

WAKTU MUNCUL DAN FREKUENSI PERISTALTIK USUS PADA PASIEN POST OPERASI DENGAN MOBILISASI DINI

Windy Astuti Cahya Ningrum^{*1}, Amalia Nur Azhima², Suratun³

*STIKes Muhammadiyah Palembang

*indyak84@gmail.com

Abstrak

Tindakan operasi dapat menyelamatkan nyawa seseorang, meringankan kecacatan dan mengurangi risiko kematian namun banyak sekali efek yang ditimbulkan setelah operasi salah satunya terjadi penurunan peristaltik usus. Pengembalian frekuensi peristaltik usus harus cepat kembali salah satunya dengan tindakan mobilisasi dini, sehingga pemulihan kesegaran dan kebugaran pasien post operasi cepat terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu muncul dan frekuensi peristaltik usus pada pasien post operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.. Desain Penelitian ini menggunakan "Pre Experiment: Static group comparis" dengan jumlah sampel 72 responden yang terbagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan teknik Accidental Sampling. Hasil penelitian menunjukkan waktu muncul peristaltik usus pada kelompok intervensi lebih cepat yaitu 355,97 menit dengan frekuensi peristaltic lebih banyak yaitu 5x/menit dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 538,06 menit waktu muncul dan 2,79 x/menit frekuensi peristaltik usus. Berdasarkan uji statistik Mann-Whitney diperoleh p value = 0.001 (p value < 0.1). Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu muncul dan frekuensi peristaltik usus pada pasien post operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Kata Kunci: Mobilisasi Dini, Waktu Muncul Peristaltik Usus, Frekuensi Peristaltik usus

Abstract

Operating can save a person's life, alleviate disability and reduce the risk of death but many effects after surgery one of which is a decrease in intestinal peristalsis. Returning the frequency of intestinal peristalsis must quickly return one of them with early mobilization, so that the recovery of freshness and fitness of postoperative patients is fast. This study aims to determine the effect of early mobilization on time of appearance and frequency of intestinal peristalsis in postoperative patients at the Muhammadiyah Hospital in Palembang. This research design used "Pre Experiment: Static group comparis" with a sample of 72 respondents divided into intervention groups and control groups with Accidental Sampling technique. The results showed that the time of intestinal peristalsis appeared in the intervention group was faster, ie 355.97 minutes with more peristaltic frequency, ie 5x / minute compared to the control group, which was 538.06 minutes, the time appeared and 2.79 x / minute intestinal peristalsis . Based on Mann-Whitney statistical test obtained p value = 0.001 (p value < 0.1). There is an effect of early mobilization on the time of appearance and frequency of intestinal peristalsis in postoperative patients at Muhammadiyah Hospital Palembang.

Keywords: Early mobilization, time of intestinal peristalsis, frequency of intestinal peristalsis

I. PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan atau operasi atau pembedahan merupakan tindakan yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi seseorang yang sulit dan atau tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan sederhana, tindakan ini menjadi sebuah pilihan bagi beberapa pasien dengan berbagai kondisi. Secara umum, tujuan dilakukannya tindakan

operasi dalam upaya menyelamatkan hidup seseorang, dan mengurangi risiko terjadinya kematian (Sriharyanti & Ismonah, 2016).

Tindakan operasi tidak lepas dengan pemberian anastesi dimana hal ini bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit yang akan dirasakan pasien akibat luka sayatan, menghilangkan kesadaran pasien dan

membuat otot-otot tubuh relaksasi termasuk otot usus (Marami, 2016).

Kerja anestesi tersebut memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik yang dapat berakibat terjadinya ileus paralitik dan menyebabkan pergerakan usus terhenti dan suara bising usus terdengar lemah bahkan hilang dimana pergerakan usus berfungsi untuk mendorong makanan (Sriharyanti & Ismonah, 2016; Indah & Sejati, 2017).

Mengembalikan gerakan peristaltik usus ke normal membutuhkan waktu yang cukup lama, kebanyakan fungsi usus pasien kembali normal beberapa jam setelah operasi kecuali pada operasi panggul atau perut dimana kembalinya tertunda selama 24 sampai 48 jam, sehingga pasien harus menahan untuk tidak makan dan minum sampai peristaltik usus kembali terdengar. Pemulihan peristaltik usus dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, asupan cairan, faktor psikologis, anestesi saat operasi, dan aktivitas fisik atau mobilisasi (Potter & Perry 2016).

