



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM

Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 55224 Telp. (0274) 517065 Faks. (0274) 524565

email : info@stikesbethesda.ac.id Website : http://www.stikesbethesda.ac.id

SURAT KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

NOMOR : 221.5/SB/SK.Bskripsi/X/2023

TENTANG

PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA PROGRAM REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU ANGKATAN T.A. 2023/2024 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta,

MENIMBANG : 1. Bahwa dalam rangka menunjang kelancaran pembelajaran mahasiswa khususnya Prodi Keperawatan Program Sarjana Program Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) mata kuliah Skripsi, maka dipandang perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi.

2. Bahwa Dosen Pembimbing Skripsi ditetapkan dengan Surat Keputusan.

3. Bahwa hal menetapkan Dosen Pembimbing Skripsi, menjadi bagian dari tugas, hak, wewenang, dan tanggung jawab Ketua STIKES Bethesda Yakkum.

MENINGGAT : 1. PP RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.

2. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI nomor: 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusun Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa.

3. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

4. Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) Indonesia Nomor : 0621/LAM-PTKes/Akr/Sar/XII/2021 untuk Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

5. Surat Keputusan Pengurus YAKKUM nomor: 219-Ps/PUK.STIKES.BETHESDA/VII/2022, tentang Pengangkatan Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. sebagai Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

6. Surat Keputusan Ketua SIKES Bethesda Yakkum nomor : 202.1/SB/SK.Maba.RPL/IX/2023 tentang Penetapan Mahasiswa Baru Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Tipe A TA. 2023/2024.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

- Pertama : Menunjuk dan menetapkan nama-nama dosen yang tersebut dalam lampiran surat keputusan ini, untuk membimbing Skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL TA. 2023/2024.
- Kedua : Tugas Dosen sebagai Pembimbing Skripsi adalah sebagai berikut :
1. Mengarahkan mahasiswa agar proses penelitian dapat berjalan secara optimal.
 2. Memberi motivasi kepada mahasiswa agar mahasiswa tersebut tetap bersemangat tinggi dalam mengerjakan skripsinya, terutama jika menghadapi kendala atau hal-hal yang bisa mempengaruhi proses penelitian.
 3. Membantu mahasiswa dalam mengatasi kesulitan-kesulitan yang dialami.
 4. Secara rutin dan kontinyu memantau kemajuan yang dialami mahasiswa dan memeriksa pekerjaan-pekerjaan yang dibuat oleh mahasiswa sebagai bagian dari skripsi dan memberikan koreksi ataupun saran peningkatan terhadap pekerjaan yang dibuat oleh mahasiswa.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan jika ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Yogyakarta

Pada tanggal : 26 Oktober 2023

Ketua,

Ns. Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

Surat Keputusan ini disampaikan kepada

- Pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Angkatan TA. 2023/2024 STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Tembusan:

- SegeNap Waket STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**DAFTAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
 PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
 PROGRAM REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU ANGKATAN TA. 2023/2024
 STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

Pembimbing	NIM	Nama
Antonius Yogi Pratama, S.Kep., Ns., MSN.	2306022	Damai Oktandaru
	2306046	Kristina Tirta Widyatmini
	2306075	Revidanovianti
	2306096	Yunita Sri Widiastuti
Ch. Hatri Istiarini, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, Ph.D.NS.	2306045	Kezia Kartikasari
	2306006	Agustin Sulistorini
	2306049	Lukas Kurnianto Putro
Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C, Ph.D.	2306083	Susetyoningsih
	2306073	Puji Astiyani
	2306017	Avila Elly Puspasari
	2306029	Estikhe Putri Ningsing
	2306092	Yayuk Ajeng Kusuma
Daning Widi Istianti, S.Kep., Ns., MSN.	2306076	Rita Yuliana
	2306074	Rahmawati
	2306087	Vitriasari Andri Rohi
Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.	2306012	Aprianus Roysana Ndatangara
	2306004	Agnes Wulandari
	2306019	Bernadeta Novelawati
Dwi Nugroho Heri S., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, Ph.D.NS.	2306009	Andreyas Ekko Susanto
	2306042	Jefri Susetyo Aji
	2306068	Nico Sugiarto
Enik Listyaningsih, SKM, MPH.	2306050	Luluk Irene Chrisma Andriani
	2306077	Septanto Indra Kurniawan
	2306023	Dani Tri Kurniawati
	2306095	Yuliana Winarsih
	2306055	Margaretha Kristanti

