

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN
MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI
DI RUANG TERATAI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Skripsi

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan**



**Disusun Oleh :
Alfiati Wahidatun Solikhah
NIM. 2021020164**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

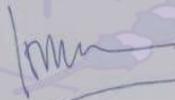
Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN
MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI
DI RUANG TERATAI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Disusun Oleh :
Alfiati Wahidatun Solikhah
NIM. 2021020164

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing


(Irmawan Andri Nugroho, S.Kep., Ns, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Irmawan Andri Nugroho, S.Kep., Sp.KMB, PhD)

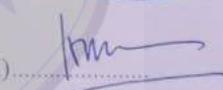
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN
MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI
DI RUANG TERATAI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Disusun Oleh :
Alfiati Wahidatun Solikhah
NIM. 2021020164

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 04 Juli 2023
Susunan Dewan Penguji:

1. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M. Kep (Penguji I).....
2. Fajar Agung N, MNS (Penguji II).....
3. Irmawan Andri Nugroho, S.Kep. Ns, M. Kep (Penguji III).....

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana




M. Kep., Sp.KMB, PhD)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2023



(Alfiati Wahidatun Solikhah)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alfiati Wahidatun Solikhah
TTL : Kebumen, 21 Januari 1986
Alamat : Argopeni RT 06 RW 01 Kec/ Kab. Kebumen
No. HP : 087719751996
Email : adivabilgezaida@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

“Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

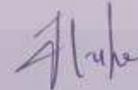
Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Kebumen

Pada tanggal Juli 2023

Yang membuat pernyataan



(Alfiati Wahidatun Solikhah)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alfiati Wahidatun Solikhah
NIM : 2021020164
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

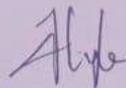
“Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Juli 2023

Yang Menyatakan



(Alfiati Wahidatun Solikhah)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Skripsi, Juli 2023

Alfiati Wahidatun Solikhah¹⁾ Irmawan Andri Nugroho²⁾

adivabilgezaida@gmail.com

ABSTRAK

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN
MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI
DI RUANG TERATAI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Latar Belakang : Pembedahan adalah salah satu medis invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati sakit, cedera, atau kecacatan. Salah satu bentuk dari pembedahan adalah laparatomi. Tindakan perawatan post operasi laparatomi adalah mengatur dan menggerakkan posisi pasien dengan hati-hati yang disebut latihan mobilisasi dini. Latihan mobilisasi dini yang dilakukan oleh pasien post operasi memerlukan peranan dan dukungan dari keluarga pasien.

Tujuan : mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Metode: Metode penelitian adalah korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penulis mengambil data dari 38 pasien yang diambil secara *purposive sampling*. Instrument berupa kuesioner. Data dianalisis secara deskriptif dan korelatif.

Hasil : Pasien post operasi laparatomi dengan dukungan keluarga kategori baik (63,2%). Pasien post operasi laparatomi dengan pelaksanaan mobilisasi dini kategori cukup (52,6%). Ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi ($p=0.019$).

Rekomendasi: Perawat dan pihak rumah sakit dapat berkontribusi untuk proses pemulihan pasien, yaitu dengan melakukan penyuluhan serta melakukan kontrol secara berkala kepada pasien post operasi.

Kata Kunci : dukungan keluarga, mobilisasi dini, laparatomi.

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

¹ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**BACHELOR OF NURSING
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Thesis, July 2023

Alfiati Wahidatun Solikhah¹⁾ Irmawan Andri Nugroho²⁾
adivabilgezaida@gmail.com

ABSTRACT

**FAMILY SUPPORT AND EARLY MOBILIZATION TRAINING IN
PATIENTS WITH POST LAPARATOMY AT TERATAI ROOM
DR. SOEDIRMAN HOSPITAL KEBUMEN**

Background : Surgery is a medical procedure performed to treat problems that occur in the body. One form of surgery is a laparotomy, or surgery performed on the stomach. The main treatment needed in post-laparotomy patients includes early mobilization exercises, namely adjusting and moving the patients position gradually. The success of Early mobilization exercises in post-laparotomy patients really depends on the role and support of the family.

Objective: The Aim of this study is to determine the relationship between family support and the implementation of early mobilization in postoperative laparotomy patients in the Teratai Room of Dr. Soedirman Kebumen Hospital.

Methods: This study is a correlational study with a cross-sectional approach. The sample in this study involved 38 patients taken by purposive sampling. Instrument to measure family support using a questionnaire. The data were analyzed descriptively and correlatively.

Results: Up to 63.2% of postoperative laparotomy patients had good family support, and up to 52.6% of postoperative laparotomy patients had sufficient early mobilization. The statistical test results showed that there was a relationship between family support and the implementation of early mobilization in postoperative laparotomy patients ($p = 0.019$).

Recommendation: Nurses and the hospital can contribute to the patient's recovery process, namely by conducting counseling and conducting periodic controls for postoperative patients.

Keywords: *family support, early mobilization, laparotomy.*

¹⁾ Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rosulullah Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Skripsi ini. Dalam menyusun Skripsi ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, serta semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, PhD, selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Irmawan Andri Nugroho, S.Kep., Ns, M. Kep selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan Skripsi penelitian ini.
4. Keluarga tercinta suami, dan anak - anak atas dukungan dan motivasinya
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada kususnyanya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 04 Juli 2023

Alfiati Wahidatun Solikhah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori	9
B. Kerangka Teori	32
C. Kerangka Konsep.....	33
D. Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Metode Penelitian	34
B. Populasi dan Sampel	34
C. Variabel Penelitian.....	36
D. Definisi Operasional	36
E. Instrumen Penelitian	37
F. Validitas dan Reliabilitas	38
G. Teknik Analisa Data	40
H. Etika Penelitian.....	42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil Penelitian	43
B. Pembahasan	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



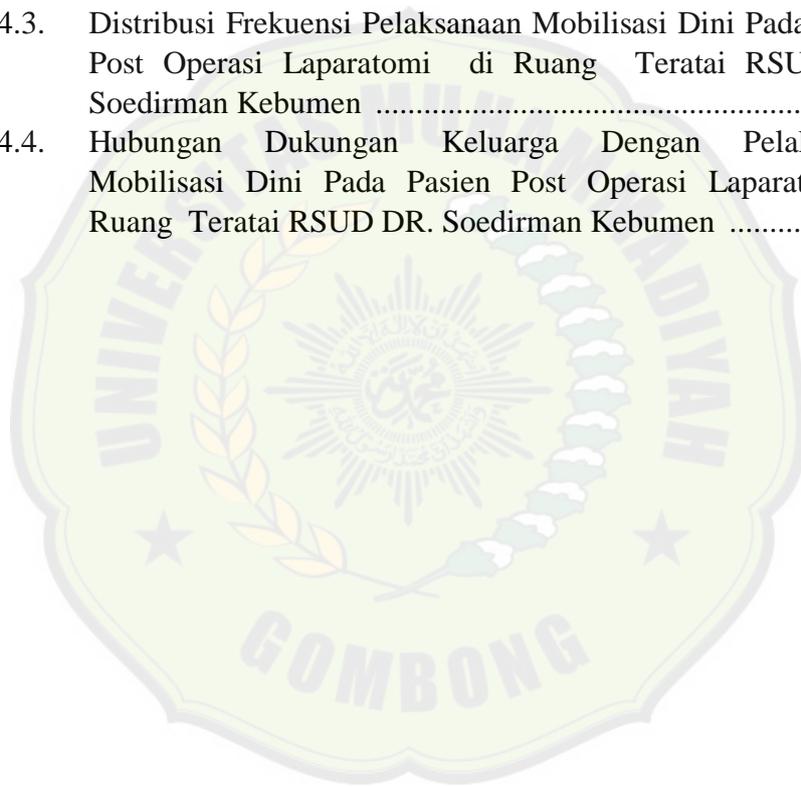
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	33



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	35
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga.....	37
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Post Operasi Laparatomi Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Jenis Kelamin di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen	43
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen	44
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen	44
Tabel 4.4.	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen	44



DAFTAR LAMPIRAN

Permohonan menjadi responden
lembar persetujuan menjadi responden
Lembar Kuesioner
Hasil Uji Statistik
Lembar Kegiatan Bimbingan
Surat Keterangan Lolos Uji Etik
Lembar SOP Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparotomi
Surat Pernyataan Lolos Cek Similarity/ Plagiasi
Surat Ijin Permohonan Ijin Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah salah satu medis invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati sakit, cedera, atau kecacatan. Meskipun pembedahan adalah sebuah pengobatan medis, perawat mempunyai peran aktif merawat klien sebelum, selama, dan setelah pembedahan. Perawatan antar disiplin dan asuhan keperawatan independen secara bersama-sama mencegah komplikasi dan meningkatkan pemulihan optimal klien pasca bedah (LeMone, Bruke, & Bauldoff, 2016)

Salah satu bentuk dari pembedahan adalah laparatomi. Laparatomi merupakan salah satu tindakan pembedahan perut, membuka selaput perut dengan operasi. Bedah laparatomi merupakan tindakan operasi pada daerah abdomen, bedah laparatomi merupakan teknik sayatan yang dilakukan pada daerah abdomen yang dapat dilakukan pada bedah digestif dan kandungan. Pembedahan perut sampai membuka selaput perut. Sandy (2015) menjelaskan bahwa ada pembedahan laparatomi membutuhkan insisi pada dinding abdominal yang cukup lebar sehingga beresiko untuk terjadinya infeksi, terutama infeksi luka operasi pasca pembedahan.

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan insiden pembedahan khususnya laparatomi didunia tahun 2020 mencapai 9% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Di amerika, kejadian pembedahan laparatomi dikatakan 7% dari seluruh populasi dengan insiden 1,1 kasus per 1000 penduduk pertahun. Usia 20- 30 tahun adalah usia yang paling sering mengalami pembedahan. Data Kemenkes RI (2018) jumlah pembedahan laparatomi di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2016 sebesar 596.132 orang. Menurut Dinkes Jawa Tengah pada tahun 2021, jumlah kasus tindakan laparatomi dilaporkan sebanyak 1.130 kasus. Berdasarkan data Laporan Operasi Instalasi Kamar Bedah di RSUD dr.

Soedirman Kebumen untuk kasus pasien dengan tindakan operasi laparatomi di Bulan Agustus sebanyak 53 kasus.

Tindakan perawatan post laparatomi adalah bentuk pelayanan perawatan yang diberikan kepada pasien yang telah menjalani operasi pembedahan perut. Tujuan perawatan post laparatomi antara lain mengurangi komplikasi akibat pembedahan, mempercepat penyembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri pasien dan mempersiapkan pasien pulang. Salah satu tindakan perawatan post operasi laparatomi adalah mengatur dan menggerakkan posisi pasien dengan hati-hati. Pengembalian fungsi fisik dilakukan segera setelah operasi dengan latihan nafas, batuk efektif dan latihan mobilisasi dini, (Padila, 2017).

Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan pasien setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar. Pada umumnya pasien dengan tindakan bedah diberikan dorongan untuk turun ketempat tidur secepat mungkin, hal ini ditentukan oleh kestabilannya sistem kardiovaskular, neuromuskular pasien, tingkat aktivitas pasien yang lazim dan jenis pembedahan yang dilakukan. Keuntungan mobilisasi dini adalah bahwa hal tersebut menurunkan masalah komplikasi post operasi seperti, mengurangi distensi abdomen, mempercepat pemulihan pada luka abdomen, mengurangi nyeri pada luka operasi dan mengembalikan pemulihan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian. (Bruner & suddart, 2017)

Aktivitas adalah suatu energi atau keadaan bergerak dimana manusia memerlukan untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup. Adapun sistem tubuh yang berperan dalam kebutuhan aktivitas antara lain: tulang, otot dan tendon, ligamen, sistemsaraf dan sendi, (Potter and Perry, 2016). Ada banyak alasan mengapa pasien enggan bergerak, kebanyakan pasien memiliki rasa khawatir kalau menggerakkan tubuh pada posisi tertentu setelah operasi, khawatir akan menimbulkan nyeri, kerusakan atau bahaya lebih lanjut, (Julia, Abdul majid,

2021). Immobilisasi yang berlangsung lama dapat menyebabkan dampak negatif terhadap sistem tubuh, (Asmadi, 2018). Mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kondisi pasien pasca operasi perlu diperhatikan, mobilisasi bertahap hingga dapat beraktifitas seperti biasa, semakin cepat dilakukan maka semakin baik, (Majid Abdul, 2021).

Menurut Setyowati & Supartini (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada post laparatomi antara lain faktor internal yaitu ibu takut jahitan akan lepas jika bergerak, kelelahan saat mengalami partus lama, usia, penyakit penyerta, persepsi nyeri ibu yang berbeda, motivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini, gaya hidup, emosi. Faktor eksternal antara lain dukungan suami dan keluarga, kebudayaan yang melarang bergerak dan kaki harus lurus, sosial ekonomi, pelayanan yang diberikan petugas.

Keluarga adalah sebuah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Peranan keluarga menggambarkan perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam situasi tertentu (Mubarak dkk, 2019). Pasangan atau suami atau keluarga dapat dilibatkan dalam sesi pengajaran atau penjelasan tentang mobilisasi dini untuk pemulihan pasangannya (Bobak dkk, 2017).

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress (Taylor, 2016). Dukungan keluarga menurut Gottlieb dalam Zaenuddin (2017), yaitu informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fery (2015) menunjukkan sebagian besar pasien post operasi BPH enggan melaksanakan mobilisasi dini dengan baik sebanyak 42 orang terkait karena nyeri setelah post operasi, selain itu juga 39 dari 40 pasien tidak mendapat dukungan penuh pada saat pelaksanaan mobilisasi dini sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan bertambahnya hari rawat inap. Penelitian yang senada juga dilakukan Nur Khairani Hutapea (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa dari beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post partum normal dan seksio sesarea adalah faktor psikososial dan dukungan keluarga.

Latihan mobilisasi dini yang dilakukan oleh pasien post operasi memerlukan peranan dan dukungan dari keluarga pasien. Keluarga bertanggung jawab atas setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga. Keberhasilan dan kegagalan upaya pemulihan pasien sangat tergantung dari peran serta keluarga. Orang yang hidup dalam lingkungan yang saling mendukung, akan jauh lebih baik kondisinya dari mereka yang tidak memiliki dukungan ini, karena dengan dukungan akan dapat memperkecil terjadinya dampak stress dan secara langsung dapat memperkuat kesehatan individu dan keluarga. Keterbatasan yang dialami oleh pasien post operasi menyebabkan pasien tidak mampu melakukan aktivitas dengan sendiri dan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya. Keluarga adalah sebuah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Peranan keluarga menggambarkan perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu (Mubarak, W & Chayatin, 2019). Pasangan atau suami atau keluarga dapat dilibatkan dalam sesi pengajaran atau penjasarant eng mobilisasi dini untuk pemulihan pasangannya (Bobak & Lowdermilk, 2017).

Hasil studi pendahuluan di ruang Teratai RSUD dr. Soedirman Kebumen menunjukkan pasien post operasi laparatomi tahun 2021 yaitu 678 kasus. Hasil obervasi dan wawancara pada dua orang pasien post laparatomi

hari pertama, keduanya hanya terlentang di tempat tidur, terkadang mengubah posisi miring kanan dan kiri dengan wajah tampak meringis dan takut untuk melakukan pergerakan. Salah seorang pasien mengetahui bahwa pergerakan pasca operasi sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan sehingga tidak memperpanjang lamanya hari rawat, akan tetapi karena pasien merasa kondisinya lemah dan khawatir jahitan pada luka operasinya terlepas, sehingga pasien enggan untuk melakukan mobilisasi meskipun keluarga pasien telah membantu untuk mobilisasi. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien tentang mobilisasi, selain itu kurangnya motivasi keluarga kepada pasien untuk melakukan mobilisasi dikarenakan keluarga juga kurang mengerti bagaimana cara merawat keluarga yang sakit khususnya post operasi laparatomi. Selama ini perawat menjelaskan prosedur mobilisasi dini secara verbal kepada pasien setelah masuk ruangan namun pemahaman pasien berbeda-beda sehingga memungkinkan pasien tidak melakukan mobilisasi. Berdasarkan kasus tersebut maka diperlukan penelitian hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diangkat adalah “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui dukungan keluarga pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen
- b. Mengetahui pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, juga sebagai bahan kajian bagi penelitian selanjutnya dan dokumentasi ilmiah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini setelah menjalani operasi laparatomi.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi perawat agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dalam memberikan informasi tentang pentingnya mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi.

c. Bagi Rumah Sakit Dr. Soedirman Kebumen

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kontribusi untuk pertimbangan pihak rumah sakit dalam pembuatan Standar Prosedur Operasional (SPO) mobilisasi dini pasien *post* operasi laparatomi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, tahun, judul Penelitian	Metode	Hasil
1.	Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesaria dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Nifas RSUD Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2018(Rahmadhani, 2018)	Penelitian Ini Bersifat Analitik Dengan Desain Pendekatan Cross Sectional, Yaitu Untuk Mengetahui Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Dewi Sartika sebanyak 68 Responden. Hasil Dianalisis Menggunakan Univariat Dan Bivariat Dengan Menggunakan Uji Chy Square	Sebanyak 68 ibu melakukan operasi sectio caesarea di Rumah sakit umum dewi sartika kota kendari, 40 di antaranya melakukan mobilisasi dini cepat dan penyembuhan lukanya juga cepat sedangkan 25 lainnya tidak melakukan mobilisasi dini dan penyembuhan lukanya lambat. P value < 0,05 maka Ho ditolak Ha diterima berarti ada hubungan antara mobilisasi dini post SC dengan proses penyembuhan luka.
2.	Pengetahuan dan Motivasi Ibu Post Secto Caesarea dalam Mobilisasi Dini(Fitriani, 2015)	Penelitian ini merupakan deskriptif. dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin yang berjumlah 338. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 34 orang. Dengan tehnik accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan menggunakan analisis univariat	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu dalam kategori baik sebanyak 16 orang responden (47,1%), lebih dari setengah (52,9%) responden memiliki motivasi tinggi dan lebih dari setengah (65%) responden melakukan mobilisasi dini post Sectio Caesarea.
3.	Faktor- factor yang mempengaruhi penurunan nyeri post operasi sectio caesarea di RS Raflesia Bengkulu Tahun 2018(Metasari, 2018)	Metode penilitian ini menggunakan eksperimen semu (Quasy experiment), dengan pendekatan One Group Pre-Post Test. jumlah sampel 40 orang ibu postpartum dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Data dianalisis secara deskriptif dan korelatif.	Hasil penelitian terdapat rata-rata penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini sebanyak 2,2, terjadi penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi sebesar 2,1 dan terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri dengan nilai p (0,000) Terjadi penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini dan penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi.

Perbedaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada waktu, tempat, desain penelitian dan variabel yang diteliti. Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Teratai RS dr.Soedirman Kebumen pada bulan Januari sampai Maret 2023. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti Nur Islah Rahmadhani (2018) adalah analitik dengan desain *cross sectional*, peneliti Nur Fitriani. (2015) dengan metode deskriptif dengan *accidental sampling* sedangkan desain penelitian yang akan peneliti gunakan adalah metode korelasional dengan pendekatan *crosssectional*.



DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, F. Y. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUD Dr . H . Bob Bazar , SKM. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(1), 1–8.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bobak, L, J. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Darmawidyawati, D., Suchitra, A., Huriani, E., Susmiati, S., Rahman, D., & Oktarina, E. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1112-1115.
- Depkes. (2013). *Basic Health Research*. Jakarta: Ministry of Health of the Republic of Indonesia.
- Dorland, W.A. Newman. (2016). *Kamus kedokteran Dorland*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ermanto, B. (2019). Efektifitas Dukungan Suami Dalam Mobilisasi Dini Pada Ibu Post SC. *Jurnal Kebidanan Antara*, 2(4), 376–381.
- Friedman. (2015). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Jakarta EGC
- Harjono. (2014). *Buku Perawatan Ibu dan Anak di Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Biro Hukum dan Humas Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Meidarina. (2020). Repositori Institusi | Universitas Kristen Satya Wacana: Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Besar (Extended Family) dengan Mobilisasi Dini Ibu Pasca Operasi Seksio Sesarea di Empat Rumah Sakit. Retrieved March 7, 2020,
- Metasari, Des. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di RS.Raflessia Bengkulu*. JNPH Volume 6 No.1 April 2018.
- Mochtar, Rustam. (2014). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Morris, B.A, et al. (2020). Clinical Practice Guidelines for Early Mobilization Hours After Surgery. *Journal of Orthopaedic Nursing*
- Mubarak, I., dkk, (2019). *Ilmu Keperawatan Komunita Konsep Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2018). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Pamungkas, R. A., Chramroonsawasdi, K., & Vatanasomboon, P. (2018). Family functioning integrated with diabetes self- management: A concept analysis. *Frontiers of Nursing*, 5(3), 199-206. doi:10.1515/fon-2018-0027.
- Potter & Perry. (2016). *Fundamental Keperawatan Buku 3 Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pratama. (2021). Pendidikan Seksual Komprehensif: Standar Materi Dalam Perspektif Indonesia. Agam: Suluah
- Ramadhania, Nur Islah. (2018). Skripsi : Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas RSUD Dewi Sartika. Kendari : Repository.poltekkes-kdi.ac.id
- Ramali. (2015). *Kamus Kedokteran*. Jakarta : PT. Djambata
- Sabana (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*. Gombong: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Saryono. (2018). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha. Medika
- Setyowati, Murwani. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta: Mitra Cendik
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Edisi 8)* alih bahasa : Monic Ester. Jakarta :EGC
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. Penerbit: CV. Alfabeta
- Sugiyono.(2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Taylor. (2016). *Fundemental of Nursing The Art and science of Nursing* 4th edition. Philadelphia : JB Lippincoff
- Utami, R.N., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan skala nyeri akut post laparatomi menggunakan aromaterapi lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23 – 33.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Alfiati Wahidatun Solikhah

NIM: 2021020164

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen”. Oleh karena itu, berikut ini saya jelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen
2. Responden diharapkan mengisi kuesioner yang disediakan
3. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden.
4. Responden dapat memilih untuk menghentikan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini kapan pun tanpa ada tekanan.
5. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

Alfiati Wahidatun Solikhah

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama:

Umur:

Alamat:

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen”, yang diteliti oleh :

Nama : Alfiati Wahidatun Solikhah

NIM : 2021020164

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi,

(.....)