Mobilisasi akan merangsang sirkulasi darah sehingga dapat merangsang peristaltik usus, Metabolisme tubuh akan meningkat dan disertai seluruh tubuh menjadi lebih cepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh S.M. Kiki (2013) di BP RSUD Labuang Baji Makassar. Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pada 4 jam kedua post operasi pada pasien post operasi abdomen. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa semakin sering dilakukan mobilisasi dini maka akan semakin cepat waktu pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi abdomen. Menurut Renggonowati dan Machmudah 2014 yang melakukan penelitian di RSUD Tugurejo Semarang mengatakan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus. Waktu peristaltik usus pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol lebih cepat pada kelompok perlakuan, sehingga mobilisasi dini efektif untuk mengontrol sistem metabolisme tubuh post anestesi.

Setelah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 30 Januari 2018 di dapat hasil wawancara dan pemeriksaan peristaltik usus dengan tujuh pasien post operasi yaitu lima diantaranya mengatakan belum

melakukan mobilisasi dini miring kanan miring kiri 4-6 jam post operasi. Saat dilakukan auskultasi abdomen pada pasien, peristaltik usus pasien terdengar lemah yaitu dibawah 5x/menit. Pasien juga mengeluh belum flatus setelah operasi yang menandakan peristaltik usus belum kembali normal, hal ini akibat efek anestesi post operasi yang masih mempengaruhi otot-otot usus dan menyebabkan pasien belum diperbolehkan makan dan minum namun banyak pasien post operasi yang belum melakukan mobilisasi dini memaksakan untuk makan yang menyebabkan makanan tersembat di usus dan pasien mengalami distensi karna belum kembalinya frekuensi normal peristaltik usus. Sedangkan dua pasien lainnya yang sudah melakukan mobilisasi dini miring kanan miring kiri 4-6 jam post operasi, saat dilakukan auskultasi peristaltik usus sudah terdengar normal yaitu 5x/menit dan mereka mengatakan sudah flatus, ini terjadi karna mobilisasi dini secara fisiologis dapat menstimulasi organ-organ tubuh sehingga kembali berfungsi seperti semula. Mobilisasi dini akan memperlancar peredaran darah, merangsang kontraksi otot-otot dinding abdomen sehingga tonus saluran gastrointestinal meningkat dan membuat gelembung udara yang ada di dalam usus akan bergerak keluar menuju rektum. Salah satu tanda bahwa peristaltik usus telah kembali normal setelah operasi yaitu pasien telah flatus.

Terlihat dari uraian di atas bahwa pasien post operasi akan mengalami penurunan peristaltik usus akibat dari pengaruh anestesi post operasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu muncul dan frekuensi peristaltik usus pada pasien post operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

II. METODE

Penelitian ini dilakukan di RS. Muhammadiyah Palembang pada bulan Maret-April 2018. Desain pada penelitian ini menggunakan *Pre Eksperimen: Static group comparis* design dengan teknik *Accidental Sampling* dalam proses pengambilan sampel yang dimana pada penelitian ini jumlah sampel berjumlah 72 responden yang dibagi

dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan uji *Mann-whitney* yang bertujuan untuk melihat perbandingan waktu muncul peristaltik usus dan frekuensi peristaltik usus pada kedua kelompok. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Satuan Acara Kegiatan yang dimodifikasi dari beberapa teori diantaranya adalah Brunner&Suddart, (2016) dan Koziar, (2014) yang membahas tentang mobilisasi, lembar observasi, stetoskop, dan arloji. Tahapan pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan melihat jadwal post operasi pasien bedah anastesi umum, pelaksanaan dilakukan dengan 3 tahap yaitu tahap I dilakukan 4-6 jam pertama setelah operasi, pada tahap ini responden diberikan tindakan Range of Motion Pasif, tahap 2 dilakukan pada 8-10 jam post operasi dimana responden diberikan intervensi mobilisasi

