

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Post Operatif**

##### **1. Definisi post operatif**

Post operatif adalah tahap lanjutan dari perawatan pre operatif dan intra operatif yang dimulai ketika klien diterima di ruang pemulihan (*recovery room*)/pasca anestesi dan berakhir sampai serah terima pasien ke ruang rawat inap (Arif et al., 2021). Pada fase ini fokus pengkajian meliputi efek agen anestesi, salah satu efek yang ditimbulkan pada anestesi umum adalah efek anesthesia yaitu analgesia yang disertai hilangnya kesadaran dan kelemahan otot. Aktivitas keperawatan post operatif berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan melakukan penyuluhan, aktivitas fisik dengan mobilisasi dini, serta perawatan lanjutan untuk penyembuhan dan rehabilitasi serta pemulangan (Bashir, 2020).

##### **2. Jenis-jenis operasi**

Berdasarkan fungsinya dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

###### **a. Menurut fungsi**

###### **1. Diagnostik**

Pembedahan dilakukan dengan tujuan untuk memperkuat diagnosis, termasuk pengangkatan jaringan untuk pemeriksaan diagnostic yang lebih lanjut. Salah satu pembedahannya ialah laparotomi eksplorasi, dan biopsi pada massa tumor payudara

###### **2. Ablatif**

Pengangkatan bagian tubuh yang mengalami penyakit misalnya amputasi, pengangkatan appendiks, dan kolesistektomi.

###### **3. Rekonstruktif**

Pembedahan yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi atau penampilan jaringan yang mengalami trauma atau malfungsi. Misalnya, fiksasi internal pada fraktur, dan perbaikan jaringan parut.

#### 4. Paliatif

Pembedahan ini dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi gejala penyakit, tetapi tidak untuk menyembuhkan penyakit. Misalnya, kolostomi, debridement jaringan nekrotik, reseksi serabut syaraf.

#### 5. Transplantasi

Penanaman organ tubuh untuk menggantikan organ atau struktur tubuh yang malfungsi (cangkok ginjal, kornea).

### b. Menurut luas dan tingkat resiko

#### 1. Minor

Operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan dengan operasi mayor.

#### 2. Mayor

Operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien. Pada klien dengan operasi mayor cenderung mengalami rasa nyeri yang lebih berat dibandingkan dengan klien operasi mayor (Rudi, 2019).

### 3. Komplikasi Post Operasi

Komplikasi post operasi diantaranya penurunan tingkat aktivitas mandiri pasien setelah operasi meliputi kelemahan otot dan immobilisasi, salah satu efek post operasi adalah efek relaksasi otot. (Yuliana et al., 2021)

## **B. Konsep Mobilisasi Dini**

### 1. Pengertian mobilisasi dini

Mobilisasi dini merupakan suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan pasien setelah beberapa jam post/pasca operasi. Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Penderita merasa lebih sehat dan kuat. Dengan bergerak, otot-otot akan kembali normal sehingga otot menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian penderita merasa sehat dan membantu

memperoleh kekuatan dan mempercepat kesembuhan (Yunus & Indarwati, 2013)

## 2. Tujuan Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini bertujuan untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi serta mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal memenuhi kebutuhan secara mandiri (Suratun & S., 2019)

## 3. Manfaat mobilisasi dini pasca operasi

Beberapa manfaat dalam melakukan mobilisasi pasca operasi diantaranya, yaitu:

- a. Penderita merasa lebih sehat dan kuat, dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian pasien merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan.
- b. Faal usus dan kandung kencing lebih baik, dengan bergerak akan merangsang peristaltic usus kembali normal. Aktivitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.
- c. Mempercepat pemulihan misal kontraksi uterus post secarea, dengan demikian pasien akan cepat merasa sehat dan bisa merawat anaknya dengan cepat.
- d. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan (Edukasi, 2022).

## 4. Dampak tidak melakukan mobilisasi dini

Beberapa dampak apabila tidak melakukan mobilisasi dini antara lain adalah :

- a. Penyembuhan luka menjadi lama
- b. Dapat menambah rasa sakit
- c. Badan akan terasa pegal dan kaku
- d. Kulit lecet dan timbul luka

- e. Dapat mengakibatkan luka pada area punggung
- f. Memperlama masa perawatan di rumah sakit. (Suratun, 2019)

## 5. Macam-macam Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini terbagi menjadi dua bagian yaitu :

### a. Mobilisasi Penuh

Merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara penuh dan bebas sehingga dapat menjalankan peran sehari-hari serta melakukan interaksi social.

