

## Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Apendektomi Di Rumah Sakit Islam Purwokerto

Wisnu Dwi Darmawan<sup>1\*</sup>, Tophan Heri Wibowo<sup>2</sup>, Amin Susanto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Banyumas  
[Wisnudarmawan281292@gmail.com](mailto:Wisnudarmawan281292@gmail.com)

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Banyumas  
[tophanheriwibowo@uhb.ac.id](mailto:tophanheriwibowo@uhb.ac.id)

<sup>3</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Banyumas  
[aminsusanto@uhb.ac.id](mailto:aminsusanto@uhb.ac.id)

### ABSTRAK

Salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka akibat apendektomi adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini mempunyai pengaruh memperbaiki dan memperlancar sirkulasi darah sehingga suplai nutrisi ke jaringan luka dapat tercukupi dan proses penyembuhan akan lebih cepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendektomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non eksperimental dengan desain deskriptif korelasi. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* dengan teknik pengambilan *non-probability sampling*. Uji analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji korelasi *spearman rank rho*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini dan penyembuhan luka pada pasien post operasi apendektomi di RSUD di Rumah Sakit Islam Purwokerto sebagian besar mobilisasi dini cukup 10 responden (50%) dengan penyembuhan luka pasien post apendektomi baik 12 responden (60%). Hasil uji *Spearman Rank* diketahui nilai *p-value* (0,000) <  $\alpha$  0,05 yang berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Nilai uji korelasi *correlation coefficient* = 0,845, sehingga didapatkan adanya hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendektomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post apendektomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

**Kata kunci:** Mobilisasi dini, penyembuhan luka, apendektomi

### ABSTRACT

*One of the factors that influences the wound healing process due to appendectomy is early mobilization. Early mobilization has the effect of improving and facilitating blood circulation so that the supply of nutrients to the wound tissue can be adequate and the healing process will be faster. This study aims to determine the relationship between early mobilization and post-appendectomy wound healing at Purwokerto Islamic Hospital. This research uses a non-experimental quantitative method with a descriptive correlation design. The approach used is cross sectional with non-probability sampling techniques. The data analysis test used in this research is the Spearman rank rho correlation test. The results of this study indicate that early mobilization and wound healing in post-appendectomy patients at the RSUD at Purwokerto Islamic Hospital, most of the early mobilization was adequate, 10 respondents (50%) with post-appendectomy patients' wound healing good, 12 respondents (60%). The results of the Spearman Rank test show that the p-value (0.000) <  $\alpha$  0.05, which means that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted. The correlation coefficient test value = 0.845, so it was found that there was a relationship between early mobilization and post-appendectomy wound healing at the Purwokerto Islamic Hospital. There is a relationship between early mobilization and post-appendectomy wound healing at Purwokerto Islamic Hospital.*

**Key words:** Early mobilization, wound healing, appendectomy

Alamat Korespondensi Penulis:  
**Wisnu Dwi Darmawan**  
Email : [Wisnudarmawan281292@gmail.com](mailto:Wisnudarmawan281292@gmail.com)

Alamat: Jl. Raden Patah NO. 100, Ledug Kecamatan  
Kembaran Kabupaten Banyumas Jawa  
Tengah

## PENDAHULUAN

Apendiks yang terinflamasi secara akut dapat mengalami perforasi dalam 24 jam sehingga penegakan diagnosis dan terapi secara cepat harus dilakukan yaitu tindakan apendektomi. Apendektomi yaitu pembedahan untuk mengangkat apendiks, pembedahan di indikasikan bila diagnosa apendisitis telah ditegakkan. Hal ini dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi (1). Jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis di Indonesia adalah sekitar 32% dari jumlah populasi penduduk Indonesia (Depkes RI, 2018). *World Health Organization* WHO (2018), 7% penduduk di Negara Barat menderita apendisitis dan terdapat 200.000 apendektomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Di Indonesia insidensi apendektomi menempati urutan ke 2 dari 193 negara diantara kasus kegawatan abdomen lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2018) kasus apendisitis pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis sebanyak 75.601 orang.

