

ORIGINAL ARTICLE

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PASIEN PASKA BEDAH ABDOMEN

Fransiska Ines Harvianti

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani
Malang

Corresponding author:

Fransiska Ines Harvianti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani
Malang

Email: fransiskaines28@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 11 Desember 2024

Ditinjau: 18 Juni 2025

Diterima: 11 Juli 2025

DOI:

10.33475/mhjns.v6i2.763

Abstract

Abdominal surgery involves major changes in body parts that are at risk of causing health problems, one of which is post-surgical wound infection. Early mobilization is an important factor that can help accelerate the healing process of post-surgical wounds. This study aims to determine the effect of early mobilization on wound healing in patients after abdominal surgery. The research design used was a quasi-experimental design with a posttest only with control group approach. The population in this study were post-abdominal surgery patients treated at IRNA 2 Dr. Saiful Anwar Hospital, East Java Province. The sampling technique used was purposive sampling and a sample of 48 respondents was obtained, divided into an intervention group and a control group of 24 respondents each. The results of data analysis with the Mann-Whitney test obtained a p-value of 0.001 ($\alpha < 0.05$), which means that there is an effect of early mobilization on wound healing in patients after abdominal surgery. It is hoped that health workers can provide assistance in implementing early mobilization so that it can accelerate the wound healing process and reduce the length of hospitalization.

Keywords: *early_mobilization; post_abdominal_surgery; wound_healing.*

Abstrak

Bedah abdomen melibatkan perubahan besar pada bagian tubuh yang beresiko menimbulkan masalah kesehatan salah satunya infeksi luka paska bedah. Mobilisasi dini merupakan salah satu faktor penting yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka paska bedah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pasien paska bedah abdomen. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi-experimental design* dengan pendekatan *posttest only with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien paska bedah abdomen yang dirawat di IRNA 2 RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dan diperoleh sampel sebanyak 48 responden yang dibagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 24 responden. Hasil analisa data dengan uji *Mann-Whitney* diperoleh *p-value* 0,001 ($\alpha < 0,05$) maka dapat diartikan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pasien paska bedah abdomen. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan pendampingan pelaksanaan mobilisasi dini sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi lama perawatan di rumah sakit.

Kata Kunci: *mobilisasi_dini; paska_bedah_abdomen; penyembuhan_luka.*

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan salah satu tindakan di bidang medis yang paling penting dalam proses pengobatan. Tujuan dilakukannya tindakan pembedahan adalah untuk menyelamatkan nyawa pasien, mencegah kecacatan serta komplikasi. Salah satu jenis bedah mayor yang komprehensif dan efektif yang diberikan kepada pasien dengan masalah kesehatan yang berkaitan dengan organ didalam rongga perut adalah bedah abdomen (Puspita *et al.*, 2020). Tindakan ini dapat meliputi prosedur yang berbeda diantaranya laparatomi dan laparaskopi. Menurut Potter & Perry (2019), bedah abdomen melibatkan perubahan besar pada bagian tubuh yang dapat menimbulkan resiko kesehatan yang signifikan seperti tromboflebitis, infeksi dan eviserasi pada luka paska bedah.

Data *World Health Organization* (WHO) mencatat tindakan bedah di Indonesia mencapai 1,2 juta jiwa dan 35% diantaranya adalah bedah abdomen (Yuliana *et al.*, 2021). Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, tindakan pembedahan berada pada urutan ke-11 dari 50 penyakit yang ada di Indonesia dengan persentase 12,8%. Di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur terutama di IRNA 2 selama bulan November 2023 – Februari 2024 tercatat terdapat 90 kasus bedah abdomen. Diperkirakan rata-rata setiap bulan terdapat 22 pasien paska bedah abdomen. Studi WHO menunjukan kejadian infeksi pada luka operasi secara global berkisar antara 5% hingga 34%. Angka kejadian infeksi di Indonesia tersebut berkisar antara 2% hingga 8% (Putra *et al.*, 2020).