### b. Mobilisasi Sebagian

Merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak tetapi ada batasan gerak sehingga tidak dapat bergerak bebas karena dipengaruhi oleh gangguan saraf sensorik dan motorik di area tubuhnya. Mobilisasi dini sebagian dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

- 1) Mobilisasi dini sebagian temporer, merupakan kemampuan individu untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya sementara. Hal tersebut dapat disebabkan oleh trauma reversible pada system musculoskeletal, contohnya :dislokasi sendi dan tulang.
- 2) Mobilisasi dini sebagian permanen, merupakan kemampuan individu untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya menetap. Hal tersebut disebabkan oleh rusaknya system saraf reversible, contohnya terjadinya hemiplegia karena stroke, paraplegi karena cedera tulang belakang, poliomyelitis karena terganggunya system saraf motorik dan sensorik

Dalam rentang gerak Mobilisasi dibagi dalam tiga rentang gerak diantaranya, yaitu :

- a. Rentang gerak pasif, berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien.
- b. Rentang gerak aktif, berguna untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-otonya secara aktif misalnya saat berbaring pasien menggerak-gerakan kakinya.

- c. Rentang gerak fungsional, berguna untuk memperkuat otot-otot dan sendi dengan melakukan aktivitas yang diperlukan.

(Yuliana et al., 2021)

#### 6. Tahap melakukan mobilisasi dini

Mobilisasi dini harus dilakukan secara bertahap. mobilisasi dini dibagi menjadi 4 tahapan yaitu:

##### a. Tahap I

Tahap pertama yaitu post pembedahan pada 6-24 jam pertama, pasien dianjurkan untuk melakukan teknik nafas dalam dan batuk efektif. Melakukan latihan ROM, latihan miring kanan dan miring kiri serta meninggikan tempat tidur dari posisi 15° sampai 90°.

##### b. Tahap II

Pada tahap kedua yaitu pada 24 jam kedua, pasien dianjurkan untuk duduk di tempat tidur tanpa bersandar dengan mengobservasi rasa nyeri kemudian dilanjutkan dengan duduk di tepi tempat tidur.

##### c. Tahap III

Pada tahap ketiga yaitu pada 24 jam ketiga, pasien dianjurkan untuk latihan berdiri di samping tempat tidur dan latihan berjalan disekitar tempat tidur.

##### d. Tahap IV

Pada tahap keempat yaitu pada 24 jam keempat, pasien diharapkan sudah dapat berjalan secara mandiri. (Clark, et al. 2013)

Mobilisasi dini untuk mencegah terjadinya cedera, maka perawat yang sudah terlatih perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini terhadap pasien dan dilakukan berulang selama 5 kali.

Penilaian pasien post operasi dalam melakukan mobilisasi adalah sebagai berikut :

##### a. Tidak Mampu

Mobilisasi dikatakan tidak mampu apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif namun kenyataannya dalam melakukan tahap mobilisasi yang rendah dengan indikator penilaian jika pasien dibantu maksimal (membutuhkan support yang signifikan pada 3 atau

lebih point sentuhan dan membutuhkan satu atau lebih orang dan untuk keselamatan saat aktivitas) serta pasien yang tidak berdaya (melakukan aktivitas dengan bantuan penuh).

b. Mampu

Mobilisasi dikatakan mampu apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang mempunyai harapan yang tinggi dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tahap mobilisasi. Indikator pasien mampu jika pasien independen/mandiri (mampu melakukan mobilisasi/mampu merawat diri sendiri secara penuh tanpa bantuan atau pengawasan), pasien sedang/hanya di kursi (bila mobilisasi memerlukan bantuan satu atau 2 orang, pengawasan orang lain dan peralatan), diawasi (diawasi secara dekat, menggunakan alat bantu, sendiri tidak perlu dipegang) dan dibantu minimal (memerlukan bantuan sebagian, memerlukan alat bantu untuk aktivitas)

7. Komplikasi Mobilisasi Dini

Komplikasi adalah keadaan di mana seseorang menderita penyakit kondisi lain yang diakibatkan oleh penyakit yang sedang dideritanya. Komplikasi yang muncul dalam waktu cepat dan bahkan bisa menyebabkan kematian disebut sebagai komplikasi akut. (Yuliana et al., 2021)

Komplikasi yang sering timbul karena tidak melakukan mobilisasi lainnya yaitu:

- a. Disritmia jantung
- b. Peningkatan tekanan intra cranial
- c. Kontraktur
- d. Gagal nafas
- e. Kematian

8. Faktor – faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu baik internal maupun eksternal:

- a. Faktor internal meliputi:

## 1) Usia

Usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam melakukan mobilisasi. Pada umumnya usia lansia, kemampuan untuk melakukan aktivitas dan mobilisasi menurun sejalan dengan penuaan.

