tidak normal
Int (24)	0,606	0,000	Tidak normal
Kon (48)	0,663	0,000	Tidak normal
Int (48)	0,756	0,001	Tidak normal
Kon (72)	0,799	0,004	Tidak normal
Int (72)	0,561	0,000	Tidak normal

Sumber: Data primer, 2015

Berdasarkan pada tabel 4 diketahui bahwa nilai *p value* pada kelompok kontrol 72 jam post pembedahan adalah 0,004 <α= 0,05 dan kelompok intervensi adalah 0,000 <α=0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga prosedur uji beda yang digunakan adalah non paramertik dengan uji *Mann-Whitney*.

**Tabel 5.** Hasil uji *Mann-Whitney* Kemandirian pasien dalam ADL: *toileting*

Klp	Z	P value
kon (24)	-1,473	0,141

Int (24)		
kon (48)	-1,647	0,100
Int (48)		
kon (72)	-2,917	0,004
Int (72)		

*Sumber, Data Primer, 2015*

Berdasarkan pada tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa hasil yang didapatkan adalah terdapat selisih nilai antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi yakni dengan nilai sig.=0,004 yang artinya bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil *posttest* pada kelompok kontrol dan intervensi. Perbedaan tersebut menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap kemampuan dalam pemenuhan ADL: *toileting*.

## **PEMBAHASAN**

Sebagian besar responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan dan berada pada usia dewasa madya yaitu pada rentang usia 26-59 tahun, dengan persentase yaitu 73,3% pada kelompok kontrol dan 73,3% pada kelompok intervensi. Hal ini sesuai dengan hasil

penelitian yang dilakukan oleh Zanni & Needham (2010) bahwa usia merupakan faktor hambatan yang dapat mempengaruhi dalam pelaksanaan mobilisasi dini, karena pasien yang berusia lebih muda biasanya lebih kuat dan lebih siap dalam pelaksanaan mobilisasi dini setelah pembedahan daripada pasien dengan usia yang lebih tua<sup>13</sup>.

Pendidikan responden pada kelompok intervensi sebagian besar berada pada tingkat pendidikan menengah (53,3%), sedangkan pada kelompok kontrol tingkat pendidikannya sama rata antara tingkat pendidikan dasar, menengah dan tinggi yaitu sebanyak 33,3%. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam memberikan nilai-nilai tertentu pada manusia, terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara ilmiah, dimana seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima dan mencerna ide dan gagasan baru. Zanni & Needham (2010)

menyatakan bahwa dalam pelaksanaan mobilisasi dini, pasien yang memiliki pengetahuan dan wawasan luas tentang mobilisasi dini akan lebih mudah melaksanakan mobilisasi dini karena memahami pentingnya mobilisasi dini post pembedahan<sup>13</sup>.

Jenis anastesi yang diberikan sebagian besar adalah anastesi spinal sebanyak 73,3%. Pemberian anastesi dapat mempengaruhi kapan dimulainya mobilisasi dini dimana pasien dengan anastesi spinal membutuhkan waktu lebih lama untuk memulai mobilisasi dini daripada pasien dengan anastesi umum<sup>14,15</sup>. Hal ini dikarenakan pasien yang mendapat anastesi spinal selama pembedahan biasanya akan mengalami mual, muntah, dan nyeri post pembedahan<sup>3</sup>.

Berdasarkan distribusi frekuensi mobilisasi dini, sebagian besar pasien melakukan mobilisasi dini tidak sesuai dengan tahapan yaitu sebesar 100%. Mobilisasi dini dalam penelitian ini adalah

ketepatan untuk melakukan mobilisasi dini sesuai dengan tahap-tahap mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien paska operasi dimulai dari bangun, duduk, dan sampai turun dari tempat tidur dan mulai berjalan dengan bantuan alat atau tanpa bantuan alat sesuai dengan kondisi pasien<sup>16</sup>.

Berdasarkan data yang diperoleh ternyata terdapat perbedaan tingkat pemenuhan ADL: *toileting* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi post pembedahan 24 jam, 48 jam, dan 72 jam. Jumlah frekuensi tingkat pemenuhan ADL: *toileting* post pembedahan 24 jam, 48 jam, dan 72 jam yang disajikan dalam Tabel 2 dan 3 menunjukkan hasil bahwa persentase tertinggi untuk tingkat pemenuhan ADL: *toileting* pada kelompok kontrol ada pada tingkat pemenuhan ADL: *toileting* total yaitu dengan persentase 93,3% di 24 jam pertama, 66,7% di 24 jam kedua, dan di 24 jam ketiga mengalami penurunan yaitu dengan persentase 40.0%.

