



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**GAMBARAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI  
*BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH)*  
DI RS MARDI WALUYO METRO  
TAHUN 2025**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar**

**Sarjana Keperawatan**

**DHYAS YULIUS ARDIKA**

**NIM. 2306027**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA 2025**

NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI  
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) DI  
RS MARDI WALUYO METRO

Disusun oleh:

DHYAS YULIUS ARDIKA

2306027

Telah melalui Sidang Skripsi pada: 28 Januari 2025

Ketua Penguji

  
(Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns.,  
M.kep)

Penguji I

  
(Fransisca Winandari, S.Kep.,  
Ns., MAN)

Penguji II

  
(Indah Prawesti, S.Kep.,  
Ns., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

  
(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep)

**OVERVIEW OF EARLY MOBILIZATION IN POSTOPERATIVE PATIENTS  
WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) AT MARDI WALUYO  
METRO HOSPITAL**

Dhyas Yulius Ardika<sup>1</sup>, Indah Prawesti<sup>2</sup>, Diah Pujiastuti<sup>2</sup>, Fransisca Windari<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** One of the causes of the length of postoperative treatment of BPH patients is the length of early mobilization, therefore the role of nurses is very important in accompanying and educating patients and families in carrying out early mobilization of patients >6 hours postoperative BPH so as to avoid complications due to immobilization, as well as accelerate the day of treatment.

**Research Objectives:** To find out the picture of early mobilization >6 hours postoperative BPH patients at Mardi Waluyo Metro Hospital in 2025.

**Research Method:** The research method uses quantitative with a descriptive approach, the sampling technique uses accidental sampling with a sample of 30 patients. The measuring tool of this study uses an early mobilization observation sheet. Univariate descriptive data analysis with frequency distribution.

**Research Results:** Overview of postoperative early mobilization of BPH patients at Mardi Waluyo Hospital Metro Lampung on January 3 to 12, 2025, namely most (33.3%) mild mobilization and there are still respondents who do not mobilize (13.3%). The characteristics of BPH patients at Mardi Waluyo Metro Hospital are mostly >65 years old, with high school education status, with working and non-working employment status.

**Conclusion:** Early postoperative mobilization of BPH at Mardi Waluyo Metro Hospital Lampung is dominated by the category of mild mobilization.

**Suggestion:** it is hoped that the results of this study can be an input for nursing services at Mardi Waluyo Hospital Metro City in developing interventions to improve early mobilization compliance in BPH postoperative patients.

**Keywords:** Early Mobilization, Post Operation BPH

XIV+46 Pages+4 Tables+2 Schematics+14 Appendices

**Literature:** 26, 2013-2024

<sup>1</sup>Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

<sup>2</sup>Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

# **GAMBARAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) DI RS MARDI WALUYO METRO**

Dhyas Yulius Ardika<sup>1</sup>, Indah Prawesti<sup>2</sup>, Diah Pujiastuti<sup>2</sup>, Fransisca Windari<sup>2</sup>

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Salah satu penyebab lamanya perawatan pasien post operasi BPH adalah lamanya melakukan mobilisasi dini oleh karena itu peran perawat sangat penting dalam mendampingi serta memberi edukasi pasien dan keluarga dalam melakukan mobilisasi dini pasien >6 jam post operasi BPH sehingga terhindar dari komplikasi akibat imobilisasi, serta mempercepat hari rawat.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui gambaran mobilisasi dini >6 jam post operasi pasien BPH di RS Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

**Metode Penelitian:** Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 30 pasien. Alat ukur penelitian ini menggunakan lembar observasi mobilisasi dini. Analisa data deskriptif univariat dengan distribusi frekuensi.

**Hasil Penelitian:** Gambaran mobilisasi dini post operasi pasien BPH di RS Mardi Waluyo Metro Lampung yaitu sebagian besar (33.3%) mobilisasi ringan dan masih terdapat responden yang tidak melakukan mobilisasi (13.3%). Karakteristik pasien BPH di RS Mardi Waluyo Metro sebagian besar responden berusia >65 tahun, dengan status pendidikan SMA, dengan status pekerjaan bekerja dan tidak bekerja.

**Kesimpulan:** Mobilisasi dini post operasi BPH di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung didominasi dengan kategori mobilisasi ringan.

**Saran:** diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan keperawatan di RS Mardi Waluyo Kota Metro dalam menyusun intervensi untuk meningkatkan kepatuhan mobilisasi dini pada pasien post operasi BPH.

**Kata kunci:** Post Operasi BPH, Mobilisasi Dini  
xiv+46 halaman+4 tabel+2 skema+14 lampiran

**Kepustakaan:** 26, 2013-2024

<sup>1</sup>Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES BethesdaYakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES BethesdaYakkum Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) merupakan penyakit yang sangat sering mengakibatkan masalah pada pria. BPH dapat meningkatkan morbiditas, juga mengganggu kualitas hidup pria<sup>1</sup>. BPH merupakan istilah histopatologi yang digunakan untuk menggambarkan adanya pembesaran prostat. Terminologi BPH secara histologi ialah terdapat pembesaran pada sel-sel stroma dan sel-sel epitel pada kelenjar prostat. BPH akan menjadi suatu kondisi klinis jika telah terdapat berbagai gejala pada penderita. Gejala yang dirasakan ini dikenal sebagai gejala saluran kemih bawah (*Lower Urinary Tract Symptoms=LUTS*)<sup>2</sup>.

Insiden BPH secara keseluruhan akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia, yaitu sekitar 20% pada pria usia 40 tahun, kemudian menjadi 70% pada usia 60 tahun dan akan mencapai 90% pada usia 80 tahun<sup>1</sup>. Insiden BPH kisaran antara 70.000 kasus, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Angka kejadian BPH di Indonesia, bervariasi 24-30% dari kasus urologi yang dirawat di beberapa rumah sakit. Berdasarkan Risesdas (2018) BPH merupakan penyakit urutan kedua sebanyak 50% pria di Indonesia yang berusia 50 tahun. Oleh karena itu, jika dilihat dari 200 juta lebih rakyat Indonesia, maka dapat diperkirakan 100 juta adalah pria, dan yang berusia 50 tahun ke atas adalah kira-kira sejumlah 5 juta, maka dapat dinyatakan kira-kira 2,5 juta pria Indonesia menderita penyakit ini<sup>1</sup>.

Kasus BPH di provinsi Lampung mencapai 689 kasus (29%) dan merupakan penyakit saluran kemih kedua terbesar setelah infeksi saluran kemih yang mencapai 999 (42%)<sup>3</sup>. Data RSUD dr. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan jumlah pasien BPH yang berobat selama 4 bulan mencapai 66 kasus<sup>3</sup>. Kasus BPH di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro selama 3 bulan terakhir pada bulan Oktober, November, dan Desember 2023 sebanyak 36 orang<sup>4</sup>.

Penanganan BPH dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain tindakan pembedahan atau *Transurethral Resection Prostate* (TURP) karena apabila masalah ini tidak ditangani maka penderita BPH tidak bisa mengeluarkan air

kencing (miksi) secara normal karena saluran kemih mengalami penyumbatan. Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka<sup>5</sup>.

Tindakan operasi atau pembedahan untuk pasien yang baru pertama kali melakukan operasi bisa menimbulkan gangguan pada peristaltik usus yang mungkin terjadi<sup>4</sup>. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi adalah dengan cara menstimulus gerakan peristaltik pada usus yaitu salah satunya dengan mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah aktivitas yang dilakukan oleh pasien post pembedahan, mulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernapasan, latihan batuk efektif, dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi, dan berjalan keluar kamar<sup>6</sup>.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *survey* yang dilaksanakan pada tanggal 03 sampai 13 Januari 2025 di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi BPH di RS Mardi Waluyo Metro, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 30 responden. Instrumen menggunakan lembar observasi mobilisasi dini berdasarkan teori yang terdiri dari 10 item<sup>7</sup>. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Status Pendidikan, Pekerjaan Pasien Post Operasi BPH di RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2025 (n=30)

No.	Usia	Frekuensi	Persentase %
1	Usia dewasa akhir (36-45 tahun)	1	3.3
2	Usia lansia awal (46-55 tahun)	7	23.3

3	Usia lansia akhir (56-65 tahun)	8	26.7
4	Usia manula (>65 tahun)	14	46.7
	Jumlah	30	100.0

No.	Status Pendidikan		
1	Tidak Sekolah	8	26.7
2	SD	6	20.0
3	SMP	3	10.0
4	SMA	10	33.3
5	Perguruan Tinggi	3	10.0
	Jumlah	30	100.0

No.	Pekerjaan		
1	Bekerja	15	50.0
2	Tidak bekerja	15	50.0
	Jumlah	30	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Tabel 1 menggambarkan:

1. Sebagian besar (46.7%) responden berusia >65 tahun dan sebagian kecil (3.3%) responden berusia 36-45 tahun.
2. Sebagian besar (33.3%) responden dengan status pendidikan tamat SMA dan sebagian kecil (10.0%) responden dengan status pendidikan tamat SMP dan tamat Sarjana/Diploma.
3. Rata-rata (50.0%) responden memiliki status pekerjaan bekerja dan tidak bekerja.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Dini Post Operasi di RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2025 (n=30)

No.	Mobilisasi Dini post operasi	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak melakukan mobilisasi	4	13.3
2	Imobilisasi berat	3	10.0
3	Imobilisasi sedang	9	30.1
4	Imobilisasi ringan	10	33.3
5	Melakukan mobilisasi	4	13.3
	Jumlah	30	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil observasi mobilisasi dini post operasi pasien BPH di RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025 sebagian besar

(33.3%) imobilitas ringan dan masih terdapat responden yang tidak melakukan mobilisasi (13.3%).

## B. Pembahasan

### 1. Mobilisasi Dini Post Operasi BPH

BPH merupakan istilah histopatologi yang digunakan untuk menggambarkan adanya pembesaran prostat. Terminologi BPH secara histologi ialah terdapat pembesaran pada sel-sel stroma dan sel-sel epitel pada kelenjar prostat. BPH akan menjadi suatu kondisi klinis jika telah terdapat berbagai gejala pada penderita. Gejala yang dirasakan ini dikenal sebagai gejala saluran kemih bawah (*Lower Urinary Tract Symptoms=LUTS*)<sup>2</sup>

Penanganan BPH dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain tindakan pembedahan atau *Transurethral Resection Prostate* (TURP) karena apabila masalah ini tidak ditangani maka penderita BPH tidak bisa mengeluarkan air kencing (miksi) secara normal karena saluran kemih mengalami penyumbatan. Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasi dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka<sup>5</sup>.

Tindakan operasi atau pembedahan untuk pasien yang baru pertama kali melakukan operasi bisa menimbulkan gangguan pada peristaltik usus yang mungkin terjadi<sup>5</sup>. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi adalah dengan cara menstimulus gerakan peristaltik pada usus yaitu salah satunya dengan mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah aktivitas yang dilakukan oleh pasien post pembedahan, mulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernapasan, latihan batuk efektif, dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi, dan berjalan keluar kamar<sup>6</sup>.

Manfaat dari mobilisasi dini adalah mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi urine, mengembalikan aktivitas tertentu, sehingga pasien dapat kembali normal, dan dapat memenuhi kebutuhan gerak harian, memberikan kesempatan perawat dan pasien untuk berkomunikasi dan Menurunkan kejadian komplikasi<sup>6</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden masih terdapat responden yang tidak melakukan mobilisasi yaitu 4 responden (13.3%). Hal ini terjadi dikarenakan mayoritas responden berusia >65 tahun dalam kategori manula sehingga terdapat perbedaan kemampuan mobilisasi pada tingkat usia yang berbeda. Hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan perkembangan usia<sup>6</sup>. Peran perawat dalam hal ini yaitu perawat harus mendampingi dan mengedukasi keluarga responden untuk membantu responden dalam melakukan mobilisasi dini pasif. Mobilisasi pasif berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan cara menggerakkan otot orang lain secara pasif seperti perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien<sup>8</sup>.