Tabel 2.1 Katagori Usia Menurut Departemen Kesehatan RI

Katagori	Usia
Balita	0-5 Tahun
Kanak – Kanak	5-11 Tahun
Remaja Awal	12-16 Tahun
Remaja Akhir	17-25 Tahun
Dewasa Awal	26-35 Tahun
Dewasa Akhir	36-45 Tahun
Lansia Awal	46-55 Tahun
Lansia Akhir	56-65 Tahun
Manula	>65 Tahun

Sumber: (Departemen Kesehatan RI, 2009)

## 2) Tingkatan nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial nyeri terbagi menjadi 3 kriteria yaitu: Nyeri berat, Nyeri sedang, Nyeri ringan.

## 3) Tingkat kecemasan

Cemas (ansietas) dapat mempengaruhi mobilisasi. Ansietas merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan.

## b. Faktor eksternal meliputi:

## 1) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurutnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

## 2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian,

penghargaan ataupun bantuan yang di terima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok (Mufida, 2019). Dukungan keluarga akan membentuk nilai individu terhadap dirinya sebagai orang yang berarti, berharga dan menerima keadaan diri apa adanya sehingga individu mempunyai kualitas hidup yang tinggi sehingga mudah untuk melakukan mobilisasi dini yang dimana keluarga akan selalu membantu dan *mensupport* kesembuhan anggota keluarga yang sakit.

### 3) Gaya hidup

Faktor gaya hidup seseorang tergantung dengan tingkat pendidikannya. Semakin tinggi tingkat pendidikannya maka akan diikuti dengan perilaku yang dapat meningkatkan kesehatannya, sehingga dengan pengetahuan kesehatan tentang mobilisasi yang dimilikinya, maka akan senantiasa melakukan mobilisasi dengan cara yang benar.

### 4) Motivasi

Motivasi adalah serangkaian sikap dan nilai yang mempengaruhi individu untuk mencapai hal yang spesifik sesuai dengan tujuan individu. Dari berbagai macam definisi motivasi, ada tiga hal penting dalam pengertian motivasi, yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Kebutuhan muncul karena seseorang merasakan sesuatu yang kurang, baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan sedangkan tujuan adalah akhir dari satu siklus motivasi (Habiawati, 2018).

## C. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu (mata, telinga, hidung, dan sebagainya) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas berbeda-beda atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018).



pengetahuan merupakan faktor yang berperan penting dalam mewujudkan pelaksanaan mobilisasi di setalah pasca post operasi jika pengetahuan seseorang rendah terhadap manfaat dan tujuan dari mobilisasi maka hal itu akan sangat mempengaruhi pada tingkat pelaksanaannya (sasmita, 2015).

Beberapa factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya adalah :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

2. Tingkat pendapatan

Menurut teori seseorang dengan tingkat pendapatan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik, tingkat pendapatan seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga tingkat pendapatan ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

3. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, pengalaman juga bisa menjadi suatu cara untuk memperoleh kebenaran, Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

4. Usia

Faktor yang dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama adalah usia, Dalam teori, usia mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik,

akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya.

#### 5. Paparan informasi

informasi dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal. Sumber informasi dapat berupa media cetak maupun media elektronik, seperti televisi, radio, komputer, surat kabar, buku, dan majalah. Seseorang yang mudah mengakses informasi akan lebih cepat mendapat pengetahuan. Majunya teknologi dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru yang dapat memberi pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Terdapat 3 kategori pengetahuan seseorang menurut (Notoadmodjo, 2018) yaitu :

- a. Baik, jika subjek mampu menjawab pertanyaan dengan benar 76-100% dari semua pertanyaan.
- b. Cukup, jika subjek mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56-75% dari semua pertanyaan
- c. Kurang baik, jika subjek tidak mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56% dari semua pertanyaan

#### **D. Usia**

Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, masa awal dewasa adalah usia 18 – 40 tahun, dewasa madya adalah 41 – 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun. Pada individu lansia, kemampuan untuk melakukan aktivitas dan mobilisasi menurun sejalan dengan penuaan. (Solikin, 2017)

Pada lansia mobilisasi dini dan aktivitas akan sulit dilakukan sehingga memerlukan bantuan dari orang lain dikarenakan menurunnya fungsi tubuh dan psikologi yang terganggu sehingga mengakibatkan kekakuan sendi, kram, dan tremor sehingga mobilisasi dini tertunda (Kuswardhani, 2006).

## E. Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang sakit, Dukungan ini bisa berasal dari anak, istri, suami dan keluarga yang lain. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang di terima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok (Mufida, 2019).

Dukungan Keluarga berperan penting terhadap mobilisasi dini yaitu meningkatkan kualitas hidup keluarga yang mengalami sakit. Dukungan keluarga akan membentuk nilai individu terhadap dirinya sebagai orang yang berarti, berharga dan menerima keadaan diri apa adanya sehingga individu mempunyai kualitas hidup yang tinggi sehingga mudah untuk melakukan mobilisasi dini yang dimana keluarga akan selalu membantu dan *mensupport* kesembuhan anggota keluarga yang sakit (Bellina, 2020).

Bentuk-bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan pada pasien terdiri dari 4 aspek, yaitu :

1. Dukungan emosional yang meliputi : *caring*, empati, perhatian dan kepercayaan.
  - a. *Caring* merupakan suatu sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, dengan memberikan perhatian yang lebih kepada seseorang dan bersikap sebagai mana mestinya.
  - b. Empati merupakan kondisi emosi dimana seseorang merasakan apa yang dirasakan orang lain seperti dia mengalaminya sendiri, dan apa yang dirasakannya tersebut sesuai dengan perasaan dan kondisi orang yang bersangkutan.
  - c. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang di tujukan kepada sesuatu atau sebuah objek. Bentuk kasih sayang dan perhatian keluarga bukan hanya dari materi saja, namun juga pada kebutuhan psikis anggota keluarga lainnya yaitu perlindungan, kasih sayang, saling menghormati dan memahami sesama anggota keluarga
  - d. Kepercayaan merupakan salah satu sifat kepribadian seseorang, dimana sifat ini bukan factor bawaan tetapi diperoleh melalui

pengalaman hidup dan interaksi dengan orang lain. Kepercayaan diri seseorang dapat terbentuk karena adanya konsep diri, kondisi fisik, kegagalan, pengalaman hidup serta peran lingkungan keluarga. (Latipun, 2016)

2. Dukungan instrumental yaitu dukungan yang bersifat nyata atau berbentuk materi yang bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membutuhkannya. Dukungan instrumental berisi tentang pemberian perhatian dan pelayanan dari orang lain dan bermanfaat untuk mendukung pulihnya energi dan semangat yang menurun. Apabila seorang individu diberikan dukungan instrumental individu akan merasa bahwa masih ada perhatian atau kepedulian terhadap kesusahan yang dialami
3. Dukungan informasi yaitu dukungan yang dilakukan dengan memberi informasi, nasehat dan petunjuk tentang cara pemecahan masalah. Dukungan penilaian yaitu komunikasi tentang informasi yang relevan untuk evaluasi diri, dapat berbentuk bimbingan dan bantuan pada seseorang. Keluarga merupakan penyebar informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat, serta pengawasan terhadap pola kegiatan sehari-hari, dukungan ini menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan. Keluarga sebagai lingkungan terdekat klien diharapkan mampu memberikan dukungan berupa informasi dan nasihat kepada klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari
4. Dukungan sosial pada individu dapat di peroleh dari anggota keluarga, baik saudara kandung atau keluarga besar, teman dan juga tetangga rumah. Dukungan sosial bermanfaat bagi seorang pasien dikarenakan dengan adanya dukungan sosial dapat membuat individu menyadari bahwa ada orang yang sangat memperdulikan, menghargai dan mencintainya. (Puspita et al., 2017)

Terdapat 3 kategori pengetahuan seseorang yaitu:

- 1) Baik, jika mampu menjawab pertanyaan dengan skor 41-60 dari semua pertanyaan.

- 2) Cukup, jika mampu menjawab pertanyaan dengan skor 21-40 dari semua pertanyaan
- 3) Kurang baik, jika tidak mampu menjawab pertanyaan dengan skor 0-20 dari semua pertanyaan

## F. Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial nyeri terbagi menjadi 3 kriteria yaitu: Nyeri berat, Nyeri sedang, Nyeri ringan. Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut dalam serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional. (Sari et al., 2018) Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah, Bermanfaat untuk peningkatan sirkulasi darah yang dapat mengurangi rasa nyeri (Berkanis et al., 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri di antaranya adalah: usia, jenis kelamin, ansietas, dan pola koping.