Periode paska bedah sering menjadi masalah bagi pasien, karena pasien akan memiliki banyak keluhan yang mempersulit pasien untuk menyesuaikan masa pemulihan dengan proses fisiologis mereka. Tidak jarang pula timbul masalah komplikasi seperti

gangguan pernafasan dan peristaltik, rasa nyeri yang bertambah, otot menjadi kaku dan pegal, sampai dengan terjadinya infeksi luka paska bedah yang dapat berdampak pada proses penyembuhan luka menjadi lebih lama sehingga memperpanjang waktu rawat inap di rumah sakit (Muster *et al.*, 2023).

Menurut Nadziroh *et al.*, (2023), infeksi luka operasi biasanya muncul dalam kurun waktu 36 sampai 48 jam paska bedah. Oleh karena itu penting untuk memberikan perawatan lanjutan yang tepat agar pemulihan paska bedah berjalan optimal. Perawatan ini tidak hanya berfokus pada pencegahan berbagai komplikasi yang mungkin timbul akibat proses pembedahan seperti infeksi atau gangguan fungsi organ, tetapi juga dirancang untuk mempercepat proses penyembuhan jaringan yang mengalami trauma selama prosedur pembedahan. Dengan dukungan perawatan yang berkesinambungan, diharapkan pasien mampu mengembalikan kemampuan fisik dan fungsional tubuhnya hingga mendekati kondisi seperti sebelum operasi. Selain itu, pemulihan ini juga bertujuan untuk menjaga kondisi psikologis pasien agar tetap positif sehingga dapat berdampak pada kesiapannya menjalani aktivitas sehari-hari setelah pulang dari rumah sakit. Melalui pendekatan ini, keseluruhan proses penyembuhan diupayakan berjalan lebih efisien dan komprehensif serta memungkinkan pasien untuk kembali menjalani hidup secara sehat dan produktif (Yuliana *et al.*, 2021).

Mobilisasi dini paska bedah merupakan langkah penting dalam proses pemulihan. Dengan menggerakkan tubuh secara bertahap dan terkontrol, aliran darah dapat terjaga sehingga membantu suplai oksigen dan nutrisi dapat mencapai jaringan tubuh yang membutuhkan perbaikan. Selain itu, mobilisasi dini juga membantu memperbaiki metabolisme yang mungkin terganggu akibat tindakan bedah sehingga tubuh dapat lebih cepat memproses nutrisi dan energi

yang diperlukan untuk regenerasi sel. Keseluruhan manfaat ini bekerja sama dalam mempercepat penyembuhan luka serta dapat menjadi motivasi pasien untuk kembali menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih cepat dan optimal (Septiyani & Wirotomo, 2021). Studi menunjukkan bahwa melakukan aktivitas perawatan dasar secara optimal seperti mobilisasi dini dapat mencegah komplikasi paska operasi (Muster *et al.*, 2023).

Mobilisasi dini yang dapat dimulai 6 jam paska bedah merupakan bagian penting dari perawatan yang dilakukan secara bertahap yang melibatkan latihan ringan langsung diatas tempat tidur, termasuk latihan nafas dalam untuk mengurangi nyeri dan melancarkan aliran oksigen, batuk efektif untuk membersihkan saluran pernafasan, serta gerakan-gerakan sederhana pada kaki untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah kekakuan otot. Selanjutnya pasien di dorong untuk mobilisasi duduk, berdiri hingga latihan berjalan ke kamar mandi atau keluar kamar (Sugiyanto, 2020).

Menurut Heryani & Denny (2020), tubuh sehat pada dasarnya dapat melindungi dan memulihkan diri melalui proses penyembuhan luka. Untuk proses penyembuhan luka sendiri umumnya sama untuk setiap luka, tetapi bergantung lokasi, keparahan dan luas luka. Sukisno (2015) mengungkapkan bagian penting dari proses penyembuhan melibatkan peningkatan sirkulasi darah ke area yang terluka, menghilangkan benda asing, serta memfasilitasi pertumbuhan sel awal. Menurut Potter & Perry (2019) penyembuhan luka sangat dipengaruhi oleh seberapa baik fungsi vaskularisasi atau aliran darah dalam tubuh karena jaringan yang terluka membutuhkan suplai oksigen dan nutrisi yang cukup untuk memperbaiki diri secara optimal. Ketika vaskularisasi berjalan dengan baik proses regenerasi jaringan dapat terjadi dengan lebih cepat dan sempurna serta memperkecil