Penyembuhan luka pasca operasi akan berjalan dengan normal tanpa meninggalkan parutan ataupun bekas jaringan operasi apabila disertai dengan penyembuhan yang normal. Penyembuhan luka secara normal dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu koagulasi, gangguan sistem imun (infeksi virus), gizi, penyakit kronis (diabetes, TBC), keganasan, obat-obatan, teknik penjahitan, kebersihan diri, vaskularisasi yang baik, mobilisasi dan ketegangan pada tepi luka (6).

Menurut Faisal dan Mulya (2020), Setelah dilakukan pembedahan, pasien akan mengalami kondisi yang lemah dan akan sulit melakukan aktivitas, hal ini disebabkan oleh prosedur pembedahan dan luka operasi proses pembedahan yang dilakukan tentukan akan meninggalkan bekas luka dan membutuhkan waktu dalam proses penyembuhan. Menurut Faisal dan Mulya (2020), penyembuhan luka bersifat primer terjadi pada luka pasca operasi, penyembuhan luka akan berjalan cepat apabila tidak terdapat benda asing atau infeksi pada luka (8). Didalam penyembuhan ini kulit akan rapat dan saling berdekatan sehingga mempunyai resiko infeksi yang rendah. Sebaliknya pada penyembuhan luka sekunder penyembuhan luka akan lama hal ini disebabkan karena adanya benda asing atau infeksi didalam luka. Infeksi biasanya terjadi 3 sampai 6 hari setelah pembedahan dan dapat menyebabkan kehilangan fungsi jaringan secara permanen. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka akibat operasi pembuangan apendiks (apendektomi) adalah kurangnya/ tidak melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah (9).

Penelitian yang dilakukan Ismail (2017) tentang "Pengaruh Tindakan Mobilisasi dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Usus Buntu (Appendicitis) di RSI Faisal Makassar 2013 bahwa ada pengaruh yang signifikan dari tindakan mobilisasi dengan penyembuhan luka post operasi usus buntu di RS Islam Faisal Makassar dengan nilai *p value*: 0,018 (10). Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka

pasca operasi. Mobilisasi dini menjadi hal penting untuk dilakukan karena hal tersebut dapat memperlancar peredaran darah, mencegah komplikasi pasca operasi dan terjadinya infeksi pada bekas luka sayatan sehingga dapat mempercepat membantu proses penyembuhan luka (8). Dengan bergerak otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perut akan menjadi kuat kembali. Pasien yang mampu melakukan mobilisasi dini secara aktif maka peredaran darahnya akan lancar, penyembuhan luka akan terlihat hasilnya lebih baik apabila pasien dapat melakukan tahap-tahap dalam mobilisasi dini sesuai dengan prosedur. Kebanyakan dari pasien masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang baru saja selesai dikerjakan. Padahal tidak sepenuhnya masalah ini perlu di khawatirkan, bahkan hampir semua jenis operasi justru membutuhkan mobilisasi atau pergerakan sedini mungkin. Mobilisasi sudah dapat dilakukan 6 jam setelah pembedahan, dilakukan setelah pasien sadar atau anggota gerak tubuh sudah dapat digerakkan kembali setelah dilakukan pembiusan regional. Untuk operasi di daerah perut, jika tidak ada perangkat yang menyertai pasca operasi, pasien di anjurkan untuk secepatnya melakukan mobilisasi (6).

Rumah Sakit Islam Purwokerto merupakan suatu sarana kesehatan, yang berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang mencakup pelayanan medis dan penunjangnya. Selain itu, Rumah sakit Islam Purwokerto merupakan salah satu rumah sakit rujukan swasta yang memfasilitasi