dini dengan gerakan miring kanan dan miring kiri dimana sebelumnya responden dilakukan pengukuran peristaltik, tahap 3 dilakukan pada 12-24 jam post operasi dengan gerakan mobilisasi dini pada tahap duduk bersandar dengan kaki menjuntai dan digerak-gerakan. Pengukuran ulang waktu muncul dan frekuensi peristaltik usus dilakukan 15 menit setelah intervensi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini terdiri dari data univariat dan bivariat, dimana data univariat terdiri dari waktu muncul peristaltik usus dan frekuensi peristaltik usus pada pasien post operasi yang disajikan dalam bentuk nilai rerata dan standar deviasi. Data bivariat dilakukan menggunakan uji analisis dengan *Confidence Interval* 90%

Tabel 1. Nilai Rerata Waktu Muncul Dan Rata-Rata Peristatik Usus Kelompok Intervensi Pada Pasien Post Operasi (n=36)

| No | Variabel | Waktu Muncul | | Peristaltik Usus | |
|----|------------------------|--------------|---------|------------------|-------|
| | | Mean | SD | Mean | SD |
| 1 | 4-6 jam post operasi | 355.97 | 42.842 | 5 | .717 |
| 2 | 8-10 jam post operasi | 517.08 | 41.510 | 7.94 | .754 |
| 3 | 12-24 jam post operasi | 1045.14 | 176.451 | 13.81 | 1.305 |
| | Total | 1918.19 | 260,803 | 26,75 | 2.776 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai rerata rata-rata waktu muncul peristaltik usus 355,97 menit dengan standar deviasi 42,842 dan rerata peristaltik usus tahap pertama, 4 sampai 6 jam post operasi adalah 5 ± 0.717 . Tahap kedua, 8 sampai 10 jam post operasi rerata waktu muncul peristaltik usus 517,08 menit dengan standar deviasi 41,510 dan rerata peristaltik usus didapat $7,94 \pm 0,754$. Sedangkan tahap ketiga, 12 sampai 24 jam post operasi rerata waktu muncul peristaltik usus 1045,14 menit dengan standar deviasi 176,451 dan rerata peristaltik usus adalah $13,81 \pm 1,305$.

Penggunaan anastesi saat tindakan operasi dapat mempengaruhi seluruh sistem fisiologi tubuh, terutama sistem saraf pusat, sistem sirkulasi, respiratori, dan termasuk juga dapat menghambat impuls saraf parasimpatis ke otot usus. Kerja anastesi di otot-otot usus yakni dapat memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik usus, hal ini dapat menyebabkan ileus

paralitik sehingga saat dilakukannya auskultasi pada abdomen, suara bising usus akan terdengar lemah bahkan tidak terdengar, ini diakibatkan berhentinya pergerakan usus yang berfungsi untuk mendorong makanan. Manipulasi sistem gastrointestinal akibat pengaruh anastesi selama prosedur pembedah dapat menyebabkan hilangnya peristaltik usus normal selama 24 sampai 48 jam tetapi setelah 4-6 jam post operasi peristaltik usus sudah mulai terdengar dengan frekuensi rendah atau disebut hipoaktif tergantung pada jenis dan lama pembedahan contohnya operasi panggul atau perut yang memerlukan waktu lama untuk mengembalikan fungsi normal sistem gastrointestinal (Indah and Sejati 2017; Sriharyanti, Ismonah 2016).

Dampak negatif dari belum kembalinya peristaltik usus normal yaitu pasien akan semakin lama mendapatkan asupan makanan dan nutrisi di mana hal ini dapat

menyebabkan semakin lamanya masa pemulihan kesegaran dan kebugaran pasien post operasi. Apabila peristaltik usus pasien belum pulih tetapi sudah diberikan makan dan minum maka ini dapat menyebabkan ileus. Hal ini disebabkan karena usus belum siap untuk mengolah makanan, sehingga makanan berhenti di usus, dan membuat pasien mengeluh nyeri tekan perut atau disebut distensi namun distensi ini dapat dihindari dengan meminta pasien sering

melakukan latihan dan mobilisasi sedini mungkin (Sari 2014; Berman, Synder, and Frandsen 2016).