Erik Adik Putra Bambang K., S.Kep., Ns., MSN.	2306025	Deby Sintia Dewi
	2306078	Septiana Wulandari
	2306057	Maria Tri Wahyuni
Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS.	2306028	Elysabeth Novita Sari
	2306060	Meliani Susanti Hungguwali
	2306082	Sukristyo Aribowo
	2306091	Yasintha Erma Liviandari
	2306067	Ni Wayan Pramaya Yusniasih
Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN.	2306008	Akselerasi Kartikasari
	2306032	Flavia Domitila Mami Darsini
	2306072	Pilipus Hadi Nugroho
Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.	2306011	Angela Merici Arum Ningtyas
	2306036	Gregorio Agung Adil Pamungkas
	2306086	Vinda Dwi Meilati Sari
	2306003	Agnes Ariyani Putri Sekarjati
	2306037	Gustika Riyan Prabawanti
Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.	2306021	Chriatina Tuti Hariyati
	2306054	Mardita Paskarina
	2306094	Yulia Tri Winarni
	2306027	Dhyas Yulius Ardika
	2306052	Magdalena Eva Kurniarum
Indrayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom.	2306065	Monika Indah Puspita
	2306038	Haryanto
	2306085	Viko Oktavian
Isnanto, S.Kep, Ns., MAN.	2306002	Agnes Adelia Fekaristi
	2306048	Lucia prananingrum
Mei Rianita Elfrida S., S.Kep., Ns., M.Kep.	2306051	Made nina sasmita
	2306084	Veronika Debi Purnomo
	2306047	Kurnia Winarningsih
	2306013	Arfiani Gianadevi



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM

Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 55224 Telp. (0274) 517065 Faks. (0274) 524565

email : info@stikesbethesda.ac.id Website : <http://www.stikesbethesda.ac.id>

Nimsi Melati, S.Kep., Ns., MAN.	2306090	Wayan Dedi
	2306044	Junjuran Sari Simanjourang
	2306015	Ariyani Day Mapar
Nining Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.	2306007	Agustina Megawati
	2306016	Artha Gusta Prana
	2306088	Wahyu Adji Pratama Putra
Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, Ph.D.NS.	2306018	Bella Indriani
	2306020	Christian Yoga Kurniawan
	2306043	Jonathan Alfa Centaury
Oktalia Damar Prasetyaningrum, S.Kep., Ns., MAN.	2306001	Ag. Trilia Dharmayanti
	2306010	Anes Silvia Utami
	2306062	Yulita Citra Nengtyas
Priyani Haryanti, S.Kep., Ns., M.Kep.	2306031	Feren Anggraeni
	2306069	Nita Dwi Astuti
	2306005	Agung Setiawan
Reni Puspitasari, S.Kep., Ns., MSN.	2306066	Natanael Frans Bramadi
	2306080	Sri Hardiyanti
	2306093	Yessica Melviana Wuri
Resta Betaliani Wirata, S.Kep., Ns.,MSN.	2306024	Dea Febri Utami
	2306041	Irene Mardiana Uki
	2306058	Marisianna Haloho
Santahana Febrianti, S.Kep., Ns., MSN.	2306033	Florentina Vinisia
	2306071	Obi Mesak Saingo
	2306056	Maria ErlinaWati
Tri Wahyuni Ismoyowati, S.Kep., Ns., M.Kep.	2306039	Hendra Setiawan
	2306063	Monica Mia Hestina
	2306079	Setriwati Tamu Ina
	2306053	Mangesti Budi Arini
	2306064	Monika Bella Anselma

Vivi Retno Intening, S.Kep, Ns., MAN.	2306030	Feraningsih Putri Lazarus
	2306059	Marta Triyana
	2306089	Wahyu Santoso
I Wayan Sudarta, S.Kep, Ns, M.Kep.	2306034	Fransiska Ervina
	2306070	Novita Ambar Sary
	2316014	Arinta ernawaty manihuruk
Yullya Permina., S.Kep., Ns., MAN	2306026	Dewi Retno Mayasari
	2306035	Frida Danga Hawu
	2306081	Sri Rahayu

Ditetapkan di : Yogyakarta

Pada tanggal : 26 Oktober 2023

Ketua,



Ns. Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

Peduli Penuh Kasih

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN
MOBILISASI PADA PASIEN POST LAPAROTOMI
DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT
MARDI WALUYO METRO
TAHUN 2024**

Disusun oleh:

FRANSISKA ERVINA

2306034

Telah melalui sidang Skripsi pada 6 Januari 2025

Ketua Penguji

Penguji I

Penguji II

(Antonius Yogi Pratama,
S.Kep., Ns., MSN)