bedah umum, bedah urologi, bedah retina, dan bedah ortopedi. Berdasarkan hasil pra survei di Rumah Sakit Islam Purwokerto rata-rata kunjungan di instalasi rawat inap pada bulan November 2021, tercatat rata-rata setiap bulan jumlah pasien yang menjalani apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto sebanyak 20 orang. Studi pendahuluan dengan wawancara pada salah satu kepala ruang dan menyebar kuesioner mobilisasi dini dan REEDA pada tiga pasien apendiksitis dengan apendiktomi di Rumah sakit Islam purwokerto di dapatkan satu pasien berada pada tingkat penyembuhan luka cukup (33%), dan dua lainnya berada pada tingkat penyembuhan luka baik (67%). Pasien post apendiktomi yang menjalani perawatan menunjukkan bahwa dua pasien masih berbaring pada hari kedua post operasi, dan satu pasien lain lukanya tampak kemerahan dan membengkak pada hari ketiga post operasi. Para perawat yang bertugas di ruangan mengaku sudah memberikan konseling dan edukasi post bedah untuk melakukan mobilisasi dini, tetapi masih banyak pasien yang enggan untuk melakukan mobilisasi dini. Hal ini dikarenakan sebagian pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi dan takut bekas jahitan robek saat melakukan mobilisasi dini. Penelitian yang dilakukan oleh Meiga Anggraini (2018) tentang pengaruh mobilisasi dini dengan keberhasilan proses penyembuhan luka, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dengan keberhasilan penyembuhan luka pada pasien pasca operasi. Karena mobilisasi dini mampu memperlancar peredaran darah sehingga proses penyembuhan luka berjalan dengan baik.

Kategori	(f)	(%)
Mobilisasi dini baik	3	15
Mobilisasi dini cukup	10	50
Mobilisasi dini kurang	7	35
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2023

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *non* eksperimental dengan desain yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Deskriptif korelasi adalah penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel penelitian tanpa memerlukan kelompok control (25). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yang merupakan pendekatan dengan menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu titik waktu (*at one point in time*) (20). Penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi. Penelitian ini menggunakan 20 responden. Teknik pengambilan data menggunakan Teknik deskriptif kleratif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian tentang “hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto” yang dilakukan pada tanggal 19 Juni – 29 Juli 2023 dengan jumlah sampel 20 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Mobilisasi dini pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Mobilisasi dini pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto Tahun 2023

Berdasarkan data pada tabel 1 dapat diketahui bahwa Mobilisasi dini pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto didapatkan sebagian besar berapa pada kategori cukup sebanyak 10 responden (50%)

2. Penyembuhan luka pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi penyembuhan luka pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto Tahun 2023

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Penyembuhan luka baik	12	60
Penyembuhan luka kurang	8	40
Penyembuhan luka buruk	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan data pada tabel 2 dapat diketahui bahwa penyembuhan luka pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto didapatkan setengah responden berada pada kategori baik sebanyak 12 responden (60%).

3. Hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto

Hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto 2023 bahwa dari 20 responden terdapat 3 (15%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada tingkat mobilisasi dini baik memiliki penyembuhan luka baik, 9 (45%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada

mobilisasi dini cukup memiliki penyembuhan luka baik, 1 (5%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada mobilisasi dini cukup memiliki penyembuhan luka cukup baik, dan 7 (35%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada mobilisasi dini kurang memiliki penyembuhan luka cukup baik.

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* diketahui nilai *p-value* (0,000) <  $\alpha$  0,05 yang berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Maka ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Dari hasil nilai uji korelasi *correlation coefficient* = 0,845 maka kekuatan hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto termasuk dalam kategori sangat kuat dan arah korelasi positif (+) yaitu searah. Artinya semakin baik mobilisasi dini yang dimiliki pasien maka akan semakin baik juga penyembuhan luka pasien post operasi apendiktomi.

Gambaran mobilisasi dini pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto yaitu Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden dengan kategori mobilisasi dini baik yaitu sebanyak 3 responden (15%), 10 responden (50%) dengan mobilisasi cukup, dan responden dengan mobilisasi buruk sebanyak 7 responden (35%). Dengan demikian disimpulkan bahwa sebagian besar mobilisasi dini pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto adalah cukup yaitu 10 responden (50%).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap mobilisasi dini pada pasien post apendiktomi dengan menggunakan kuesioner yang

berjumlah tujuh pertanyaan ditemukan jumlah total skor tertinggi yaitu pada pertanyaan nomor satu dengan skor (20) tentang aktivitas mobilisasi dini. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pasien post apendiktomi ingin secepatnya pulih dan tidak ingin tergantung dengan orang lain. Mobilisasi merupakan kemampuan seorang untuk bangkit, berdiri serta berjalan, kembali ke tempat tidur ataupun kursi yang bisa diperoleh dari kepatenan pernafasan, sirkulasi dan kontrol terhadap nyeri. Mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara mempertahankan penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi (11).