Sedangkan kelompok intervensi pada 24 jam pertama masih berada pada tingkat pemenuhan ADL total dengan persentase 73,3%, hal ini dikarenakan pada 24 jam setelah pembedahan pasien masih dalam pengaruh anestesi dan sebagian besar pasien post pembedahan akan mengalami retensi urin sehingga pasien akan terpasang kateter. Warner (2009); Olsfaruger (2009) menyatakan bahwa retensi urin yang terjadi setelah anestesi dan pembedahan memiliki persentase sebesar 50%-70% dan lebih signifikan terjadi pada anestesi spinal dibandingkan dengan anestesi umum<sup>16</sup>. Hal ini dikarenakan seringkali pasien tidak mampu merasakan bahwa kandung kemihnya penuh seringkali tidak mampu memulai atau menghambat dalam berkemih. Normalnya dalam waktu 6-8 jam setelah anestesi, pasien akan mendapatkan kontrol fungsi berkemih secara volunter, tergantung jenis pembedahan yang dilakukan<sup>2</sup>.

Hasil yang berbeda ditunjukkan pada 48 jam dimana sebagian besar pemenuhan ADL pasien sudah berada pada tingkat pemenuhan ADL mandiri dengan persentase 40,0%, dan di 72 jam sebagian besar telah berada pada tingkat pemenuhan ADL: *toileting* mandiri dengan persentase 73,3% dikarenakan pada jam tersebut sebagian besar pasien yang menjalani pembedahan sudah pulih dari pengaruh anestesi dan pasien sudah melakukan tahapan mobilisasi dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini bermanfaat dalam meningkatkan fungsi fisik pasien dan aman jika dilakukan sesuai dengan Standar Operasi Prosedur (SOP) dan telah terbukti dapat mengurangi *length of stay* di rumah sakit hingga 3 hari<sup>8</sup>.

Rendahnya kemampuan atau kemandirian pasien dalam pemenuhan ADL: *toileting* pada kelompok kontrol disebabkan karena pasien tidak berani untuk melakukan mobilisasi dini, sebagian besar responden tidak mengetahui tentang

pentingnya mobilisasi dini dan manfaat mobilisasi dini post pembedahan. Selain itu, sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka takut untuk melakukan gerakan dikarenakan nyeri dan tidak mau melakukan gerakan jika belum ada instruksi dari dokter. Faktor lain yang juga berpengaruh adalah rendahnya kesadaran tim kesehatan dalam memberikan mobilisasi dini. Noor (2015) menyatakan bahwa dalam pelaksanaan mobilisasi dini, perawat hanya memberikan edukasi mobilisasi dini secara lisan saja tanpa membantu ataupun memastikan pasien melakukan mobilisasi dini<sup>17</sup>.

Hasil yang berbeda ditunjukkan pada kelompok intervensi, sebagian besar responden pada kelompok intervensi berada pada tingkat pemenuhan ADL: *toileting* mandiri yang artinya sebagian besar responden pada kelompok intervensi telah mampu memenuhi kebutuhan ADL: *toileting* seperti sebelum melakukan pembedahan. Tingginya frekuensi kelompok intervensi yang telah mampu

memenuhi kebutuhan ADL: *toileting* menunjukkan bahwa mobilisasi dini mereka setelah pembedahan meningkat setelah peneliti memberikan edukasi mobilisasi dini sebelum pasien melakukan pembedahan, sehingga informasi yang telah diterima selama proses pemberian edukasi mampu mereka implementasikan setelah mereka selesai melakukan pembedahan.

Mobilisasi dini sendiri memiliki peran penting dalam dunia kesehatan terutama bagi pasien yang menjalani pembedahan dimana mobilisasi dini dapat membantu pasien dalam mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi bab dan bak, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal memenuhi kebutuhan gerak harian, dan memberi kesempatan perawat dan pasien untuk berinteraksi dan berkomunikasi<sup>18</sup>.

Menurut (Kusmawan, 2008 dalam Akhrita, 2011) pergerakan yang dilakukan dapat mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga dapat mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan<sup>16</sup>.