Faktor lain yang membuat responden tidak melakukan mobilisasi dini yaitu karena nyeri. Pasien post operasi yang mengalami rasa nyeri berdampak sangat besar proses mobilisasi dini, meskipun terdapat perbedaan tingkat nyeri akut yang dialami oleh masing masing responden yang diteliti. Nyeri akut yang dirasakan oleh trauma dari pembedahan yang sifatnya subjektif karena sensasi nyeri berbeda pada setiap orang baik dari skala maupun tingkatannya dan hanya orang ini yang dapat menjelaskan dan mengevakuasi nyeri yang dirasakannya<sup>9</sup>. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan pada saat wawancara responden, enggan melakukan mobilisasi dini post operasi dikarenakan banyak faktor salah satunya adalah nyeri, karena dari responden terdapat pemahaman bahwa dengan melakukan mobilisasi dini bisa memperperah dari penyakitnya<sup>10</sup>.

## 2. Karakteristik Responden

### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3. diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar (46.7%) responden berusia >65 tahun dan sebagian kecil (1.3%) responden berusia 36-45 tahun. Insiden BPH secara keseluruhan akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia, yaitu sekitar 20% pada pria usia 40 tahun, kemudian menjadi 70% pada usia 60 tahun dan akan mencapai 90% pada usia 80 tahun<sup>1</sup>.

Semakin bertambah usia seorang pria, semakin besar kadar hormon *Dihydrotestosterone* (DHT) dan estrogen dalam darah. Hal ini menyebabkan terjadinya proliferasi sel-sel kelenjar prostat yang berlebihan dan penurunan apoptosis sel sehingga semakin tua usia seorang pria, akan semakin mudah menderita BPH<sup>11</sup>.

Peneliti berasumsi seseorang berisiko mengalami BPH ketika berusia 40 tahun keatas dan akan meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena semakin besar kadar hormon DHT dan estrogen dalam darah yang menyebabkan proliferasi sel-sel kelenjar prostat.

### b. Status Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar (33.3%) responden dengan status Pendidikan SMA dan selebihnya dengan pendidikan rendah atau tidak sekolah. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima hal-hal baru dan mudah beradaptasi dengannya. Luasnya pengetahuan atau pandangan jauh ke depan sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang memperoleh dan memahami informasi dari berbagai sumber<sup>12</sup>.

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap seseorang bahwa tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap serta memahami pengetahuan yang dimiliki, pendidikan yang lebih tinggi

yang dimilikinya akan membantu dalam menerima pengaruh positif, obyektif serta dapat terbuka dalam menangkap informasi kesehatan<sup>13</sup>.

Peneliti berasumsi bahwa responden dalam penelitian sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi. Namun, masih terdapat responden dengan tingkat pendidikan yang rendah sehingga dalam penelitian ini faktor pendidikan memiliki peranan yang cukup besar terhadap diri seseorang dalam menyikapi masalah kesehatannya.

#### c. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden rata-rata responden bekerja dan tidak bekerja. Seseorang yang mempunyai pekerjaan fisik yang berat akan lebih beresiko terkena BPH dibandingkan pekerjaan yang ringan, karena terjadi peningkatan hormon dehidrotestosteron semakin meningkat hormon tersebut maka semakin meningkat resiko laki laki tersebut mengalami BPH<sup>14</sup>.

Sebagian responden pada penelitian ini sebagian besar bekerja, penyebab terjadinya BPH pada responden yang tidak bekerja dikarenakan berusia >65 sehingga akan mengalami penurunan produktivitas hormon testosteron, meskipun pada laki-laki produksi spermatozoa masih terjadi namun secara berkala akan berkurang produksinya dan akan terjadi peningkatan volume prostat sebesar 75%<sup>15</sup>.

Peneliti berasumsi pekerjaan mandiri seperti petani, wiraswasta, kuli, dan lainnya identik dengan pekerjaan yang membutuhkan energi yang lebih besar dibandingkan dengan pekerjaan lainnya sehingga dapat meningkatkan risiko mengalami BPH pada responden, sedangkan seseorang dengan pekerjaan fisik ringan dan mengalami BPH terjadi dikarenakan faktor usia >65 tahun.