Mobilisasi dini akan merangsang sirkulasi darah dan merangsang otot-otot dinding abdomen sehingga Metabolisme di dalam tubuh meningkat yang disertai dengan aliran darah ke seluruh tubuh menjadi lebih cepat akibat peningkatan curah jantung.

Tabel 2. Nilai Rerata Waktu Muncul Dan Rata-Rata Peristatik Usus Kelompok kontrol Pada Pasien Post Operasi (n=36)

| No | Variabel | Waktu Muncul | | Peristaltik Usus | |
|----|------------------------|--------------|---------|------------------|-------|
| | | Mean | SD | Mean | SD |
| 1 | 4-6 jam post operasi | 368.47 | 42.725 | 2.72 | .914 |
| 2 | 8-10 jam post operasi | 538.06 | 48.170 | 6.08 | 1.156 |
| 3 | 12-24 jam post operasi | 1122.69 | 249.775 | 11.33 | 1.971 |
| | Total | 2029.22 | 340.67 | 20.13 | 4.041 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rerata waktu muncul peristaltik usus : 368,47 menit dengan standar deviasi 42,725 dan nilai rerata peristaltik usus tahap pertama, 4 sampai 6 jam post operasi : 2,72±0.914. Tahap ke dua, 8 sampai 10 jam post operasi rerata waktu muncul peristaltik usus : 538,06 menit dengan standar deviasi 48,170 dan peristaltik usus didapat : 6,08±1,156. Sedangkan Tahap ke tiga, 12 sampai 24 jam post operasi rerata waktu muncul peristaltik usus : 1122,69 menit dengan standar deviasi 249,775 dan peristaltik usus : 11,33±1,971.

Anastesi juga dapat membuat aktivitas usus berhenti, ini disebabkan oleh agen anastesi yang dapat menyebabkan pergerakan usus berhenti beraktifitas dan suara bising usus terdengar lemah bahkan hilang dimana fungsi dari pergerakan usus bukan hanya untuk mendorong makanan menuju ke anus untuk dikeluarkan namun saat usus bergerak atau beraktifitas, proses penyerapan air dan zat-zat penting akan terjadi di usus sehingga aktivitas usus ini sangat penting. Sehingga mobilisasi sangat penting untuk mengembalikan fungsi metabolisme tubuh kembali normal karna

mobilisasi sangat membantu dalam proses penyembuhan luka lebih cepat pulih dan pasien dapat beraktifitas seperti biasa (Smeltzer 2010). Aktivitas usus akan kembali secara normal setelah pengaruh anastesi hilang. normalnya, Peristaltik usus akan terdengar 5-35 kali/menit (Perry & Potter 2016)

Mobilisasi dini dapat merangsang peristaltik usus sehingga pasien lebih cepat kentut atau flatul yang menandakan bahwa fungsi peristaltik usus telah kembali normal. Secara fisiologis Mobilisasi dini dapat menstimulasi organ-organ tubuh sehingga dapat berfungsi kembali seperti semula seperti memperlancar peredaran darah, merangsang kontraksi otot-otot dinding abdomen sehingga tonus saluran gastrointestinal meningkatkan dan dapat menstimulasi peristaltik usus kembali normal hal ini berdasarkan struktur anatomi kolon yang mana gelembung udara di dalam usus akan bergerak dari bagian kanan bawah ke atas menuju fleksus hepatic, mengarah ke fleksus spleen kiri dan turun ke bagian kiri bawah menuju rektum (Kiik 2013; Berman et al. 2016).

Tabel 3. Hasil Uji Beda Skor Rata-Rata Waktu Muncul Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi (n1=36, n2=36)

| Tahapan mobilisasi | kelompok | Mean | Std. Deviation | P value | CI 90% | |
|------------------------|------------|---------|----------------|---------|-----------------|-------|
| | | | | | Lower | Upper |
| 4-6 jam post operasi | Intervensi | 355.97 | 42.842 | .082 | 353.79±370.66 | |
| | Kontrol | 368.47 | 42.725 | | | |
| 8-10 jam post operasi | Intervensi | 517.08 | 41.510 | .005 | 518.56±536.58 | |
| | Kontrol | 538.06 | 48.170 | | | |
| 12-24 jam post operasi | Intervensi | 1045.14 | 176.451 | .031 | 1041.05±1126.78 | |
| | Kontrol | 1122.69 | 249.775 | | | |