### 1. Usia

Usia merupakan variabel yang penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu, Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan dalam memahami nyeri dan prosedur pengobatan yang dapat menyebabkan nyeri. sehingga mengalami kesulitan dalam mengungkapkan nyeri yang dialami Sedangkan pada lansia sering kali memiliki sumber nyeri lebih dari satu. Terkadang penyakit yang berbeda-beda yang diderita lansia menimbulkan gejala yang sama. Keluhan rasa nyeri yang dirasakan oleh para lansia biasanya bersifat *multifactorial* terkadang menemui banyak kendala dalam penatalaksananya. Sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidup lansia

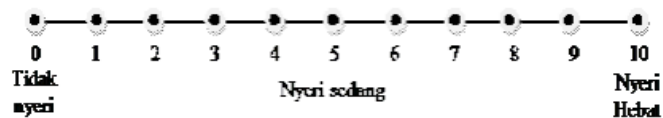
### 2. Jenis kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap nyeri, namun hormonal seseorang juga dapat mempengaruhi timbulnya nyeri. Jenis kelamin perempuan lebih sering

mengalami nyeri dibandingkan jenis kelamin laki-laki. Hal ini dapat dikarenakan adanya faktor dari hormon estrogen yang berperan. Walaupun pada umumnya diyakini bahwa ansietas akan meningkatkan nyeri, Ansietas yang relevan atau berhubungan dengan nyeri dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap nyeri. Apabila rasa cemas tidak mendapatkan perhatian, maka rasa cemas tersebut akan menimbulkan suatu masalah penatalaksanaan nyeri yang serius. Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks sehingga keberadaanya tidak terpisahkan (umami et al., 2021).

### 3. Keluarga dan *support social*

Faktor lain yang juga mempengaruhi respon terhadap nyeri adalah kehadiran dari orang terdekat. Orang-orang yang sedang dalam keadaan nyeri sering bergantung pada keluarga untuk mensupport, membantu atau melindungi. Ketidakhadiran keluarga atau teman terdekat mungkin akan membuat nyeri semakin bertambah. Kehadiran orangtua merupakan hal khusus yang penting untuk anak-anak dalam menghadapi nyeri (Yuniar et al., 2019). Untuk menilai skala nyeri diperlukan alat ukur yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri seseorang antara lain *Numeric Rating Scale (NRS)*.



Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale (NRS)*.

Sumber : (Yuniar et al., 2019)

Keterangan :

- Skala 0 : Tidak ada nyeri
- Skala 1-3 : Nyeri ringan
- Skala 4-6 : Nyeri sedang
- Skala 7-10 : Nyeri berat

## G. Penelitian yang Relevan

Tabel 2.2 Penelitian Yang Relevan

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
1.	sasmita	Puskesmas Likupang Timur Kecamatan Likupang Timur.	2015	Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi	Desain penelitian yang digunakan adalah jenis desain observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner dengan populasi ibu yang melahirkan adalah 57 ibu. Tempat penelitian puskesmas likupang timur kecamatan likupang timur.	Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah populasi 50 pasien, dengan menggunakan uji Chi Square dengan komputerisasi didapati bahwa $p \text{ value} = 0,000 > \alpha (\alpha=0,05)$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan mobilisasi dini
2.	Rihiantoro, Arief	RSUD dr. H. Abdul Moeloek, Bandar Lampung	2017	Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan mobilisasi dini	Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey dengan desain korelasi. Dengan Pendekatan hubungan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	Populasi pada penelitian ini adalah pasien post operasi laparotomi dengan jumlah sampel sebanyak 28 pasien. Dengan Teknik sample menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Hasil uji Chi-square untuk hubungan pengetahuan dengan perilaku mobilisasi dini didapatkan $p \text{ value} = 0,006 < 0,05$ , berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
							dependen atau Ho ditolak yang dapat disimpulkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku mobilisasi dini.
3.	Muhamad arif, surayati H, helda fitri (M. Arif et al., 2021)	Di ruangan rawat inap bedah RSUD Sungai Dareh	2021	Mengetahui gambaran Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi	Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> ,	populasi pasien post operasi Sampel pada penelitian sebanyak 30 orang dengan tehnik yaitu purposive sampling.	Dari uji statistik didapatkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan mobilisasi dini hal ini di tunjukan dengan nilai tingkat kemaknaan $p=0,033$ ( $p \leq 0,05$ ), dengan kata lain $H_a$ diterima