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengkategorisasikan mobilisasi dini pasien post apendiktomi berupa item yang terdiri dari pergerakan pasien secara dini, miring kanan dan kiri pada 6-8 jam setelah tindakan operasi, mengangkat tangan dan kaki, menekuk lutut tanpa bantuan, menggeser badan 6-24 jam pasca operasi, latihan berdiri dengan kaki dirapatkan, dan memakai pakaian sendiri setelah 2 hari pasca operasi. Hal ini di serupa dengan (11) latihan miring kanan miring kiri sejak 6-10 jam setelah pasien sadar, lalu latihan menggerakkan ekstremitas atas dan bawah, latihan pernafasan yang dapat dilakukan pasien sambil tidur terlentang, latihan duduk selama 5 menit, latihan nafas dalam dan batuk efektif dan merubah posisi tidur terlentang menjadi setengah duduk/semifowler.

Penelitian yang dilakukan oleh (14) menunjukkan bahwa rata-rata lama hari rawat post apendektomi dengan mobilisasi aktif adalah 3,14 hari dan pasien post apendektomi juga dilakukan mobilisasi miring

kanan dan kiri sedini mungkin yaitu 6-8 jam post operasi. Apendektomi menimbulkan luka yang memerlukan waktu untuk proses penyembuhan serta memerlukan perawatan berkelanjutan (18).

Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah (17). Menurut perawatan pasca operasi apendektomi latihan mobilisasi setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk bias mandiri. Perubahan yang terjadi pada pasien pasca operasi akan cepat pulih misalnya kontraksi uterus, dengan demikian pasien akan cepat merasa sehat dan mempersingkat lama hari rawat (13).

Memberikan posisi miring kanan dan kiri pada pasien pasca operasi yang dilakukan segera mungkin membantu pasien dalam ke kondisi awal sebelum operasi dan membuat pasien cepat pulih sehingga mempercepat waktu rawat. Hasil pengamatan peneliti memberikan miring kanan dan kiri sangat membantu pasien dalam mengelola sakit yang ditimbulkan dan mengembalikan perasaan cemas pasien. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar responden mengatakan setelah melakukan miring kanan dan kiri merasakan sakit berkurang dan mengatakan tidak cemas dengan pasca operasi (13).

Mobilisasi dini (duduk dan jalan) bertujuan untuk mengurangi komplikasi pasca bedah, terutama atelektasis dan pneumonia hipostatis. Buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) juga terjadi secara spontan dan lebih cepat. Luka operasi lebih cepat sembuh jika pasien cepat jalan. Perasaan sakit pertama

jalan memang lebih terasa, tapi nyeri luka itu ternyata lebih cepat menghilang pada pasien yang berjalan dalam waktu 24-48 jam pasca bedah. Menurut teori yang dikemukakan oleh E. Oswari, (2000) dalam (19) bahwa hampir pada semua jenis operasi setelah 24-48 jam, pasien dianjurkan meninggalkan tempat tidur.

#### 1. Gambaran penyembuhan luka pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat 12 responden (60%) dengan penyembuhan luka baik, 8 responden (40%) dengan penyembuhan luka cukup baik, dan 0 responden (0%) dengan penyembuhan luka buruk. Dengan demikian disimpulkan bahwa sebagian besar dari responden (60%) berada pada kategori penyembuhan luka baik.

Penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi terdapat 13 pasien post apendiktomi (43,3%) dengan lama rawat inap kurang dari 4 hari dan terdapat 17 pasien (56,7%) dengan lama rawat inap lebih dari 4 hari. Rata-rata lama rawat inap pasien appendiksitis akut tanpa perforasi adalah 2 hari, sedangkan pasien apendisitis akut dengan perforasi adalah 4-5 hari.

Pasien setelah operasi apendiktomi sembuh spontan tanpa penyulit, namun komplikasi dapat terjadi apabila pengobatan tertunda atau telah terjadi peritonitis/peradangan di dalam rongga perut. Cepat dan lambatnya penyembuhan setelah operasi usus buntu tergantung dari usia pasien, kondisi, keadaan umum pasien, penyakit penyerta misalnya diabetes mellitus, komplikasi dan keadaan lain yang biasanya sembuh antara 10 sampai 28 hari.

Usia mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya resiko, serta sifat resistensi tertentu. Di samping itu, usia juga mempunyai hubungan yang erat dengan beragam sifat yang dimiliki oleh seseorang. Makin besar usia penderita maka akan memerlukan lama hari rawat lebih lama. Pada beberapa penelitian, faktor usia mempengaruhi panjang lama hari rawat pasien bedah. Pasien yang sudah lanjut usia (diatas 45 tahun) cenderung lebih panjang lama hari rawatnya dibandingkan dengan pasien usia muda.

Hal ini sesuai dengan penelitian Purba *et al.*, (2020) menemukan bahwa pasien usia 65 tahun keatas berpotensi memiliki lama hari rawat yang lebih panjang. Karena Usia merupakan salah satu faktor yang menentukan proses penyembuhan luka. Penuaan dapat mengganggu semua tahap penyembuhan luka karena terjadi perubahan vaskuler yang mengganggu daerah luka, penurunan fungsi hati mengganggu faktor sintesia pembekuan, respon inflamasi lambat, pembentukan antibody dan limfosit menurun, jaringan kolagen kurang lunak dan jaringan parut kurang elastic. Pada usia 30 tahun mulai terjadi penurunan yang signifikan dalam beberapa fungsi sehingga akan mengganggu proses penyembuhan luka (15).

Infeksi luka operasi merupakan salah satu contoh infeksi nosokomial yang terjadi dalam kurun waktu 30 hari pasca operasi, dan infeksi tersebut sangat berhubungan dengan operasi, dan melibatkan suatu bagian anatomis tertentu pada tempat insisi saat operasi (21). Infeksi luka operasi merupakan infeksi insisi ataupun organ/ruang yang terjadi dalam 30 hari setelah operasi atau dalam kurun waktu 1 tahun

apabila terdapat implant yang melibatkan kulit dan jaringan lunak yang lebih dalam (10).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Cenderawasih 1 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, pada kelompok eksperimen didapatkan data bahwa keadaan luka primer pada penyembuhan luka yang baik sebanyak 12 responden (80%) sedangkan pada kelompok kontrol tampilan luka primer pada penyembuhan luka yang baik hanya sebanyak 6 responden (60%) dalam hal ini terlihat bahwa mobilisasi pada kelompok A mempengaruhi proses, lama dan kesesuaian penyembuhan luka pada luka apendisitis (14).

## 2. Hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto

Berdasarkan tabel 4.3 diatas terlihat bahwa dari 20 responden teradapat 3 (15%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada tingkat mobilisasi dini baik memiliki penyembuhan luka baik, 9 (45%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada mobilisasi dini cukup memiliki penyembuhan luka baik, 1 (5%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada mobilisasi dini cukup memiliki penyembuhan luka cukup baik, dan 7 (35%) pasien post operasi apendiktomi yang berada pada mobilisasi dini kurang memiliki penyembuhan luka cukup baik.

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* diketahui nilai *p-value* (0,000) <  $\alpha$  0,05 yang berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Maka ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Dari hasil nilai uji korelasi *correlation coefficient*

= 0,845 maka kekuatan hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto termasuk dalam kategori sangat kuat dan arah korelasi positif (+) yaitu searah. Artinya semakin baik mobilisasi dini yang dimiliki pasien baik maka akan semakin baik juga penyembuhan luka pasien post operasi apendiktomi.

Mobilisasi dini menjadi hal penting untuk dilakukan karena hal tersebut dapat memperlancar peredaran darah, mencegah komplikasi pasca operasi dan terjadinya infeksi pada bekas luka sayatan sehingga dapat mempercepat membantu proses penyembuhan luka. Dengan bergerak otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perut akan menjadi kuat kembali. Pasien yang mampu melakukan mobilisasi dini secara aktif maka peredaran darahnya akan lancar, penyembuhan luka akan terlihat hasilnya lebih baik apabila pasien dapat melakukan tahap-tahap dalam mobilisasi dini sesuai dengan prosedur.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian (3) menunjukkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dengan lama hari rawat pasien post operasi laparotomy di RSUD Haji Makassar, dan lama hari rawat pasien setelah adanya tindakan mobilisasi dini sebagian besar responden lama hari rawatnya rata – rata < 7 hari atau hari rawat pendek.

Hal ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Citra D (2018), juga menemukan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka, karena mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi di daerah insisi yang dengan sendirinya akan

meningkatkan transportasi zat-zat esensial yang berperan dalam proses penyembuhan, dalam penelitian tersebut proses penyembuhan berlangsung cepat 5-10 hari sehingga dapat memperpendek hari rawat (5).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sulistyawati (2019) mengenai efektifitas mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka apendisitis yang melibatkan 30 orang responden, uji data menggunakan uji *Mann-Whitney*. Didapatkan nilai *sig* 0,028. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa penyembuhan luka antara pasien dengan pemberian mobilisasi dini lebih efektif dibandingkan dengan pasien tanpa pemberian mobilisasi dini (23).

Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan luka pasca bedah. Mobilisasi dini sangat penting dalam mempercepat hari rawat dan mengurangi resiko-resiko karena tirah baring lama seperti dekubitus, kekakuan otot-otot diseluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernafasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih (22).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2018) tentang hubungan mobilisasi dini dengan keberhasilan proses penyembuhan luka, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dengan keberhasilan penyembuhan luka pada pasien pasca operasi. Karena mobilisasi dini mampu memperlancar peredaran darah sehingga proses penyembuhan luka berjalan dengan baik (2).

Peneliti juga berpendapat adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka post operasi. Hal tersebut dikarenakan mobilisasi dini mampu

melancarkan sirkulasi darah. Apabila peredaran darah lancar maka zat-zat yang dibutuhkan untuk proses penyembuhan luka dapat terpenuhi dengan baik. Selain itu, penyembuhan luka post operasi juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor nutrisi seperti konsumsi makanan yang kaya akan protein dan vitamin.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (12) tentang hubungan Mobilisasi Dini dengan Lamanya Penyembuhan Luka Pasien Pasca Operasi Apendektomi di Ruang Bedah RSUD Jendral. A. Yani Metro dengan menggunakan desain penelitian case control diketahui belum terdapat proses penyembuhan luka yang bermakna pada luka pasien pasca operasi apendektomi pada hari pertama sebelum diberikan perlakuan mobilisasi dini. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka akibat operasi pembuangan apendiks (apendektomi) adalah kurangnya atau tidak melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah. Mobilisasi sangat penting dalam mempercepat hari rawat dan mengurangi resiko karena tirah baring terlalu lama seperti dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot diseluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih (4).

Mobilisasi dini merupakan gerakan yang segera dilakukan pasca operasi. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Pada pasien pasca

operasi, mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Secara psikologis mobilisasi akan memberikan kepercayaan pada pasien bahwa dia mulai merasa sembuh (4). Karena mobilisasi dapat meningkatkan ventilasi, mencegah stasis darah dengan meningkatkan kecepatan sirkulasi pada ekstremitas dan kecepatan penyembuhan luka.

Senada dengan hal ini, penelitian sejenis juga dilakukan oleh Anggraini M (2018) dengan melibatkan 34 responden Analisis uji statistic menggunakan *independent t-test* dengan hasil nilai *sig* 0,000. Penyembuhan luka pada pasien yang diberi perlakuan mobilisasi dini penyembuhan lukanya lebih baik dari pada yang tidak dilakukan mobilisasi dini (2).

Berdasarkan hasil penerapan diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa mobilisasi dini dapat berpengaruh pada penyembuhan luka post operasi apendektomi karena mobilisasi dini dapat meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga nutrisi yang dibutuhkan luka terpenuhi dan dapat mempercepat kesembuhan luka, dengan lancarnya sirkulasi darah diharapkan suplai nutrisi ke jaringan luka dapat tercukupi sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat.

Peneliti menyarankan agar perawat ruangan dapat melakukan latihan mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan dengan menggunakan standar operasional mobilisasi dini terbaru, terutama pada pasien pasca operasi apendektomi agar proses penyembuhan luka pasien dapat berjalan dengan baik.