kemungkinan komplikasi atau jaringan parut yang buruk. Dengan menggerakkan tubuh secara bertahap paska bedah sirkulasi darah akan lebih lancar serta memungkinkan penyembuhan luka menjadi lebih cepat dan efektif. Dan secara keseluruhan membantu pasien untuk kembali bugar dengan lebih baik (Smeltzer & Bare, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang Jaya Wijaya IRNA 2 RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur bulan April 2024 melalui observasi dan wawancara terhadap 7 pasien paska bedah abdomen, didapatkan 4 pasien melakukan mobilisasi dini dan 3 pasien tidak melakukan mobilisasi karena masih merasa nyeri setelah efek anastesi hilang. Pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini juga beranggapan bahwa mobilisasi dini akan menyebabkan jahitan luka bekas operasi menjadi terbuka. Sehingga dari hasil observasi penyembuhan luka pada hari ke tiga saat dilakukan perawatan luka didapatkan luka belum menutup sempurna, terjadi pembengkakan, kemerahan di sekitar area luka, timbul eksudat purulen yang disertai rasa panas dan nyeri. Pasien yang melakukan mobilisasi dini paska bedah tampak proses penyembuhan luka baik diantaranya muncul epitelisasi, tidak ada perdarahan, luka merapat serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Dari latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pasien paska bedah abdomen di IRNA 2 RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *quasi-experimental* dengan pendekatan *posttest only with control group* dimana sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi serta

evaluasi dilakukan hanya setelah dilakukan intervensi berupa mobilisasi dini. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien paska bedah abdomen yang dirawat di IRNA 2 RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur pada bulan Agustus 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien paska bedah abdomen yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 48 responden yang dibagi kedalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 24 responden. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penentuan sampel yang memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah mobilisasi dini dan variabel dependen adalah penyembuhan luka. Penelitian ini diselenggarakan di IRNA 2 RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur pada bulan Agustus 2024. Pengumpulan data dilakukan selama tiga hari. Pada responden kelompok intervensi dilakukan intervensi mobilisasi dini sesuai standart operasional prosedur mulai hari pertama hingga hari ketiga, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menerima intervensi tersebut.

Pada hari ketiga evaluasi penyembuhan luka dilakukan pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi dengan menggunakan instrumen lembar observasi skala REEDA yang berisi lima komponen penilaian, yaitu *Redness* (kemerahan), *Edema* (adanya pembengkakan), *Ecchymosis* (tanda perdarahan), *Discharge* (pengeluaran cairan) dan *Approximation* (penyatuan dari tepi luka). Masing-masing komponen diberi skor antara 0 sampai 3. Dengan ketentuan total skor 0 untuk penyembuhan luka baik, skor 1-5 penyembuhan luka kurang baik dan skor >5 untuk penyembuhan luka buruk. Sehingga total skor berkisar dari 0 sampai 15 dimana skor yang lebih tinggi

menunjukkan penyembuhan luka yang buruk (Eriyani *et al.*, 2019).

Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin serta tingkat pendidikan dan menggunakan analisis bivariat *Shapiro-Wilk test* untuk mengetahui normalitas distribusi data dan dilanjutkan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui pengaruh mobilisasi terhadap penyembuhan luka.

Etika dalam penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur dengan Nomor: 400/232/K.3/102.7/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di IRNA 2 RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	29	60,4
2	Perempuan	19	39,6
Jumlah		48	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 60,4% atau sejumlah 29 responden berjenis kelamin laki-laki. Data pada Tabel 2 didapatkan bahwa hampir setengah dari responden yaitu sebanyak 29,2% atau sejumlah 14 responden berusia 56-65 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di IRNA 2 RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	17 - 25	2	4,2
2	26 - 35	7	14,6
3	36 - 45	4	8,3
4	46 - 55	12	25,0
5	56 - 65	14	29,2
6	> 65	9	18,8
Jumlah		48	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di IRNA 2 RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	2	4,2
2	SMP	3	6,3
3	SMA	28	58,3
4	PT	15	31,3
Total		48	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 58,3% atau sejumlah 28 responden berpendidikan SMA. Hasil penelitian penyembuhan luka di Tabel 4 kemungkinan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang dapat dilihat dari karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar responden (58,3%) atau sejumlah 28 responden berpendidikan SMA. Menurut Notoatmodjo (2022), kemampuan seseorang untuk memahami dan menyerap pengetahuan baru dapat ditentukan oleh tingkat pendidikan sehingga dengan meningkatnya pengetahuan akan muncul suatu kesadaran yang menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Tabel 4. Penyembuhan Luka Pasien Paska Bedah Abdomen di IRNA 2 RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur Pada Kelompok Intervensi