No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
4.	Prawito, miftahus shomad (Prawito, 2019)	Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo	2019	Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien dalam melaksanakan mobilisasi dini post operasi	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi appendiktomi, dengan jumlah sample sebanyak 31 responden.	Berdasarkan analisa data penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar berusia 30-40 tahun sebanyak 16 responden (52%) dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 15 responden (48%), sedangkan sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pengetahuan responden (48%), memiliki tingkat pengetahuan cukup adalah pada usia 30-40 tahun dan usia 51-60 tahun.
5.	Sutrusno, Vitri Dyah Herawati, Herlina Utami Prapnawati (Sutrisno et al., 2021)	Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri	2021	Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan aktivitas mobilisasi dini pada pasien paska operasi	Desain penelitian ini adalah kuantitatif rancangan deskriptif analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i>	sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah 75 responden yang diambil dengan tehnik purposive sampling.	Berdasarkan dari hasil uji statistik menggunakan uji chi- square didapatkan nilai signifikan P value 0,034. Hal ini bisa dilihat dari hasil p value 0,034 < 0,05 yang artinya ada

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
							hubungan tingkat pengetahuan dengan penatalaksanaan mobilisasi dini.
6.	Umar Erna, Lestari Erna, Amaliyah Eli,	di RSUD serang	2018	Mengidentifikasi analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi mobilisasi dini pada pasien pasca bedah	Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan <i>croos sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi dengan jumlah sampel 70 pasien Pengambilan sampel dengan teknik consecutif sampling	Hasil penelitian Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan motivasi mobilisasi dini pasca bedah , ( $p=0.001$ ; $\alpha = 0.05$ )..
7.	Riski Widianti, Narmawan, Tahiruddin (Riski Widianti1, Narmawan2, 2022)	RSUD Kota Kendari	2022	Mengetahui Hubungan Antara Faktor Usia dengan Mobilisasi Dini	Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	dengan jumlah keseluruhan populasi 120 pasien. Jumlah sampel sebanyak 41 orang Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>Purposive sampling</i>	responden yang memiliki usia kategori baik dan melakukan mobilisasi dini baik sebanyak 19 orang (35,2%) dan responden memiliki usia kategori kurang dan melakukan mobilisasi dini lambat sebanyak 18 orang (33,3%). Hasil uji <i>Chi Square</i> yang dilakukan didapatkan bahwa $p= 0,005 < 0,05$ yang berarti bahwa

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
							Ha diterima Ho ditolak Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia dengan mobilisasi dini
8.	Solikin, Roly Marwan Maturidi (Solikin, 2017)	di RSUD Ulin Banjarmasin	2017	Mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca bedah	Jenis penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i> , dengan pendekatan korelasi.	Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi dengan jumlah sampel 80 pasien Pengambilan sampel dengan teknik consecutif sampling	Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,624$ , Pasien pasca pembedahan seorang pasien tidak hanya di nilai dengan bertambahnya usia pasien agar dapat melaksanakan mobilisasi dini pasca bedah.
9.	Juli Andri, Henni Febriawati, Padila Harsismanto, Rahayu Susmita Andri et al.,	Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Ciamis	2020	Mengetahui hubungan nyeri dengan mobilisasi dini	Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Sampel yang diambil adalah pasien post operasi di ruang Seruni RSUD dr.M.Yunus yang berjumlah 35 orang	Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan mobilisasi dan ambulasi dini dengan nyeri pada pasien post operasi dengan masing masing nilai $p = 0,000$
10.	Indanah Karyati, Sri	Ruang Rawat Inap RSI Klaten	2021	Mengetahui hubungan	Desain penelitian ini	Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah	analisis bivariat didapatkan hasil

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
	Aulia, Qurrotu A'yuni Wardana, Fera (Indanah et al.,)			Status Paritas Dengan Mobilisasi Dini	adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	68 responden dengan menggunakan metode accidental sampling	bahwa nilai $p=0,019$ ( $\alpha=0,05$ ) dan nilai $r$ sebesar 0,284 yang artinya ada hubungan yang lemah antara status paritas dengan kemandirian melakukan mobilisasi dini
11.	Suciawati	RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Lampung	2017	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini pasien post sectio caesarea	Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan post sectio caesarea di Ruang Bougenfil Rumah Sakit Ibu dan Anak AMC Metro Provinsi Lampung sebanyak 92 pasien.	Hasil uji Chi square diketahui nilai $p$ -tidak melakukan mobilisasi dini dan keluarga yang mendukung sebanyak 9 ibu $value = 0,003$ ( $\alpha < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pasien post sectio caesarea di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Lampung