(Nimsi Melati S.Kep.,
Ns., MAN)

(I Wayan Sudarta, S.Kep.,
Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

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

³Lecture of Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences ⁴Lecture of Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI PADA PASIEN POST LAPARATOMI DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT MARDI WALUYO METRO TAHUN 2024

Fransiska Ervina¹, I Wayan Sudarta², Antonius Yogi Pratama³, Nimsi Melati⁴

ABSTRAK

Latar Belakang: Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) pasien dengan laparotomi di dunia terjadi peningkatan setiap tahunnya sebesar 15%. Tindakan laparotomi menimbulkan respon nyeri yang menimbulkan keterbatasan gerak mobilisasi dini dapat dilakukan sebanyak 3 kali sehari dari hari pertama, dalam melakukan mobilisasi diperlukan peran keluarga untuk memberikan semangat kepada pasien dan membantu pasien, namun pada kenyataannya keluarga terkadang takut untuk memberikan mobilisasi dengan alasan luka akan menjadi parah.

Tujuan Penelitian: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post laparotomi di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain pendekatan deskriptif. Sampel 30 responden pasien post laparotomi dengan teknik sampel *accidental sampling*. Alat ukur menggunakan instrument kuesioner dan lembar observasi *the cumulated ambulation score* (CAS). Analisis data menggunakan univariat.

Hasil Penelitian: Karakteristik responden dari 30 orang, jenis kelamin mayoritas laki-laki 16 orang (53,3%), usia paling banyak 31-40 tahun 11 orang (36,7%), pendidikan paling banyak SMA 17 orang (56,7%) dan pekerjaan paling banyak petani 15 orang (50%). Peran keluarga mayoritas baik 13 orang (43,3%), pelaksanaan mobilisasi mayoritas partial 11 orang (36,7%). Hasil bivariat menggunakan uji *spearman rho* diketahui nilai p value 0,000 (<0,05) yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak ada hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post laparotomi di ruang anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024, tingkat kekuatan korelasi yaitu 0,885 yang artinya ada hubungan yang sangat kuat.

Kesimpulan: Ada hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post laparotomi di ruang anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024 **Saran:** Saran bagi rumah sakit dapat memperhatikan serta optimalkan mobilisasi dini pada pasien laparotomi yang didukung dengan peran keluarga.

Kata kunci: Peran Keluarga, Mobilisasi, Post Laparatomi

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta ⁴Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Laparotomi atau *celiotomy* merupakan tindakan pembedahan berupa insisi yang dilakukan melalui dinding perut yang membuka selaput perut (abdomen) untuk memperoleh organ abdomen yang bermasalah seperti hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi. Laparotomi biasa dilakukan pada pasien trauma abdomen dengan hemoperitoneum, perdarahan gastrointestinal, nyeri abdomen akut, nyeri abdomen kronik, serta kondisi klinis intra abdomen yang butuh pembedahan darurat. Tindakan laparotomi dapat dilakukan dengan beberapa arah sayatan seperti median untuk operasi perut luas, paramedian (kanan) untuk massa apendiks, pararektal, McBurney untuk apendektomi, Pfannenstiel untuk operasi kandung kemih atau uterus, transversal, subkostal kanan untuk kolesistektomi²⁰.

Menurut *World Health Organization*²¹ pasien dengan laparotomi di dunia terjadi peningkatan setiap tahunnya sebesar 15%. Jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Terdapat 80 juta kasus pasien laparotomi diseluruh rumah sakit didunia. Jumlah pasien post laparotomi meningkat menjadi 98 juta pasien pada tahun 202⁹. Laparotomi di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus pembedahan lainnya. Pada tahun 2021, Tindakan operasi mencapai 1,7 juta jiwa dan 37% diperkirakan merupakan tindakan bedah laparotomi⁹. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dengan presentase 12.8% yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparotomi. Jenis tindakan pasien di kamar operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 diketahui jumlah tindakan kategori sedang sejumlah 49 (1,48%). kategori besar sejumlah 1.621 (49,02%) dan kategori khusus sejumlah 1637 (49,50%). Jumlah Tindakan operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 adalah 3.307 orang, jika di rata-ratakan 276 orang per bulan⁴. Terdapat 40 pasien dengan tindakan laparotomi di Rumah sakit Mardi Waluyo pada bulan September sampai November 2023.

Tindakan laparotomi menimbulkan respon nyeri yang menimbulkan keterbatasan gerak. Pasien dengan nyeri yang tidak tertahankan menyebabkan ketidakberdayaan yang akan memperburuk kondisi pasien⁹. Perawatan pasien post laparotomi untuk mengurangi nyeri yakni dengan mobilisasi dini¹⁵. Mobilisasi dini dapat dilakukan sebanyak 3 kali sehari dari hari pertama post laparotomi, 5 kali pengulangan pelatihan. Latihan dilakukan pada hari pertama post laparotomi selama (15-30 menit per sesi) yang disesuaikan dengan kemampuan pasien dengan bantuan perawat dan dukungan keluarga¹⁹. Menurut³ mobilisasi dini dapat mempercepat penurunan skala

nyeri yang timbul pada pasien pasca operasi serta dapat mencegah terjadinya komplikasi pasca operasi. Terapi mobilisasi dini bermanfaat untuk peningkatan sirkulasi darah yang dapat mengurangi rasa nyeri. Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri agar dapat melakukan aktifitas salah satunya yaitu mobilisasi dini.

Setelah dilakukan tindakan operasi pasien akan berada di fase proses pemulihan yaitu terjadi reaksi kimia dalam tubuh sehingga nyeri dirasakan oleh pasien. Banyak pasien masih beranggapan bahwa melakukan mobilisasi justru menghambat proses pemulihan atau penyembuhan luka pasca operasi, oleh karena itu dukungan informasional tentang mobilisasi sangat dibutuhkan dan efektif dalam meningkatkan perilaku mobilisasi pasien guna mempercepat proses pemulihan¹⁴.

Peran keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme coping individu dengan memberikan dukungan emosi serta saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya⁷. Penelitian¹² yaitu peran keluarga sebagai motivator pasien gagal jantung menyatakan bahwa peran keluarga secara positif menunjukkan kepatuhan pengobatan dan kemampuan pasien memantau tekanan darah agar peran tersebut diberikan oleh keluarga sebagai bentuk kolaborasi dengan tim kesehatan untuk perawatan pasien.

Pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi dalam penelitian⁵ menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara motivasi pasien dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi. Motivasi pasien membutuhkan dukungan fisik dan mental keluarga yang baik untuk memberikan pendampingan kepada pasien, sehingga mereka akan lebih percaya diri dan mandiri dalam melakukan mobilisasi dini. Pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien *post op Sectio Caesarea* dalam penelitian⁸ menunjukkan ada pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien *post op Sectio Caesarea*. Pendampingan mobilisasi mempunyai pengaruh terhadap intensitas nyeri yang dialami pasien. Dalam proses pendampingan keluarga juga mempunyai peran yang sangat besar.

Hasil survey dengan wawancara di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo pada tanggal 12 Desember 2023 di dapatkan 2 dari 3 keluarga pasien ada yang tidak berani memberikan dukungan mobilisasi. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti telah melakukan penelitian dengan judul: Hubungan Peran Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Pada Pasien Post Laparatomi di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain pendekatan deskriptif. Sampel 30 responden pasien post laparatomi dengan teknik sampel *accidental sampling*. Alat ukur menggunakan instrument kuesioner dan lembar observasi *the cumulated ambulation score (CAS)*. Analisis data menggunakan univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Pasien Post Laparatomi Di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Pasien Post Laparatomi Di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	%
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Total	30	100,0

Umur	Frekuensi (N)	%
20-30 Tahun	8	26,7
31-40 Tahun	11	36,7
41-50 Tahun	8	26,7
51-60 Tahun	3	9,9
Total	30	100,0

Pendidikan	Frekuensi (N)	%
SD	3	10,0
SMP	8	26,7
SMA	17	56,7
Perguruan Tinggi	2	6,6
Total	30	100,0

Pekerjaan	Frekuensi (N)	%
IRT	6	20,0
Petani	15	50,0
Pegawai Negeri	1	3,4
Pegawai Swasta	4	13,3
Pensiunan	4	13,3

Total

30

100,0

Sumber : Data Primer 2024

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 karakteristik responden dari 30 orang, didapatkan hasil jenis kelamin mayoritas laki-laki berjumlah 16 orang (53,3%), usia responden paling banyak yaitu berusia antara 31-40 tahun berjumlah 11 orang (36,7%), pendidikan responden paling banyak yaitu SMA berjumlah 17 orang (56,7%) dan pekerjaan paling banyak yaitu petani berjumlah 15 orang (50%).

Distribusi Frekuensi Peran Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga

Peran Keluarga	Frekuensi (N)	%
Baik	13	43,3
Cukup	8	26,7
Kurang	9	30,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 dari total 30 responden peran keluarga terhadap mobilisasi pasien post laparatomi mayoritas baik dengan jumlah 13 orang (43,3%)

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Mobilisasi Pasien Post Laparatomi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Mobilisasi Pasien Post Laparatomi

Mobilisasi	Frekuensi (N)	%
Total	9	30,0
Partial	11	36,7
Minimal	10	33,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3 dari total 30 responden pelaksanaan mobilisasi pasien post laparatomi mayoritas partial dengan jumlah 11 orang (36,7%).

Tabel 4. Hubungan Peran Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Pada Pasien Post Laparatomi Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024

Korelasi			
<i>Spearman rho</i>	Peran Keluarga * Mobilisasi	Correlation Coefficient Pelaksanaan Sig. (2-tailed)	.885 .000
		N	30

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari analisa bivariat menggunakan uji *spearman rho* nilai tingkat kekuatan korelasi yaitu 0,885 yang artinya ada hubungan yang sangat kuat antara peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pasien post laparatomi, dan nilai sig didapatkan hasil p value 0,000 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima ada hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post laparatomi di ruang anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

PEMBAHASAN Karakteristik Responden

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3 karakteristik responden dari 30 orang, didapatkan hasil jenis kelamin mayoritas laki-laki berjumlah 16 orang (53,3%), usia responden paling banyak yaitu berusia antara 31-40 tahun berjumlah 11 orang (36,7%), pendidikan responden paling banyak yaitu SMA berjumlah 17 orang (56,7%) dan pekerjaan paling banyak yaitu petani berjumlah 15 orang (50%).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah jenis kelamin⁶. Menurut², realita yang ada, perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik², selain itu Salah satu faktor internal adalah umur, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseresponden, maka akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya⁶.

Berdasarkan teori yang menjelaskan factor-faktor penyebab dilakukan operasi laparatomi pada kasus bedah tidak ditemukan adanya hubungan antara jenis kelamin, usia, pendidikan dan jenis pekerjaan terhadap kejadian operasi laparatomi. Menurut⁹ adalah karena disebabkan oleh beberapa hal yaitu trauma abdomen (tumpul atau tajam), peritonitis, perdarahan saluran pencernaan, sumbatan pada usus halus dan usus besar, masa pada abdomen, perforasi usus, *pancreatitis*, dan *cholelithiasis*.

Peran Keluarga

Hasil penelitian dari total 30 responden peran keluarga terhadap mobilisasi pasien post laparatomi mayoritas baik dengan jumlah 13 orang (43,3%). Peran keluarga merupakan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Definisi tentang keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antar individu yang merupakan komponen dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhubungan satu sama lain. Dalam relasi saling terkait ini dapat dipahami bahwa bila sesuatu menimpa atau dialami oleh salah satu anggota keluarga dampaknya akan mengenai seluruh anggota yang lain⁵. Peran keluarga sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberi dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyulit dan komplikasi yang mungkin timbul⁷. Maka dari itu dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memberikan motivasi pada klien untuk melakukan mobilisasi dini post laparatomi. Dukungan keluarga dibutuhkan karena pasien post operasi abdomen biasanya mengalami kelemahan dan nyeri yang dapat mengganggu aktivitasnya dalam bergerak. Perlu bantuan dari keluarga untuk memenuhi aktivitas pasien sehari-hari yang sekaligus memenuhi kebutuhan ambulasi dini pasca operasi.

Penelitian⁴ berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga responden memiliki dukungan yang baik terhadap pasien post operasi yang dirawat di Ruang Bedah yakni sebanyak 48 responden (57,83%), dan 35 orang keluarga

responden (42,17%) memiliki dukungan yang kurang pasien post operasi yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan¹⁷ dimana dari 30 responden penelitian, sebanyak 26 orang memberikan peran keluarga yang baik (86,66%), 4 orang memberikan peran keluarga cukup (13,33%) dan tidak ada responden keluarga yang memberikan peran keluarga yang kurang. Penelitian oleh¹⁰ diketahui responden yang memiliki peran keluarga yang kurang sebanyak 1 responden, kemudian responden yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 4 responden atau 13,3% dan responden yang memiliki peran keluarga baik sebanyak 25 responden atau 83,3%.