Selain itu, mobilisasi dini juga di tujukan untuk mengembalikan kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) pasien seperti sebelum melakukan pembedahan. *Activity Daily Living* (ADL) adalah keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi/ berhubungan dengan perannya sebagai pribadi, dalam keluarga dan masyarakat. ADL mencakup perawatan diri (berpakaian, makan minum, toileting, mandi, berhias, dan sebagainya) dan mobilitas (berguling ditempat tidur, bangun dan duduk)<sup>10</sup>.

## KESIMPULAN

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara pemenuhan ADL: *toileting* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah dilakukan *posttest* pada pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
2. Karakteristik responden sebagian besar berusia 26-59 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan menengah , mendapat anastesi spinal.
3. Kemampuan ADL: *toileting* kelompok kontrol pada 24 jam, 48 jam, dan pada 72 jam berada pada tingkat ADL total.
4. Kemampuan ADL: *toileting* kelompok intervensi pada 24 jam berada pada tingkat ADL total, pada 48 jam berada pada tingkat ADL mandiri dan total, dan pada 72 jam berada pada tingkat ADL mandiri.

## SARAN

1. Bagi ilmu keperawatan khususnya Universitas Muhammadiyah

Yogyakarta, hasil ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi instansi kesehatan khususnya RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II untuk membuat pedoman mobilisasi dini dalam bentuk SOP.
3. Bagi pasien yang menjalani pembedahan dapat melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan untuk mempercepat penyembuhan setelah pembedahan.
4. Untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang pengaruh mobilisasi dini pada variabel lain seperti ADL: *clothing*.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Sjamsuhudajat, R., & De Jong, W. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi 3*. Jakarta: EGC
2. Potter, P. A. & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi ke empat, volume ke dua*. Jakarta: EGC
3. Smelzer, S., & Bare, B. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddath*. Jakarta: EGC
4. Redjeki, S. (2013). Perioperative Goals Directed Therapy. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 1, 1-2
5. Murugan, R. (2010). Early Mobilization improves functional outcomes in critically ill patients, Brahmhatt *et al. Critical Care* 2010, 14: 321
6. Teasell, R., & Dittmer, K. D. (2009). Complications of Immobilization and Bed Rest. *Canadian family physician*, vol 4
7. Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
8. Amidei, C. (2012). Mobilisation in critical care: A concept analysis. *Intensive and Critical Care Nursing: Elsevier*.
9. Oswari, E. (2005). *Bedah dan perawatannya*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
10. Sugiarto, Andi. (2005). *Penilaian Keseimbangan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari hari pada Lansia di Panti Werdha Pelkris Elim Semarang dengan Menggunakan Berg Balance Scale dan Indeks Barthel*. Semarang: UNDIP diakses pada tanggal 23 Desember 2014 melalui <http://www.undip.ac.id/12804/1/2005/2005PPDS4437.pdf>
11. Hidayat, A. A. (2007). *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
12. Burn, N., & Grove, S. K. (2005). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Crique, and Utilization*. (5. ed). *Missouru: Elsevier Sounder*
13. Zanni, J. M., & Needham, D. M. (2010). Promoting Early Mobility and Rehabilitation in the Intensive Care Unit. *PTmmotion*, 32-38
14. Jans., Nielsen, M., Solgaard, S., Johansson., & Kehlet. (2011). Orthostatic Intolerance during Early Mobilization after Fast-Track Hip Arthroplasty. *British Journal of Anaesthesia*
15. Watters. V. (2012). Isobaric Spinal Anesthesia: a Suitable Approach for a Morbidly Obese Patient. *AANA Journal*, 80, 341-344
16. Akhrita, Z. (2011). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Pemulihan*



*Kandung Kemih Pasca Pembedahan dengan Anastesi Spinal di Irna B (Bedah Umum) RSUP DR M Djamil Padang tahun 2011.* Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas diakses pada 22 Januari 2015 melalui [http://repository.unand.ac.id/17468/1/pengaruh\\_mobilisasi\\_dini\\_terhadap\\_pe\\_mulihan.pdf](http://repository.unand.ac.id/17468/1/pengaruh_mobilisasi_dini_terhadap_pe_mulihan.pdf)

17. Noor, R. S. (2015). *Gambaran tindakan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.* Karya Tulis Ilmiah fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta
18. Garrison, B. (2004). Online Newspaper. Dalam M. B. Salwen, B. Garison, & P. D. Driscoll, *online News and the Public*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers