

## PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PERISTALTIK USUS PADA PASIEN POST OP LAPARATOMI

Yosra Sigit Pramono<sup>1</sup>, Meti Agustini<sup>2</sup>

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin<sup>1,2</sup>

---

### Info Artikel

Submitted: 2020-07-02

Revised: 2020-07-02

Accepted: 2020-07-05

\*Corresponding author  
Yosra Sigit Pramono<sup>1</sup>

Email:  
bukanyosra@gmail.com

---

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Laparatomi merupakan pembedahan insisi menuju rongga abdomen dimana operasi yang dapat dilakukan dengan prosedur laparotomi pada bagian digestive antara lain herniotomi, gasterktomi, kolesisduodenostomi hepatektomi, splenektomi, appendiktomi, kolostomi. Pemulihan peristaltik usus yang lebih cepat disebabkan oleh adanya kegiatan mobilisasi dini di mana kegiatan mobilisasi tersebut akan berpengaruh pada sistem kardiovaskuler, pernafasan, dan metabolisme. **Tujuan:** Mengidentifikasi pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post op laparatomi di Rumah Sakit Umum Ulin Banjarmasin. **Metode:** Pra Eksperimen dengan rancangan *pretest* dan *posttest* (*one group pre-post test design*). Sampel dalam penelitian berjumlah 14 orang, metode pengambilan data dilakukan secara *non probability sampling* yaitu *Accidental Sampling*. **Hasil:** Uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan  $p: 0.000 < \alpha 0.05$  yang mengindikasikan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi. **Kesimpulan:** ada pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi.

**Kata kunci:** Laparatomi, Mobilisasi Dini, Peristaltik Usus

---

### ABSTRACT

**Background:** Laparotomy is a surgical incision into the abdominal cavity include herniotomy, gastrectomy, cholecystectomy, duodenostomy, hepatectomy, splenectomy, appendectomy, colostomy. Early mobilization activities encourage fast recovery of intestinal peristaltic because mobilization activities affect cardiovascular, respiratory, and metabolic systems. **Objective:** to identify the effect of early mobilization on intestinal peristaltic on post-op laparotomy patients at Ulin General Hospital Banjarmasin. **Method:** Pre-experimental design with *pretest* and *posttest* (*one group pre-post test design*). Total sample in the study are 14 people, the data collection method was carried out by *non-probability sampling*, namely *Accidental Sampling*. **Result:** *Paired Sample T-Test* shows  $p: 0.000 < \alpha 0.05$  indicates early mobilization affects on intestinal peristalsis. **Conclusion:** There is an effect of early mobilization on intestinal peristalsis on post-op laparotomy patients.

**Keywords:** Laparotomy, early mobilization, intestinal peristaltic

---

## PENDAHULUAN

Laparotomi merupakan pembedahan insisi menuju rongga abdomen dimana operasi yang dapat dilakukan dengan prosedur laparotomi pada bagian digestive antara lain herniotomi, gasterktomi, kolesisduodenostomi hepatektomi, splenektomi, appendiktomi, kolostomi, selain itu pada bagian obstetri dan ginekologi tindakan laparotomi sering kali juga dilakukan pada histerektomi dansplingo-ooferektomi ( Dorland, 2010; Sjamsuhidayat & Jong, 2010 dalam Dwi et al, 2018).

Manipulasi organ abdomen selama prosedur bedah dapat menyebabkan kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam, tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan yang dipengaruhi oleh Anastesi. Itulah sebabnya mengapa mobilisasi dini sangat penting dilakukan pada pasien post operasi laparatomi Perry & Potter 2006 dalam Umi et all 2016).

Mobilisasi dini adalah kemampuan untuk bergerak bebas berirama dan terarah dilingkungan (Kozier, et all, 2011 dalam Erlin & Natalia, 2016). Mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun tidur, duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur dan mulai belajar untuk berjalan (Brunner & Suddart, 2013; Hidayat, 2006 dalam Umi et al, 2016).

Mobilisasi dini penting dilakukan pada periode pasca bedah guna mencegah berbagai komplikasi khususnya untuk merangsang Peristaltik usus dan pergerakan usus, sehingga gas dan udara dalam usus dapat terbuang (memudahkan terjadinya flatus, mencegah konstipasi, distensi abdominal, nyeri akibat gas dan ileus Peristaltik) (Barbara, 2009 dalam Erlin & Natalia 2016). Mobilisasi dini dapat membantu mencegah komplikasi sirkulasi paru paru, kardiovaskuler serta merangsang Peristaltik usus ( Barbara, 2009 dalam Erlin 2016)

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode pra eksperiment design. Rancangan ini merupakan rancangan dengan memberikan pra dan post test (one group pra-post test design) yaitu mengungkapkan suatu hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi.

Sampel dalam penelitian berjumlah 14 orang, metode pengambilan data dilakukan secara non probability sampling yaitu Accidental Sampling

Kriteria subjek penelitian adalah pasien yang kooperatif, tidak ada penyakit penyerta, pasien dengan anatesi umum, belum flatus dan usia memasuki usia dewasa pertengahan (25-38 tahun) dan dewasa akhir (38-65) serta keluarga menyetujui pasien menjadi subjek penelitian.

Penelitian dilakukan di ruang Bedah RSUD Ulin Banjarmasin melalui sumber data primer dan sekunder. Data primer di dapatkan dengan lembar observasi dan SOP mobilisasi dini sebagai acuan peneliti. Sedangkan data sekunder didapatkan melalui rekam medis pasien.

Analisis data menggunakan Paired Sample T-Test yaitu untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata dua sampel (dua kelompok) yang berpasangan atau berhubungan

## HASIL

Data Karakteristik Subjek Penelitian

a) Usia

Tabel 1. Data Karakteristik Subjek Peneltian Berdasar Usia

| No    | Umur (Tahun) | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|--------------|-----------|----------------|
| 1     | 25 - 40      | 13        | 93%            |
| 2     | 41 - 65      | 1         | 7%             |
| Total |              | 14        | 100%           |

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa 13 dari 14 responden terbanyak diusia 25 - 40 tahun sedangkan usia 41-65 tahun hanya terdapat 1 responden.

## b) Jenis Kelamin

Tabel 2. Data Karakteristik Subjek Penelitian Berdasar Jenis Kelamin

| No    | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|---------------|-----------|----------------|
| 1     | Laki - laki   | 5         | 36%            |
| 2     | Perempuan     | 9         | 64%            |
| Total |               | 14        | 100%           |

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 orang (64%).

## c) Jenis Operasi

Tabel 3. Data Karakteristik Subjek Penelitian Berdasar Jenis Penyakit

| No    | Jenis Penyakit | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|----------------|-----------|----------------|
| 1     | Kistektomi     | 1         | 7%             |
| 2     | Appendiktomi   | 9         | 64%            |
| 3     | Kolostomi      | 3         | 21%            |
| 4     | Herniotomi     | 1         | 7%             |
| Total |                | 14        | 100%           |

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu yang telah dilakukan tindakan jenis Appendiktomi adalah sebanyak 9 orang (64%).

## Analisa Univariat

Tabel 4. Tindakan pre mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi

| No     | Frekuensi Peristaltik Usus (Pre Mobilisasi Dini) | Jumlah Responden | Persentase % |
|--------|--|------------------|--------------|
| 1      | Hipoaktif  | 14               | 100          |
| 2      | Normal   | 0                | 0            |
| 3      | Hiperkatif                                       | 0                | 0            |
| Jumlah |  | 14               | 100          |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan mobilisasi dini semua peristaltik usus responden mengalami hipoaktif (<5x/menit)

Tabel 5. Tindakan post mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi

| No     | Frekuensi Peristaltik Usus (Post Mobilisasi Dini) | Jumlah Responden | Persentase % |
|--------|---|------------------|--------------|
| 1      | Hipoaktif   | 0                | 0            |
| 2      | Normal  | 14               | 100          |
| 3      | Hiperkatif  | 0                | 0            |
| Jumlah |   | 14               | 100          |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sesudah dilakukan mobilisasi dini semua peristaltik usus pasien menjadi normal (5-35x/menit).

## Analisa Bivariat

Tabel 6. Analisis Bivariat Tindakan Mobilisasi Pre dan Post

| Variabel                  | T hitung | Signifikan | Ketetapan | Keterangan  |
|---------------------------|----------|------------|-----------|-------------|
| Peristaltik Usus Pre-Post | 15.578   | 0.000      | <0.05     | Menerima Ha |

|                 |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|
| Mobilisasi Dini |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|

Berdasarkan uji Paired Sample T-Test menunjukkan bahwa signifikan sebesar 0.000 yang jauh lebih kecil dari 0.05 sebagai taraf yang telah ditetapkan ( $\alpha$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa menerima  $H_a$  dan menolak  $H_0$  atau dengan kata lain mobilisasi dini berpengaruh terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi di Ruang Bedah Umum RSUD Ulin Banjarmasin dan nilai T hitung sebesar 15.578 dan T tabel 2.160 dapat di simpulkan bahwa T hitung > T tabel artinya menerima  $H_a$  dan menolak  $H_0$  dengan demikian mobilisasi dini berpengaruh terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi di ruang Bedah Umum RSUD Ulin Banjarmasin.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum dilakukan tindakan mobilisasi dini diketahui rata-rata semua responden yang didapat pada saat penelitian yaitu sebanyak 14 responden mengalami penurunan peristaltik usus <5x/menit.

Brunner dan Suddart 2013 dan Hidayat 2006 dalam Umi et all 2016 mengatakan bahwa aktivitas yang adekuat dapat mencegah penurunan peristaltik. Latihan mobilisasi dini dilakukan dapat mencegah timbulnya komplikasi sirkulasi, dan merangsang peristaltik usus. Seperti kita ketahui peristaltik usus adalah gerakan mendorong (propulsive) pada saluran pencernaan yang menyebabkan makanan bergerak kedepan sepanjang saluran saluran pencernaan dengan kecepatan yang sesuai untuk pencernaan dan absorbs (Guyton, 2024 dalam Erlin, 2016).

Berdasarkan fakta dan teori diatas kerarakteristik yang terlihat ketika responden belum melakukan mobilisasi dini adalah pasien belum mampu bergerak dan takut jika bergerak lukanya akan sobek yang mengakibatkan peristaltik ususnya hipoaktif yaitu <5x/menit sehingga pasien belum diperbolehkan untuk minum ataupun makan. Sedangkan menurut teori yang didapat bahwa dengan bergerak atau mobilisasi dini akan mencegah menurunnya peristaltik usus.

Berdasarkan hasil penelitian, sesudah diberikan tindakan mobilisasi dini diketahui rata-rata semua responden yang sebelumnya tidak mau bergerak karena takut luka jahitannya akan robek yang menyebabkan peristaltik usus responden hipoaktif (<5x/menit) kini menjadi normal (5-30x/menit) karena responden telah melakukan tindakan mobilisasi dini.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dwi et all (2018) tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pasien pasca laparatomi dengan hasil adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi. Sesuai dengan teori Djumhana, 2006 ; Kozier 2011 dalam Dwi et all 2018 yang menyebutkan bahwa manfaat dari mobilisasi dini yang berfungsi untuk menstimulasi gerakan peristaltik, meningkatkan tonus saluran pencernaan, mencegah terjadinya kostipasi dan menghilangkan distensi abdomen. Sesuai dengan teori Mochtar 2012 dalam Ratna 2017 menyebutkan bahwa dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal. Dan aktivitas juga akan membantu mempercepat organ tubuh bekerja seperti semula.

Berdasarkan fakta dan teori diatas responden yang telah diberikan tindakan mobilisasi dini mengatakan bahwa sudah bisa untuk bergerak, miring kanan miring kiri, duduk dan berjalan juga peneliti mengetahuinya secara nyata sehingga peristaltik ususnya kembali dalam batas normal yang dapat membuat responden boleh untuk minum dan makan seperti biasa. Dan juga menurut teori diatas menunjukkan bahwa dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal yang akan menguntungkan responden.

Responden yang diberikan perlakuan pada saat penelitian sebanyak 14 responden dan berdasarkan uji Uji Paired Sample T-Test  $p = 0,000$   $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha$ ) yang berarti ada pengaruh dari tindakan mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparatomi di Ruang Bedah Umum RSUD Ulin Banjarmasin antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian didukung oleh Umi et all 2016 bahwa mobilisasi merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun dan duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan (Brunner & Suddart, 2013; Hidayat, 2006). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Erlin 2016 menyimpulkan bahwasetiap pasien yang melakukan operasi laparatomi akan lebih baik jika melakukan

mobilisasi dini secara bertahap sehingga akan memperbaiki peristaltik usus. Mobilisasi penting dilakukan pada periode paska bedah guna mencegah berbagai komplikasi khususnya untuk mereangasang peristaltik usus, sehingga gas atau udara dalam usus dapat terbuang (memudahkan terjadinya flatus, mencegah konstipasi, distensi abdominal, nyeri akibat gas dan ileus peristaltik (Barbara, 2009 dalam Erlin 2016)).

Berdasarkan fakta dan teori diatas menunjukkan bahwa dengan dilakukan mobilisasi dini pada pasien dengan post op laparotomi akan mempercepat pemulihan peristaltik usus kembali normal sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti sangat bermanfaat bagi kesehatan pasien dengan demikian pasien tidak lagi menunggu waktu lama agar bisa makan dan minum seperti biasa.

## **SIMPULAN**

Senam kaki diabetik mayoritas kategori melakukan senam kaki diabetik yaitu 59,5%, respon neuropati mayoritas dalam kategori tidak ada neuropati yaitu 54,8%. Ada hubungan senam kaki diabetik dengan respon neuropati pada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan nilai  $\rho = 0,000$ . Nilai rho = 0,756.

## **SARAN**

Terdapat peningkatan peristaltik usus subjek penelitian sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini dari hipoaktif (< 5x/menit) menjadi normal (5-30x/menit). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien dengan post op laparotomi di Ruang Bedah Umum RSUD Ulin Banjarmasin.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Barbara. C. Long. (2009) dalam Erlin Natalia (2016). *Perawatan Medikal Bedah 2*. Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan : Bandung.
- Brunner & Suddart. (2013) ; Hidayat (2006) dalam Umi et all (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Vol Alih Bahasa* : Kuncara Andy H, Monica, Yasminasih, Jakarta : EGC.
- Djumhana, A., Syam, A.F (2006) dalam Dwi Maria Gresty (2018). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI.
- Dorlan, W.A. Newman. (2012) dalam Erlin Natalia (2016). *Kamus Kedokteran Dorlan* : Edisi 28. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Dorlan, W.A. Newman. (2012) dalam Erlin Natalia (2016). *Kamus Kedokteran Dorlan* : Edisi 28. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Guyton, Arthur C; Hall JE. (2014) dalam Erlin Natalia (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, editor Bahasa Indonesia* : Irawati Setiawan Edisi 9. Jakarta : EGC
- Jitowiyono S. (2010) dalam Neli (2017). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Nursalam (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Selemba Medika
- Kozier, (2011) dalam Erlin Natalia (2016). *Principal of Nursery*. Journal of Basic Nursing 3. Jakarta : EGC
- Potter , P. A., & Perry, A. G (2010) dalam Sri Wahyuni (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik (ed. 7 Vol 2)* Jakarta : EGC
- Jitowiyono S. (2010) dalam Neli (2017). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Muha Medika
- Smeltzer, S.C., Bare, B G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010) dalam Sri Wahyuni (2017). *Brunner & Suddart's Textbook of Medical-Surgical Nursing. (12th ed.)*. Philadelphia, FA : Lippincott Williams & Wilkins.