Menurut asumsi peneliti bahwa peran keluarga pasien post operasi abdomen yang mendampingi dan memberikan dukungan sangat mempengaruhi aktivitas ambulasi dini yang dilakukan oleh pasien. Perlu juga ditingkatkan pemahaman kepada keluarga tentang manfaat dari ambulasi dini bagi kesembuhan pasien post operasi abdomen, pendapat peneliti keluarga harus selalu mendampingi pasien saat dirawat di rumah sakit. Pasien membutuhkan dampingan dari orang terdekat. Dukungan yang diberikan keluarga bisa berupa hiburan dan lingkungan yang membuatnya merasa nyaman, tidak hanya dukungan dari keluarga saja yang dibutuhkan oleh pasien, dukungan dari perawat, dokter dan lingkungannya juga sangat di butuhkan oleh pasien untuk memberikan motivasi dalam pelaksanaan mobilisasi dini.

Pelaksanaan Mobilisasi

Hasil penelitian yang telah dilakukan dari total 30 responden pelaksanaan mobilisasi pasien post laparatomi mayoritas partial dengan jumlah 11 orang (36,7%).² Juga menyebutkan ambulasi dini adalah proses kegiatan yang dilakukan setelah operasi dimulai dari olahraga ringan di atas tempat tidur sampai dapat bangun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar ruangan. Pasien bedah sebagian besar dianjurkan untuk tidur secepat mungkin, hal ini ditentukan oleh stabilitas sistem kardiovaskular, pasien neuromuskuler, tingkat aktivitas pasien yang biasa dan sifat operasi yang dilakukan. Keuntungan mobilisasi dini adalah mengurangi kejadian komplikasi pasca operasi seperti, mengurangi distensi abdomen, mempercepat pemulihan luka abdomen, mengurangi nyeri pada luka operasi dan memulihkan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat beraktivitas kembali.

Mengenai hambatan ambulasi dini dari faktor rumah sakit, yaitu kerjasama yang erat dari tim multidisiplin, yang terdiri dari ahli bedah, ahli anestesi, perawat dan terapis, dianggap penting untuk pelaksanaan peningkatan pemulihan setelah operasi⁹. Satu studi¹ menyelidiki alasan ambulasi dini tidak dilakukan di 10 rumah sakit pada 3.143 perawat menunjukkan hasil bahwa sumber daya tenaga kerja yang tidak memadai (93,1%) dan komunikasi yang buruk antara penyedia layanan kesehatan (81,7%) adalah salah satu hambatan yang paling banyak disebutkan. Hasil penelitian terkait dengan ambulasi dini pasca operasi abdomen seperti yang dilakukan oleh⁴, yaitu enam puluh sembilan pasien (31,7%) tidak dapat berjalan pada hari pertama pasca operasi. Durasi operasi dan status fisik pasien secara independen dikaitkan dengan ketidakmampuan untuk ambulasi tanpa bantuan pada hari pertama pasca operasi, yang juga merupakan terkait dengan lama tinggal di rumah sakit.

Hasil penelitian¹³ diketahui bahwa 82,5% pasien post operasi abdomen melakukan ambulasi dini dengan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien post operasi abdomen tersebut setelah dilakukan operasi abdomen segera melakukan ambulasi walaupun di atas tempat tidur. Kondisi ini mampu meningkatkan fungsi fisik dan psikologis pasca dilakukan operasi, terutama untuk mempertahankan masa otot gerak dan mempercepat proses pemulihan pasien. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan¹⁰ dimana dari 30 orang responden pasien post operasi appendiks, sebanyak 14 pasien (50%) melakukan mobilisasi dengan kategori sedang, 5 pasien (17,9%) mobilisasi dengan kategori baik dan 9 pasien (32,1%) mobilisasi dengan kategori buruk. Hasil penelitian serupa juga dilakukan²⁰, berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 27 pasien (65,9%) melaksanakan mobilisasi dini dengan kategori baik, 7 pasien (17,1%) mobilisasi dengan kategori cukup dan 7 pasien (17,1%) mobilisasi dengan kategori buruk.

Menurut pendapat peneliti, hal ini terjadi karena rasa nyeri pasien sudah berkurang dan sudah beradaptasi dengan kondisinya ditambah dengan semangat pasien untuk segera beraktivitas seperti biasanya. Responden yang tidak melakukan mobilisasi dini, umumnya dikarenakan pasien masih ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini dan beranggapan bahwa pergerakan atau mobilisasi dini dapat menambah resiko terjadinya komplikasi setelah operasi misalnya perdarahan bertambah banyak setelah miring kanan dan miring kiri dan lepasnya jahitan pada luka bekas operasi

Hubungan Peran Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Pada Pasien Post Laparatomi Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo MetroTahun 2024

Hasil penelitian yang didapatkan dari analisa bivariat menggunakan uji *sperman rho* nilai tingkat kekuatan korelasi yaitu 0,885 yang artinya ada hubungan yang sangat kuat anantara peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pasien post laparatomi, dan nilai sig didapatkan hasil p value 0,000 yang artinya H_a ditrima dan H_o ditolak ada hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post laparatomi di ruang anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo MetroTahun 2024.

Peran keluarga kepada pasien post operasi laparatomi sangat berguna untuk meningkatkan kepercayaan diri, motivasi dan harapan pasien post operasi untuk segera pulih¹⁵. Dampak terhadap aktivitas ambulasi dini yang dilakukan oleh pasien. Bukti yang muncul menunjukkan bahwa melibatkan anggota keluarga dalam ambulasi dini dapat bermanfaat bagi pasien. Meningkatkan kepercayaan diri, mengurangi stres dan kecemasan pada pasien. Dukungan keluarga yang positif membantu pasien optimis untuk kesembuhan, sehingga pasien menjadi lebih kooperatif dalam menjalankan perawatan¹⁹. Peran yang diberikan oleh keluarga kepada pasien post operasi dapat mengurangi kecemasan pasien terhadap kondisi kesehatannya²¹. Membentuk sikap positif bagi pasien untuk mau melakukan ambulasi dini segera setelah operasi. Disimpulkan bahwa keluarga pasien post operasi abdomen yang mendampingi dan memberikan dukungan sangat mempengaruhi aktivitas ambulasi dini yang dilakukan oleh pasien. Perlu juga ditingkatkan pemahaman kepada keluarga tentang manfaat dari ambulasi dini bagi kesembuhan pasien post operasi abdomen.

Sesuai dengan hasil penelitian ini, hubungan antara peran keluarga dengan ambulasi dini pada pasien post operasi²¹ Hubungan dukungan keluarga dengan ambulasi dini pada pasien post operasi abdomen¹³. Lebih lanjut, dukungan keluarga dibutuhkan karena pasien

post operasi abdomen biasanya mengalami kelemahan dan nyeri yang dapat mengganggu aktivitasnya dalam bergerak. Perlu bantuan dari keluarga untuk memenuhi aktivitas pasien sehari-hari yang sekaligus memenuhi kebutuhan ambulasi dini pasca operasi. Sesuai dengan hasil penelitian¹⁷ menyatakan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dengan perilaku mobilisasi dini pasien post operasi di ruang bedah RSD. Kalisat Kabupaten Jember. Sesuai dengan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi mobilisasi dini pada ibu post seksio sesarea di RSUD 45 Kuningan dapat diketahui ada hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi mobilisasi dini pada ibu post seksio sesarea¹⁴ Hasil penelitian terkait dengan ambulasi dini pasca operasi abdomen seperti yang dilakukan oleh¹⁷, yaitu enam puluh sembilan pasien (31,7%) tidak dapat berjalan pada hari pertama pasca operasi. Durasi operasi dan status fisik pasien secara independen dikaitkan dengan ketidakmampuan untuk ambulasi tanpa bantuan pada hari pertama pasca operasi, yang juga merupakan terkait dengan lama tinggal di rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti, lebih dari separuh responden yang pelaksanaan mobilisasi post operasinya yang baik, hal ini disebabkan karena mendapatkan peran keluarga yang baik. Keluarga secara langsung membantu dan mendampingi pasien dalam melakukan mobilisasi dini seperti melakukan pergerakan-pergerakan awal yang dilakukan oleh responden seperti menekuk kaki dan tangan, miring kiri dan kanan. Keluarga juga kurang membantu pasien berjalan ke kamar mandi. Peran keluarga yang tinggi akan meningkatkan harga diri, dan menimbulkan efek akan adanya kepercayaan, perhatian dan pendengaran serta merasa didengarkan. Dampak bagi kesehatan emosional pasien, sehingga pasien akan memiliki emosi yang stabil sehingga motivasi untuk sembuh akan meningkat. Adanya motivasi ini akan mendorong pasien melakukan mobilisasi dengan baik. Pasien post operasi yang mendapat dukungan keluarga dengan baik, cenderung dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik pula, sebaliknya pasien post operasi yang kurang mendapat dukungan keluarga juga cenderung kurang melakukan mobilisasi dini dengan baik. Upaya petugas kesehatan agar memberikan konseling dan penyuluhan tentang pelaksanaan mobilisasi, terutama pada pasien yang kurang mendapat dukungan dari keluarga. Keluarga agar memberikan dukungan secara maksimal mengingat mobilisasi sangat penting bagi kesembuhan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN KESIMPULAN