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
12.	Amalia & Yudha	RSUD Dr. H. Bob Bazar	2020	Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi	Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	sampel dalam penelitian ini dengan populasi > 100, sehingga diperoleh sampel 83 orang perawat	Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini ( $p = 0,003$ ), dengan nilai OR 4,48 yang artinya bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik beresiko 4,48 kali untuk tidak melakukan mobilisasi dini saat dirawat di rumah sakit. Lebih dari separuh keluarga dapat menyediakan dukungan yang optimal bagi pasien yang sedang dirawat
13.	Kartikasari	rsud 45 kuningan	2021	Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi	Jenis penelitian analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post seksio sesarea di	Hasil uji statistik dengan menggunakan uji

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
				mobilisasi dini pada ibu post seksio sesarea		RSUD 45 Kuningan yang berjumlah 40 responden. Teknik sampling menggunakan <i>purpossive sampling</i> .	Spearman Rank diketahui koefisien korelasi 0.004 ( $\rho$ value $<0.05$ ) dengan tingkat signifikansi $\pi= 0.508$ membuktikan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi mobilisasi dini pada ibu post seksio sesarea dengan korelasi sedang.
14.	Fadlilah	RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro	2021	Mengetahui Dukungan Keluarga Meningkatkan Mobilisasi Pada Pasien Paska Laparatomi	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Sampel dalam penelitian adalah pasien paska laparatomi yang berjumlah 30 orang	diketahui bahwa hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank didapatkan nilai p-value 0.002 ( $< 0.05$ ), artinya dalam penelitian ini ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan mobilisasi pada pasien paska laparatomi koefisien korelasi diperoleh nilai 0.544,

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
15.	Syarifah	di pavilyun melati rsud jombang	2019	Mengetahui hubungan tingkat nyeri luka operasi dengan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post SC besar sampel 34 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik <i>Purposive Sampling</i>	Hasil Uji Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan antara variabel X (tingkat nyeri luka operasi) dengan Y (mobilisasi dini). Hal ini didukung dengan nilai $p = 0,002$ yang berarti lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ maka $H_1$ diterima dan $H_0$ ditolak. Koefisien korelasi menunjukkan nilai 0,515 yang berarti hubungan tingkat nyeri luka operasi dengan mobilisasi dini pada ibu post <i>Sectio Caesarea</i>
16.	Rohmah,	Di RSUD Sawerigading Kota Palopo	2021	Mengetahui Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea	Penelitian ini menggunakan desain studi survey analitik memakai desain <i>cross sectional</i>	ampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling sebanyak 71 pasien pasca operasi SC	Dari hasil statistik dengan menggunakan uji korelasi koefisien kontingensi menunjukkan bahwa, nilai $p$ ialah 0,00. Hal tersebut

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
							bermakna bahwa nilai p lebih besar $\alpha$ yang memiliki nilai 0,05, maka $H_0$ ditolak serta bisa diambil kesimpulan bahwa terdapat korelasi mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada ibu pasca operasi <i>sectio caesarea</i>
17.	Andri	di RSUD Dr. M. Yunus. Bengkulu	2020	Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan mobilisasi dini	Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan metode <i>cross sectional</i>	Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien post op laparatomi berjumlah 30 responden	nilai p-value 0.002 ( $<0.05$ ), artinya dalam penelitian ini ada hubungan ntara dukungan sosial keluarga dengan mobilisasi pada pasien paska laparatomi oefisien korelasi diperoleh nilai 0.544.
18.	Sumaryati	di Bangsal Mawar RSUD Temanggung	2018	Mengetahui Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat	Metode penelitian dengan deskriptif	teknik <i>accidental sampling</i> dengan jumlah sampel yaitu 40 responden. Alat ukur	Berdasarkan dini bermanfaat dalam hasil