## SIMPULAN DAN SARAN

Mobilisasi dini pasien post apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto yaitu sebagian besar berada pada kategori cukup (50%). Penyembuhan luka pasien post apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto yaitu setengah dari responden berada pada kategori baik (60%). Terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post apendiktomi di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1) Ananda, A. R., Inayati, A., & Ludiana. Penerapan Mobilisasi Dini Proses terhadap Penyembuhan Luka pada Pasien Dengan Post Operasi Apendiktomi di Kota Metro. 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 436–443.
- 2) Anggraini, M. hubungan mobilisasi dini dengan keberhasilan proses penyembuhan luka. 2018. *Jurnal Education and Development*, 13–14.
- 3) Arifin, D. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Lama Hari Rawat Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Haji Makassar. 2020. *Jurnal Keperawatan Makasar*.
- 4) Bruner, & Sudart. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. 2013. Jakarta: EGC.
- 5) Citra, D. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di RSUD Gmim Pancaran Kasih Manado. 2018. *Jurnal Keperawatan*, 21(1–2), 3–5.
- 6) Daulay, N. M., & Simamora, F. A. Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Paska Operasi Apendiktomi. 2019. *Jurnal Education and Development*, 7(4), 245.
- 7) Depkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- 8) Faizal, M., & Mulya. Efektivitas Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka post Operasi. 2020. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3 (1).
- 9) Hanifah, E. Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Apendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Melati RSUD Bungil Pasuruan. (2019). *Medika Jombang*.
- 10) Ismail, A. Pengaruh Tindakan Mobilisasi terhadap Penyembuhan Luka post operasi usus Buntu (Appendicitis) di RSI Faisal Makassar. 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 6(1), 19–24.
- 11) Marlitasari, H., Basirun, & Iswati, N. (2018). Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Apendiktomy Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *LP3M STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG*.
- 12) Mitrawati. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Lamanya Penyembuhan Luka Pasien Pasca Operasi Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Jendral. A. Yani Metro. 2019. *Jurnal Endurance*.
- 13) Nurani, & Khomsah. The Effect Of Finger Hold Relaxation Technique For Reduce Pain In Post Appendectomy Patients. 2023. *Ejournal.Pancabhakti*.
- 14) Nurjanah, S. The Relation Between the Nutrition Status and Mobilization Through the Length of Stay Post Appendectomy at An-Nisa and Gambiran Hospital. 2019. *Indonesian Jurnal for Health Sciences*.
- 15) Potter, & Perry. *Fundamentals of Nursing; Fundamental Keperawatan* (T. Nggie, & Ferderika (ed.); 7 ed., Vo). 2015. Penerbit Salemba Medika.

- 16) Purba, R. A., Sudarso, A., Silitonga, H. P., Sisca, Supitriyani, Yusmanizar, Nainggolan, L. E., Sudirman, A., Widyastuti, R. D., & Novita, A. D. Aplikasi teknologi Informasi: Teori dan implementasi. 2020. In *Yayasan Kita Menulis*.
- 17) Rahayu, & Yunarsih. Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Op Sectio Caesarea. 2019. *Jurnal Keperawatan*.
- 18) Saputro, N. E. Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Apendisitis Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Jaringan Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Jombang. 2018. *Cendekia Medika Jombang*, 4(23), 124–270.
- 19) Sari, A. Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Apendektomi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Melati Lantai IV RSUD Dr Soekardjo. 2020. *Jurnal Perawat Indonesia*.
- 20) Sawarjana, I. K. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (M. Bendatu (ed.); Edisi Revi). 2015. CV. Andi Offset.
- 21) Septiwi, C. (2020). *Kualitas hidup pasien post Op Apendectomy di unit hemodialisis RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*.  
[lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280293-T](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280293-T)  
Cahyu Septiwi.pdf.
- 22) Smeltzer, S. ., & Barre, B. Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth. 2017. In *Lippincott Williams & Wilkins*.
- 23) Sulistiyawati. Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Apendisitis. 2019. *Jurnal Cendekia Muda*, 2–7.
- 24) Suratun, & Lusinah. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal*. 2018. Trans Info media.
- 25) Suyanto, S. *Metode Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. 2019. Bursa Ilmu.
- 26) WHO. (2018). *Media Centre Elder*.  
<http://www.who.int/medicacentre/factsheets/fs357/en/>