Penyembuhan Luka Kelompok Intervensi			
No	Penyembuhan Luka	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	17	70,8
2	Kurang Baik	7	29,2
Jumlah		24	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar responden yaitu 70,8% atau sejumlah 17 responden mengalami penyembuhan luka baik. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil observasi penyembuhan luka pada hari ke tiga, keadaan luka 17 responden menutup dengan baik, tidak ada kemerahan, pembengkakan dan memar disekitar luka serta tidak

ada drainase cairan pada luka. Meskipun terdapat 7 responden dengan kondisi luka terdapat tanda kemerahan sekitar 0,25 cm pada kedua sisi tetapi luka dalam kondisi kering (tanpa ada keluarnya cairan dari luka) dan tanpa adanya pembengkakan.

Menurut Potter & Perry (2019), faktor vaskularisasi mempengaruhi proses penyembuhan luka karena luka membutuhkan kondisi peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan (regenerasi) dan perbaikan (reparasi) sel. Pasien paska bedah abdomen akan mengalami proses penyembuhan luka yang terdiri dari 3 fase, yaitu fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase maturasi. Pada fase inflamasi terjadi vasokonstriksi, retraksi dan reaksi hemostasis. Dalam proses ini, pembuluh darah akan mengalirkan darah ke area yang terluka untuk menghentikan perdarahan dan menghasilkan matriks fibrin. Matriks fibrin ini yang nantinya akan berfungsi sebagai kerangka perbaikan sel.

Septiyani & Wirotomo (2021) juga menyatakan bahwa mobilisasi dini bermanfaat untuk mengurangi nyeri paska bedah, memperlancar sirkulasi darah, mengembalikan metabolisme tubuh serta mengembalikan fungsi fisiologis organ-organ penting sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Perilaku ini dapat timbul karena pemahaman yang baik tentang pentingnya mobilisasi dini paska bedah sehingga membantu dan mendorong responden dalam membuat keputusan kesehatan yang dapat mendukung percepatan penyembuhan luka. Menurut opini peneliti mobilisasi dini paska bedah merupakan faktor penting dalam proses penyembuhan luka. Mobilisasi ini dapat dilakukan 6 jam setelah pembedahan secara bertahap yang mencakup latihan ringan di atas tempat tidur, seperti latihan pernafasan, batuk efektif, gerakan miring kanan miring kiri sampai pasien dapat bangkit dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan keluar kamar.

Mobilisasi yang tepat dapat memberikan sejumlah manfaat positif bagi pemulihan tubuh, antara lain mempercepat proses penyembuhan luka dan membantu meningkatkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Sirkulasi darah yang baik penting untuk memberikan nutrisi dan oksigen ke area cedera yang diperlukan untuk regenerasi jaringan dan proses penyembuhan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan juga sangat erat terkait, sehingga diharapkan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas. Dengan pengetahuan yang baik tentang hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka paska bedah, responden dapat memilih tindakan yang tepat yang dapat mendukung proses penyembuhan luka.

Tabel 5. Penyembuhan Luka Pasien Paska Bedah Abdomen di IRNA 2 RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur Pada Kelompok Kontrol

Penyembuhan Luka Kelompok Kontrol			
No	Penyembuhan Luka	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	4	16,7
2	Kurang Baik	14	58,3
3	Buruk	6	25,0
Jumlah		24	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden yaitu sebanyak 58,3 % mengalami penyembuhan luka kurang baik. Hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor usia dimana dari hasil penelitian didapatkan hampir setengah responden yaitu 29,2% berusia 56-65 tahun yang tergolong dalam usia lanjut. Hasil observasi pada kelompok kontrol didapatkan 17 responden menunjukkan adanya kemerahan sekitar 0,25 cm pada kedua sisi luka dan 3 responden ada kemerahan sekitar 0,5 cm pada kedua sisi luka, 13 responden menunjukkan ada pembengkakan kurang dari 1 cm dari sisi luka disertai adanya pelepasan atau pengeluaran cairan dari luka berupa darah purulen. Setiap pasien paska bedah sangat rentan terhadap infeksi. Tindakan

bedah abdomen meninggalkan luka yang harus dirawat untuk mencegah infeksi karena pembedahan merusak beberapa pertahanan tubuh utama terhadap infeksi.