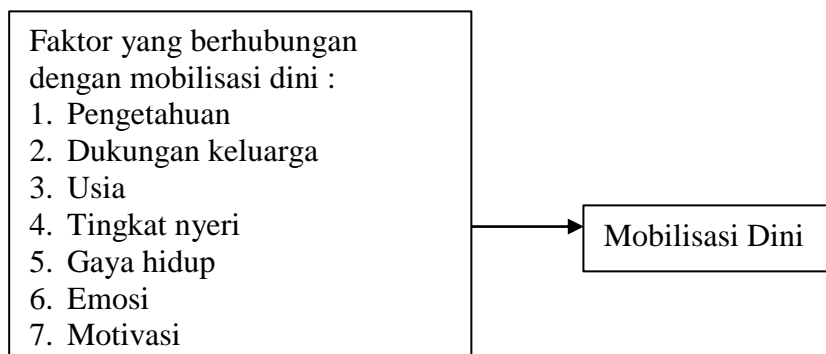


No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
				pengetahuan Pasien Post Sectio Caecarea	korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	penelitian menggunakan kuesioner .	penelitian menunjukkan pada kategori mobilisasi dini baik semua tingkat pengetahuan pasien post sectio caesarea (SC) tinggi, yaitu sebanyak 26 responden (100%) dan responden dengan kategori mobilisasi dini kurang baik sebagian besar tingkat pengetahuan pasien post sectio caesarea (SC) tinggi sebanyak 7 responden (50%), pengetahuan sedang sebanyak 6 responden (42,9%), dan pengetahuan rendah 1 responden (7,1%).
19.	Amalia & Yudha	RSUD Dr. H. Bob Bazar	2020	Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini	Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan metode <i>cross sectional</i>	teknik <i>accidental sampling</i> dengan jumlah sampel yaitu 40 responden. Alat ukur penelitian menggunakan	hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain	Populasi/Sampling	Hasil
				Pada Pasien Post Operasi		kuesioner	dan mobilisasi dini ( $p = 0,003$ ), dengan nilai OR 4,48 yang artinya bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik beresiko 4,48 kali untuk tidak melakukan mobilisasi dini saat dirawat di rumah sakit.
20.	(Puspita et al., 2017)	Rumah Sakit DR. M.M. Dunda Limboto	2017	Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang melaksanakan Operasi Apendiktomi dengan jumlah 21 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah Teknik <i>total sampling</i>	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Menunjukkan nilai $X^2 (10,09)$ $P$ value = 0,003 dimana lebih kecil dari $\alpha$ (0,05), sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara Motivasi Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi dini Post operasi Apendiktomi.

## H. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan , kerangka teori dari penelitian ini adalah :

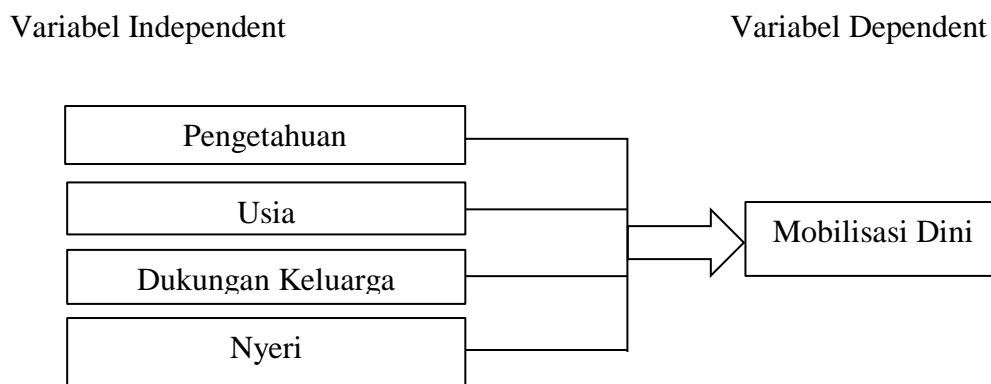


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : ( Sumber: Habiawati, 2018)

## I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori yang mendukung penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu kerangka konsep yang diambil oleh peneliti yaitu 3 faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pasien pasca operasi seperti umur, nutrisi dan mobilisasi dini. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah seperti gambar



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

## **J. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis dirumuskan dalam hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018).

Sedangkan hipotesis penelitian ini ialah:

1. Ada hubungan antara tingkat Pengetahuan dengan mobilisasi dini di ruang rawat inap instalasi bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023
2. Ada hubungan antara usia dengan mobilisasi dini di ruang rawat inap instalasi bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini di ruang rawat inap instalasi bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023
4. Ada hubungan antara nyeri dengan mobilisasi dini di ruang rawat inap instalasi bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023