## **KESIMPULAN**

Mobilisasi dini >6 jam post operasi pasien BPH yang menjalani perawatan di RS Mardi Waluyo Metro Lampung pada 03 s.d 13 Januari 2025 didapatkan bahwa

sebagian besar (33.3%) mobilitas ringan. Karakteristik pasien BPH di RS Mardi Waluyo Metro sebagian besar responden berusia >65 tahun, dengan status pendidikan SMA, dengan status pekerjaan bekerja dan tidak bekerja.

## **SARAN**

### **1. Bagi Rumah Sakit Mardi Maluyo Metro**

Perlu edukasi pada pasien post operasi terkait pentingnya mobilisasi dan tahap-tahap mobilisasi serta penatalaksanaan nyeri Ketika mobilisasi dilakukan.

### **2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum**

Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik kalangan mahasiswa pendidikan sarjana maupun profesi sebagai gambaran mobilisasi dini pada pasien post operasi BPH.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dalam lingkup yang luas sehingga jumlah responden memadai dan dapat mewakili populasi pasien BPH agar hasil penelitian bisa lebih akurat serta menyelaraskan waktu observasi mobilisasi dini.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

1. drg. Budiono, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS selaku Wakil Ketua I STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, sekaligus selaku pembimbing dalam penyusunan skripsi ini.

5. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Riset STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
6. Ibu Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji.
7. Ibu Fransisca Windari, S.Kep., Ns., MAN selaku penguji I skripsi.
8. Seluruh staf dan karyawan perpustakaan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah membantu dalam menyediakan buku-buku dan jurnal dalam penyusunan skripsi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Giannakis, I., Herrmann, T. R. W., & Bach, T. (2021). Benign Prostatic Hyperplasia (BPH). *Urologic Surgery in the Digital Era: Next Generation Surgery and Novel Pathways*, 1(2), 3–38. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-63948-8\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-63948-8_1)
2. Haryanto, H., & Rihiantoro, T. (2016). Disfungsi Ereksi Pada Penderita Benign Prostate Hyperplasia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 286–294.
3. Rizki, E., Nofita, L., Siswandi, A., Program, M., Kedokteran, S., Universitas, U., Program, D., Studi, S., Umum, K., Malahayati, U., Program, D., Studi, S., Umum, K., & Malahayati, U. (2021). *September September*. 1(September), 247–251.
4. Medical Record RS Mardi Waluyo Metro. (2024). *Jumlah Pasien Benign Prostatic Hyperplasia BPH*.
5. Arif, M., Yuhelmi, Y., Dewi, D. R., & Demur, N. (2021). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri Pasien post operasi bedah. *E-Jurnal.Stikes Mitraa Diguna.Ac.Id*, 4(2), 2622–2256.
6. Perry & Potter. (2019). *Operasi Abdomen Dengan*. 8–32.
7. Reza, B. F. (2021). *Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan General Anastesi Di Rumah Sakit Airan Raya* (Vol. 22, Issue 2).
8. Timor, Sera Adhe Anantigas. (2020). Mobilisasi Dini. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
9. Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika.
10. Amalia, & Yudha, F. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah. *Nan Tongga Health And Nursing*, 18(2), 19–26. <https://doi.org/10.59963/nthn.v19i2.245>
11. Wati, W., Rahman, E. Y., Rosida, L., Sutapa, H., & Panghiyangani, R. (2021). Literature Review: Hubungan Usia, Keperahan Benign Prostate Hyperplasia

- (BPH) Dan Kejadian Disfungsi Ereksi. *Homeostasis*, 4(1), 237–244.
12. Hawari. (2017). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Universitas Indonesia.
  13. Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
  
  14. Diana, V., & Prasetyo, H. (2020). Analisis Kualitatif Pengetahuan dan Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Benigna Prostate Hiperplasia (BPH) di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman. *Jurnal Keperawatan*, 12(03), 142–153.
  15. Sutanto, R. L. (2021). Hiperplasia Prostat Jinak. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(3), 90–97. <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i3.230>

STIKES BETHESDA YAKKUM