Tabel 3 menunjukkan bahwa Didapat adanya pengaruh setelah dilakukan mobilisasi dini terhadap waktu muncul peristaltik usus responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari hasil analisis, terdapat rata-rata waktu muncul peristaltik usus responden yang dilakukan intervensi mobilisasi 4 sampai 6 jam post operasi adalah 355,97 menit dengan standar deviasi 42,842 sedangkan rata-rata waktu muncul peristaltik usus pada kelompok kontrol adalah 368.47 menit dengan standar deviasi 42.725. hasil uji statistik di dapatkan nilai $p=0.082$ berarti pada alpha 10% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata waktu muncul peristaltik usus 4 sampai 6 jam post operasi pada pasien post operasi kelompok kolompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini.

Hasil analisis, terdapat rata-rata waktu muncul peristaltik usus responden yang dilakukan intervensi mobilisasi 8 sampai 10 jam post operasi adalah 517.08 menit dengan standar deviasi 41.510 sedangkan rata-rata waktu muncul peristaltik usus pada kelompok kontrol adalah 538.06 menit dengan standar deviasi 48.170 hasil uji statistik di dapatkan nilai $p=0.005$, berarti pada alpha 10% terlihat ada pengaruh yang signifikan rata-rata peristaltik usus 8-10 jam post operasi pada pasien post operasi kelompok kolompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini.

Hasil analisis, terdapat rata-rata waktu muncul peristaltik usus yang dilakukan

intervensi mobilisasi 12 sampai 24 jam post operasi adalah 1045.14 menit dengan standar deviasi 176.451 sedangkan rata-rata waktu muncul peristaltik usus pada kelompok kontrol adalah 1122.69 menit dengan standar deviasi 249.775. hasil uji statistik di dapatkan nilai $p=0.031$, berarti pada alpha 10% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata waktu muncul peristaltik usus 12 sampai 24 jam post operasi pada pasien post operasi kelompok kolompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini.

Latihan Mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah dimana hal ini dapat meningkatkan frekuensi peristaltik usus, menurunkan sensasi nyeri selain itu mobilisasi dini dapat menyebabkan penyembuhan luka terjadi lebih cepat ini akibat dari kembalinya fungsi metabolisme tubuh dan juga dapat mengembalikan fungsi fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya akan mempercepat masa penyembuhan pasien, menggerakkan badan atau melatih kembali otot-otot dan sendi post operasi di sisi lain mobilisasi dapat merefsingkan pikiran dan mengurangi dampak negatif dari beban psikologis yang tentu saja berpengaruh baik juga terhadap pemulihan fisik. Latihan mobilisasi merupakan modalitas yang tepat untuk memulihkan fungsi tubuh bukan saja pada bagian yang mengalami cedera tetapi juga pada keseluruhan anggota tubuh. (Indah and Sejati 2017; WHO 2012).

Tabel 4. Hasil Uji Beda Skor Rata-Rata Peristaltik Usus PadaPasien Post Operasi ($n_1=36$, $n_2=36$)

| Tahapan Mobilisasi | Kelompok | Mean | SD | P value | CI 90% | |
|----------------------|------------|------|------|---------|-----------|-------|
| | | | | | Lower | Upper |
| 4-6 jam post operasi | Intervensi | 5 | .717 | 0.001 | 3.58±4.14 | |
| | kontrol | 2.72 | .914 | | | |
| 8-10 jam post | Intervensi | 7.94 | .754 | 0.001 | 6.75±7.28 | |

| | | | | | |
|------------------------|------------|-------|-------|-------|-------------|
| operasi | kontrol | 6.08 | 1.156 | | |
| 12-24 jam post operasi | Intervensi | 13.81 | 1.305 | 0.001 | 12.16±12.98 |
| | kontrol | 11.33 | 1.971 | | |

Tabel 4 menunjukkan bahwa adanya pengaruh setelah dilakukan mobilisasi dini terhadap peristaltik usus responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari hasil analisis pada kelompok intervensi 4-6 jam post operasi terjadi rata-rata pergerakan usus 5 ± 0.717 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata pergerakan usus 2.72 ± 0.914 . hasil uji statistik di dapatkan nilai $p=0.001$, berarti pada alpha 10% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata peristaltik usus 4 sampai 6 jam post operasi pada pasien post operasi kelompok kolompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini.