Hasil penelitian diketahui nilai p value 0,000 yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak ada hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post laparotomi di ruang anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2024. Karakteristik responden dari 30 orang, didapatkan hasil jenis kelamin mayoritas laki-laki, usia responden paling banyak yaitu berusia antara 31-40 tahun, pendidikan responden paling banyak yaitu SMA dan pekerjaan paling banyak yaitu petani. Peran keluarga dari total 30 responden peran keluarga terhadap mobilisasi pasien post laparotomi mayoritas baik. pelaksanaan mobilisasi pasien post laparotomi mayoritas partial. Tingkat kekuatan korelasi yaitu 0,885 yang artinya ada hubungan yang sangat kuat antara peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pasien post laparotomi.

SARAN

Hasil penelitian ini peneliti dapat langsung memberikan edukasi kepada keluarga untuk mendukung serta membantu mobilisasi pasien post laparatomi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang sungguh amat baik dan pengasih atas berkat dan karuniaNya, RS Mardi Waluyo Metro yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penbelitian ini, dan dosen Pembimbing telah berkenan memberikan bimbingan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi sejak awal sampai akhir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adi, Rian Pamungkas & Mayasari, Andi Usman. 2017.*Metodologi Riset Keperawatan*.Jakarta:CV.Trans Info Media
2. Amalia & Fajar Yudha, (2020) Hubungan Dukungan keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Diruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan, <http://www.jurnal.umitra.ac.id/index.php/JIKSI/article/view/333>
3. Arianti.2021. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Jilid 2.Jakarta : EGC
4. Arif Fajri, F. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
5. Arikunto, S. 2020. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Asada, J., Ida, M., Sato, M., Okamoto, N., & Kawaguchi, M. (2019). Associated factors with delayed ambulation after abdominal surgery. *Journal of anesthesia*, 33, 680- 684. <https://doi.org/10.1007/s00540-019-02696-4>
7. Auliya. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
8. Dube, J. V. (2024). Effect of Planned Early Recommended Ambulation Tecnique on Selected Post Caesarean Biophysiological Health Parameters, JKIMSU, Vol. 3, No 1, Jan-June 2024
9. Fauzi, F., Dencik, Abdul Basyith., Asiati, Diah Isnaini. 2019. *MetodologiPenelitian Untuk Manajemen Dan Akuntansi*. Salemba Empat.
10. Fdulah, Erdiana, Yuyun. (2021). Dukungan Keluarga Dalam kunjungan Lansia Di posyandu lansia Di Desa Karanglo lor Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. KTI. Tidak diterbitkan: Program studi D III Keperawatan Falkultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
11. Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek.Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
12. Groenewegen A, Rutten FH, Mosterd A, dan Hoes AW . 2020. *Epidemiology of heart failure. European Journal of Heart Failure*, 22(8), pp: 1342–1356. doi:10.1002/ejhf.1858

13. Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
14. Ogawa *et al*, 2023, "Translation, Inter-rater Reliability, Agreement, and Internal Consistency of the Japanese Version of the Cumulated Ambulation Score in Patients after Hip Fracture Surgery" *Progress in Rehabilitation Medicine*; Vol. 5. doi: 10.2490/prm.20200030
15. Priyanto. 2020. *Upaya Peningkatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post laparatomi Di RSUP Dr. Soeharso Surakarta*. Publikasi Ilmiah diterbitkan. Prodi. Surakarta: DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diambil dari <http://eprints.ums.ac.id/45340/7/KTI%20ELHAM.pdf> diakses pada 20 desember 2023 pukul 20:39 WIB
16. Rismalia, R. (2022). Gambaran pengetahuan dan perilaku pasien pasca operasi appendectomy tentang mobilisasi dini di RSUP Fatmawati. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN
17. Risqiani Sinta. 2023. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah Rsud Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Diploma thesis. Poltekkes Tanjungkarang.
18. Subandi. 2021. *Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Di Ruang Bedah*. Jakarta: Rekatama
19. Sutiono. 2021. *Pengaruh rom exercise dini pada pasien post operasi laparatomi Terhadap lama hari rawat*. Vol.3 No. 28 September 2020. ISSN 2303-1433
20. Walker, T. C., & Kudchadkar, S. R. (2018). Early mobilization in the pediatric intensive care unit. *Translational pediatrics*, 7(4), 308.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.08.058>
21. WHO. 2020. *Constitution of the World Health Organization edisi ke-49*. Jenewa:. hlm. 1. ISBN 978-92-4-000051-3