Kebumen,2023

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RUANG TERATAI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Kuesioner

1. Identitas Responden

1. Nomor responden: (diisi oleh peneliti)
2. Nama responden:
3. Usia : tahun
4. Pendidikan :
5. Status : *(anak, kakak, adik, pasangan, ayah, ibu)
4. Jenis Kelamin :
5. Jenis Operasi :
6. Alamat :
7. Hari ke :

2. Dukungan Keluarga Pada Pasien Post Operasi Laparatomi

Isilah kuesioner ini dengan memberi tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

Ya: Dilakukan

Tidak: Tidak Dilakukan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
Dukungan Informasional			
1	Keluarga memberitahu bahwa luka post operasi laparatomy saya cepat sembuh jika dirawat dengan baik.		
2	Keluarga memberi penjelasan setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang perawatan luka post operasi laparatomy		
3	Keluarga menanyakan hasil pemeriksaan dan pengobatan post operasi laparatomy saya kepada perawat yang melakukan medikasi di rumah.		
4	Keluarga menunjukkan tempat pelayanan kesehatan yang tepat untuk perawatan luka post operasi laparatomy		
5	Penjelasan keluarga tentang perawatan luka yang harus saya jalani membuat saya tenang		
Dukungan Penilaian			
6	Keluarga menguatkan saya untuk tegar dalam menghadapi penyakit dan perawatan yang harus dijalani		
7	Keluarga menginginkan agar saya memberitahu tentang kondisi kesehatan saya setelah menjalani operasi laparatomy.		
8	Keluarga memberikan perhatian kepada saya agar tetap kuat untuk menjalani perawatan luka post operasi laparatomy		
9	Keluarga mengharapkan tindakan operasi dan perawatan luka operasi yang saya jalani merupakan keputusan yang tepat		

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
10	Keluarga memberikan respon positif terhadap perkembangan penyembuhan luka saya		
	Dukungan Instrumental		
11	Keluarga siap sedia mendampingi saya dalam merawat luka post operasi laparotomy		
12	Keluarga memperhatikan perkembangan status kesehatan saya setelah menjalani operasi laparotomy		
13	Keluarga berperan aktif dalam persiapan dan perawatan luka post operasi laparotomy		
14	Keluarga membantu biaya perawatan operasi dan perawatan luka post operasi laparotomy		
15	Keluarga memfasilitasi saya untuk melakukan konseling dengan dokter yang mengobati saya.		
	Dukungan Emosional		
16	Keluarga mendengarkan keluh kesah saya selama menjalani perawatan post operasi laparotomy		
17	Keluarga mengkhawatirkan kondisi saya menjelang, saat dan setelah operasi.		
18	Keluarga peduli terhadap perasaan takut yang saya alami berkaitan dengan operasi dan perawatan luka post operasi laparotomy		
19	Keluarga menyemangati saya dengan mengatakan bahwa operasi dan perawatan luka setelah operasi akan berjalan dengan lancar		
20	Keluarga memberikan motivasi agar saya meminum obat dan merawat luka post operasi laparotomy sesuai anjuran petugas kesehatan		

3. Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparotomi

Bacalah pernyataan dibawah ini dan berikan jawaban pada kolom disamping pernyataan dengan memberikan tanda (√) sesuai dengan kondisi responden.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Pada 6 jam setelah operasi laparotomi, pasien masih takut dan belum mencoba miring kanan kiri.		
2	Pada 6 jam setelah operasi laparotomi, pasien sudah mencoba miring kanan kiri.		
3	Pada 8 jam setelah operasi laparotomi, pasien sudah mencoba mengangkat tangan dan kaki		
4	Pada 9 jam setelah operasi laparotomi, pasien sudah mencoba menekuk lutut tanpa bantuan.		
5	Pada 10 jam setelah operasi laparotomi, pasien belum mencoba menggeser badan karena khawatir dengan luka bekas operasi		
6	Pada 10 jam setelah operasi laparotomi, pasien sudah mencoba menggeser badan.		
7	Pada 24 jam setelah operasi laparotomi, pasien belum mencoba duduk.		
8	Pada 24 jam setelah operasi laparotomi, pasien masih pusing dan belum mencoba berdiri		

9	Pada hari ke dua setelah operasi laparatomi, pasien belum mencoba berjalan.		
10	Pada hari ke dua setelah operasi laparatomi, pasien sudah dapat ke kamar mandi untuk buang air kecil.		

Frequency Table

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	3	7.9	7.9	7.9
	20-59 Tahun	26	68.4	68.4	76.3
	>=60 Tahun	9	23.7	23.7	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	13.2	13.2	13.2
	SMP	4	10.5	10.5	23.7
	SMA	26	68.4	68.4	92.1
	Perguruan Tinggi	3	7.9	7.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	24	63.2	63.2	63.2
	Perempuan	14	36.8	36.8	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	13	34.2	34.2	34.2
	Baik	25	65.8	65.8	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	16	42.1	42.1	42.1
	Cukup	20	52.6	52.6	94.7
	Baik	2	5.3	5.3	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparotomi	38	100.0%	0	0.0%	38	100.0%