Komplikasi yang paling sering muncul setelah operasi adalah infeksi pada luka bedah (Arif *et al.*, 2021). Infeksi biasanya muncul tiga hingga enam hari setelah pembedahan dan dapat menyebabkan kerusakan jaringan permanen (Potter & Perry, 2019). Oleh karena itu, untuk membantu proses penyembuhan luka setelah operasi pasien disarankan untuk mulai bergerak sejak dini karena pasien dapat menghindari resiko trombus dan tromboemboli (Arif *et al.*, 2021). Namun kadang sulit untuk melakukannya karena rasa nyeri yang terkait dengan luka paska bedah dan khawatir jika banyak bergerak dapat mempengaruhi luka operasi yang belum sembuh. Tingkat metabolisme juga akan menurun seiring dengan bertambahnya usia yang dapat diakibatkan oleh hilangnya beberapa jaringan otot, perubahan serta sistem neurologis. Teori ini menjelaskan bahwa fungsi jaringan otot akan menurun seiring dengan bertambahnya usia. Pada lansia membutuhkan waktu yang lebih lama dalam penyembuhan luka dibandingkan dengan orang pada usia muda. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan proses degenerasi, penurunan sirkulasi dan asupan makanan yang tidak adekuat sehingga perbaikan sel juga berlangsung lebih lama (Suriadi, 2024). Perubahan fungsi tersebut dapat mengganggu dalam proses penyembuhan luka (Potter & Perry, 2019).

Menurut opini peneliti hal tersebut dapat disebabkan karena pasien tidak melakukan mobilisasi segera paska tindakan bedah. Pasien sering membatasi gerakan tubuhnya dan cenderung berbaring saja di tempat tidur sehingga proses penyembuhan luka terhambat. Proses penyembuhan luka terjadi sejak hari pertama paska bedah. Pada saat gejala inflamasi

muncul, tubuh menunjukkan respon inflamasi seperti kemerahan, edema, rasa panas dan nyeri yang diperlukan untuk mencegah serangan bakteri serta menetralkan mikroorganisme. Infeksi timbul jika proses inflamasi berlanjut selama lebih dari 3-4 hari paska bedah. Adanya kemerahan yang meluas, pembengkakan di sekitar luka yang berlebihan, nyeri yang meningkat, drainase cairan yang abnormal, peningkatan leukosit yang disertai peningkatan suhu tubuh merupakan tanda umum infeksi luka paska bedah. Penuaan dapat mempengaruhi penyembuhan luka karena terjadi penurunan kolagen yang merupakan komponen penting dalam membantu menarik sel kulit baru ke area luka sehingga jaringan kulit baru lebih kuat serta menyediakan lingkungan lembab yang optimal guna meningkatkan penyembuhan luka.

Tabel 6. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pasien Paska Bedah Abdomen di IRNA 2 RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Penyembuhan Luka Kelompok Intervensi	,443	24	,000	,573	24	,000
Penyembuhan Luka Kelompok Kontrol	,301	24	,000	,792	24	,000

Sumber: Analisa Bivariat, 2024

Berdasarkan hasil analisa pada Tabel 6 diketahui bahwa terdapat yang signifikan pada penyembuhan luka antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Melalui uji statistik *Mann-Whitney* diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($\alpha < 0,05$) sehingga dapat diartikan H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pasien paska bedah abdomen. Pasien yang melakukan mobilisasi dini sebagian besar mengalami penyembuhan luka yang baik, sedangkan pada pasien yang tidak melakukan mobilisasi mengalami penyembuhan luka kurang baik. Mobilisasi

merupakan bentuk upaya untuk mempertahankan kemandirian pasien sedini mungkin paska bedah dengan membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Hampir semua jenis pembedahan memerlukan mobilisasi atau pergerakan tubuh sesegera mungkin (Eriyani *et al.*, 2019). Hal ini bertujuan untuk memulihkan otot perut dari kekakuan, mengurangi nyeri paska bedah dan mempercepat penyembuhan luka (Faizal & Mulya, 2020). Melakukan aktivitas perawatan dasar secara optimal seperti mobilisasi dini dapat mencegah komplikasi paska operasi, memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat pemulihan. Menurut Potter & Perry (2019) angiogenesis mempengaruhi luka karena luka memerlukan sirkulasi darah yang baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Ketika sistem angiogenik terganggu, pasokan zat yang diperlukan untuk perbaikan sel terhambat, sehingga penyembuhan luka menjadi lambat. Namun jika sistem angiogenesis dalam tubuh baik maka proses penyembuhan luka akan lebih cepat tuntas.

Menurut opini peneliti salah satu komponen terpenting dalam membantu pemulihan luka pasien paska bedah abdomen adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini yang dilakukan dengan benar selama penyembuhan membantu pasien mencapai kondisi seperti sebelum operasi, sehingga mempersingkat masa rawat inap di rumah sakit, mengurangi biaya perawatan, serta dapat mengurangi tekanan psikologis. Mobilisasi dini mempengaruhi penyembuhan luka pasien paska bedah abdomen karena mencegah tromboemboli yang dapat memperlancar sirkulasi sehingga memungkinkan daerah luka menerima jumlah oksigen dan nutrisi yang cukup untuk menghasilkan penyembuhan luka yang lebih cepat. Oleh karena itu mobilisasi dini sangat direkomendasikan untuk pasien paska bedah abdomen karena berdampak langsung dalam

meningkatkan percepatan penyembuhan luka paska bedah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arif et al., (2021) tentang pelaksanaan mobilisasi dini berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka pasien post laparatomi di ruang Ambu Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan dari proses penyembuhan luka antara pasien sebelum dilakukan mobilisasi dengan pasien sesudah dilakukan mobilisasi dini. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sugiyanto (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka operasi yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka operasi.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pasien paska bedah abdomen di IRNA 2 RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Kesimpulan tersebut menunjukkan mobilisasi dini sangat membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien paska bedah abdomen. Oleh karena itu, disarankan bagi petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien paska bedah abdomen salah satunya dengan membentuk tim promosi kesehatan yang dapat memberikan edukasi berupa penyuluhan tentang pentingnya mobilisasi dini serta pendampingan pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini paska bedah untuk mempercepat proses penyembuhan luka sehingga dapat mengurangi lama perawatan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden penelitian yang telah berpartisipasi

dalam penelitian ini dan Instalasi Rawat Inap 2 (IRNA 2) RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur yang telah mendukung dalam terlaksanakannya penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Luka Pasien Post Laparatomi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2), 2622–2256. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/716>
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018). Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 028, 182–190.
- Faizal, K. M., & Mulya. (2020). Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi. *Jksp*, 3(1), 11–19.
- Heryani, R., & Denny, A. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1), 109. <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.661>
- Nadziroh, Y. D. A., Kusumastuti, I., & Novita, A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Motivasi Ibu dengan Perilaku Mobilisasi Dini Paska SC di RSIA Brawijaya Duren Tiga Jakarta Tahun 2022. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(4), 418–425. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i4.141>
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Edisi Revisi*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Potter & Patricia A Perry. (2019). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. EGC.
- Puspita, N. A., Armiyati, Y., & Arif, S. (2016). Efektifitas waktu penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor abdomen di rsud tugurejo semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–9.
- Putra, F., Sandy, T., Yuliwar, R., & Utami, N. W. (2017). Infeksi Luka Operasi (Ilo) Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Maret*, 1(1), 14–24.
- Septiyani, R. R., & Wirotomo, T. S. (2021). Literatur Review: Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 628–633. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.726>
- Sugiyanto. (2020). faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka operasi di

- Ruangan Anggrek RSUD. Sawerigading Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1), 58–66.
<https://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/29>
- Suriadi. (2024). *Perawatan Luka* (Edisi 4). Sagung Seto.
- Suzanne C.Smeltzer & Brenda G.Bare. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. EGC.
- Yuliana, Y., Johan, A., & Rochana, N. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka dan Peningkatan Aktivitas Pasien Postoperasi Laparatomi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 238.
<https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.355>