Dukungan Keluarga * Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Crosstabulation						
		Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
Dukungan Keluarga	Cukup	Count	10	3	0	13
	% of Total	26.3%	7.9%	0.0%	34.2%	
	Baik	Count	6	17	2	25
	% of Total	15.8%	44.7%	5.3%	65.8%	
Total		Count	16	20	2	38
		% of Total	42.1%	52.6%	5.3%	100.0%

Nonparametric Correlations

Correlations				
		Dukungan Keluarga		Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi
Kendall's tau_b	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.318
		Sig. (2-tailed)	.	.019
		N	38	38
	Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi	Correlation Coefficient	.318	1.000
		Sig. (2-tailed)	.019	.
		N	38	38

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

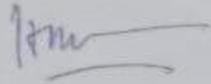
Nama Mahasiswa : ALFIATI WAHIDATUN S

NIM : 2021020164

Pembimbing : Irmawan Andri N, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
19 September 2022	Konsul penyusunan Bab 1 Jawaban konsultasi Mengembangkan fenomena yang ada di lingkungan kerja	
22 September 2022	Konsul penyusunan Bab 1 Jawaban konsultasi Mengembangkan fenomena yang sudah ditemukan dan menyusun latar belakang	
24 September 2022	Konsul Bab 1 Jawaban konsultasi Revisi latar belakang di antar paragraf ada kata penghubung bagaimana pelaksanaan mobilisasi di ruang teratai dan perkembangannya sudah optimal apa belum Data Jumlah pasien di Jawa tengah dan di Rumah sakit Dukungan keluarga diperluas	
28 September 2022	Konsul revisi Bab 1 Jawaban konsultasi	

	<p>Kata kata yang menguatkan dukungan keluarga untuk meningkatkan mobilisasi dini</p> <p>Lanjut Bab 2</p>	
<p>01 Oktober 2022</p>	<p>Konsul bab 2</p> <p>Jawaban konsul:</p> <p>Teori sesuai dengan variable yang diteliti yaitu tentang mobilisasi dini, laparatomi, dan dukungan keluarga</p>	
<p>08 Oktober 2022</p>	<p>Konsul revisi Bab 1 ulang</p> <p>Jawaban konsul:</p> <p>Penulisan di tabel keaslian penelitian</p> <p>Bab 2 ditambahkan tentang panduan target mobilisasi post laparatomi H+0, H+1, H+2, dan dukungan keluarga post laparatomi parameter indikator untuk mengukur dukungan yang berhasil</p>	
<p>15 Oktober 2022</p>	<p>Konsul revisi Bab 2</p> <p>Jawaban konsul:</p> <p>Di tabel kerangka teori: Tabel jenis tindakan operasi dihilangkan, Ditabel komplikasi ditambahkan hal hal yang menghambat mobilisasi dini seperti cemas nyeri atau takut, Mencari literatur di search google tentang kerangka teori tentang dukungan keuarga berbasis teori selfcare orem</p> <p>Di hipotesa ditambahkan H0 ada tidaknya hubungan, Ha ada tidaknya hubungan</p>	
<p>24 Oktober 2022</p>	<p>Konsul revisi Bab 2</p> <p>Jawaban konsul:</p> <p>Acc bab 1 dan Bab 2 lanjut Bab 3</p>	

08 November 2022	Konsul Bab 3 Jawaban konsul: Untuk populasi data 3bulan terakhir Dikriteria inklusi dijelaskan lagi usia dewasa berapa tahun	
12 November 2022	Konsul revisi Bab 3 Jawaban konsul: Acc Bab 3 lanjut uju tumitin	



Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan Program Sarjana,


Iwi, M.P., Sp. KMB, Ph.D

Kegiatan Bimbingan



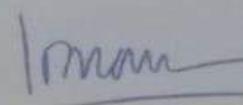
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : ALFIATI WAHIDATUN S

NIM : 2021020164

Pembimbing : Irmawan Andri N, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
08 Mei 2023	Konsul Bab IV dan V Jawaban konsul: ➤ Tabel dirapihkan Kembali, garis kanan dan kirim diatur supaya simetris dan enak dipandang. Cek spasi, dan berikan jarak antar sub bab, sehingga nyaman dipandang (bagian table hasil jangan dipaksakan jadi satu halaman) ➤ Berikan pengantar dulu, penelitian dilakukan kapan dan dimana. Kemudian baru paparan hasilnya ➤ Di pembahasan Jelaskan, baik yang dimaksud itu seperti apa. Cek dari hasil isian jawaban pertanyaan kuesioner ➤ Di setiap poin pembahasan, Tutup dengan kesimpulan dan argument serta penguatan hasil penelitian dari peneliti.	
16 Mei 2023	Konsul Revisi Bab IV dan V Jawaban konsul: Ditambahkan keterbatasan penelitian di akhir bab IV setelah pembahasan, bisa di lihat di buku panduan	

20 Mei 2023	Konsul Revisi Bab IV dan V Jawaban konsultasi: ACC bab IV dan V lanjut uji turnitin	
-------------	---	---



Mengetahui,
Ketua Tim Ahli Keperawatan Program Sarjana,



Septiwi, M. Kep., Sp. KMB, Ph.D

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
MOBILISASI DINI POST OPERASI LAPARATOMI

A. Pengertian

Mobilisasi dini post operasi laparatomi adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan pasien setelah beberapa jam dilakukan tindakan operasi laparatomi.

B. Tujuan

1. Mempercepat penyembuhan
2. Mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene
3. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli
4. Mengurang lama rawat dirumah sakit

C. Indikasi

Pasien dengan post laparatomi

D. Persiapan alat

Tidak ada

E. Prosedur pelaksanaan

1. Tahap pra interaksi
 - a. Mengecek program terapi
 - b. Mencuci tangan
 - c. Mengidentifikasi pasien dengan benar
 - d. Menyiapkan dan mendekatkan alat ke pasien (jika diperlukan)
2. Tahap orientasi
 - a. Mengucapkan salam, menyapa nama pasien, memperkenalkan diri
 - b. Melakukan kontrak untuk tindakan yang akan dilakukan
 - c. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - d. Menanyakan persetujuan dan meminta kerjasama pasien.
3. Tahap kerja

- a. Menjaga privasi
- b. Mengajak pasien membaca basmalah dan berdoa
- c. Pada 6 jam pertama
 - 1) Mengatur posisi senyaman mungkin dan berikan lingkungan yang tenang
 - 2) Anjurkan pasien distraksi relaksasi nafas dalam dengan tarik nafas perlahan-lahan lewat hidung dan keluarkan lewat mulut sambil mengencangkan dinding mulut sebanyak 3 kali kurang lebih 1 menit
 - 3) Latihan gerak tangan, lakukan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, lengan dan siku selama setengah menit
 - 4) Tetap dalam posisi berbaring, kedua lengan diluruskan diatas kepala dengan telapak tangan menghadap keatas
 - 5) Lakukan gerakan menarik keatas secara bergantian sebanyak 5- 10 kali
 - 6) Latihan gerak kaki yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi keseluruhan bagian kaki
- d. Pada 6-10 jam berikutnya
 - 1) Latihan miring kanan dan kiri
 - 2) Latihan dilakukan dengan miring kesalah satu bagian terlebih dahulu, bagian lutut fleksi kedua nya selama setengah menit, turunkan salah satu kaki anjurkan pasien berpegangan pada pelindung tempat tidur dengan menarik badan ke arah berlawanan kaki yang ditekuk. Tahan selama 1 menit dan lakukan yang sama ke sisi yang lain
- e. Pada 24 jam setelah operasi
 - 1) Posisi semi fowler 30-40° secara perlahan selama 1-2 jam sambil mengobservasi nadi, jika mengeluh pusing, turunkan tempat tidur secara perlahan
 - 2) Bila tidak ada keluhan selama waktu yang ditentukan, ubah posisi pasien sampai posisi duduk
- f. Pada hari kedua setelah operasi

1) Lakukan latihan duduk secara mandiri jika tidak pusing, perlahan kaki diturunkan

g. Pada hari ke 3 setelah operasi

1) Pasien duduk dan menurunkan kaki kearah lantai

2) Jika pasien merasa kuat diperbolehkan berdiri secara mandiri, atau dengan posisi dipapah dengan kedua tangan pegangan pada perawat atau keluarga, jika tidak pusing dianjurkan untuk latihan berjalan disekitar tempat tidur

4. Tahap terminasi

1) Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan yang dilakukan

2) Menyampaikan tindak lanjut/RTL

3) Merapikan pasien dan lingkungan

4) Mengajak pasien membaca hamdalah dan berdoa kepada Allah

5) Berpamitan dengan pasien dan menyampaikan kontrak yang akan datang

6) Membereskan dan mengembalikan alat ketempat semula

7) Pencuci tangan

8) Mencatat kegiatan dalam catatan

5. Dokumentasi

1) Dokumentasikan : nama pasien, tanggal dan jam, dan respon pasien

2) Paraf dan nama jelas dicantumkan pada catatan pasien



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

J. Yos Sutarno No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.uinmago@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di Ruang Teratai RSUD DR. Soedirman Kebumen
Nama : Alfiati Wahidatun Solikhah
NIM : 2021020164
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 15%

Gombong, 22 Mei 2023

Pustakawan

Mengantarut,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Alvin Ramayanto Sugiyo)

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)