Hasil analisis, terdapat rata-rata peristaltik usus yang dilakukan intervensi mobilisasi 8-10 jam post operasi adalah 7.94 ± 0.754 sedangkan rata-rata peristaltik usus pada kelompok kontrol adalah 6.08 ± 1.156 hasil uji statistik di dapatkan nilai $p=0.001$, berarti pada alpha 10% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata peristaltik usus 8 sampai 10 jam post operasi pada pasien post operasi kelompok kolompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini.

Hasil analisis, terdapat rata-rata peristaltik usus yang dilakukan intervensi mobilisasi 12-24 jam post operasi adalah 13.81 ± 1.305 sedangkan rata-rata peristaltik usus pada kelompok kontrol adalah 11.33 ± 1.971 . hasil uji statistik di dapatkan nilai $p=0.001$, berarti pada alpha 10% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata peristaltik usus 12 sampai 24 jam post operasi pada pasien post operasi kelompok kolompok intervensi dan kelompok kontrol mobilisasi dini.

Tujuan dari mobilisasi dini post operasi yaitu mempertahankan fungsi tubuh dan mencegah kemunduran serta mengembalikan rentang aktivitas tertentu sehingga penderita dapat kembali normal atau setidaknya-tidaknya dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan menjadi lebih kuat, mempertahankan tonus otot, memelihara,

dan meningkatkan gerak di oersendian, memperlancar eliminasi alvi dan urin. Selain memiliki tujuan yang baik mobilisasi dini ini bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah yang dapat menyebabkan mengurangi rasa nyeri akibat luka operasi, memberi nutrisi pada daerah penyembuhan luka dan meningkatkan status pencernaan kembali normal. Mobilisasi dini akan membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula serta dapat mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli (Mundy 2012; Smeltzer 2010)

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rerata skor waktu muncul peristaltik usus pada kelompok sama-sama terjadi di tahap pertama, 4-6 jam post operasi yaitu kelompok intervensi waktu muncul yaitu 355,97 menit sedangkan waktu muncul peristaltik usus kelompok kontrol yaitu 538,06 menit.
2. Peristaltik usus normal pada kelompok intervensi terjadi di tahap pertama, 4-8 jam post operasi yaitu 5x/menit sedangkan peristaltik usus normal pada kelompok kontrol terjadi di tahap ke dua, 8-10 jam post operasi yaitu 6,08x/menit.
3. Ada pengaruh yang sangat signifikan mobilisasi dini terhadap waktu muncul peristaltik usus pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
4. Ada pengaruh yang sangat signifikan mobilisasi dini terhadap peristaltik usus kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu ($p=0,001$) pada setiap tahap.

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan untuk Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang khususnya ruang bedah dapat memberikan pendidikan kesehatan secara langsung tentang mobilisasi

dini bukan hanya kepada pasien yang akan menjalani operasi namun kepada keluarga pasien. Pemberian pendidikan kesehatan berupa promosi melalui media cetak namun juga pemberian melalui media elektronik seperti pemberian leaflet, poster dan melalui video rekaman langkah-langkah mobilisasi. Pemberian motivasi juga penting untuk meningkatkan kemauan pasien melakukan mobilisasi dini dan keluarga pasien. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan variabel baru misalnya pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu muncul peristaltik normal, frekuensi peristaltik usus dan penyembuhan luka atau tentang faktor-faktor mobilisasi dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Berman, Audrey, Shirlee Synder, and Geralyn Frandsen. 2016. *Kozier&Erb's Fundamentals of Nursing Concept, Process and Practice*. 10th ed. USA: Pearson.
- Caecilia, Rr and Yudistika Pristahayuningtyas. 2016. "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi Di Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember (The Effect of Early Mobilization on The Change of Pain Level in Clients with Post Appendectomy Operation at Mawar S." *Pustaka Kesehatan* 4(1):103.
- Handayani.H, Halida. 2017. "Efek mobilisasi Progresif Terhadap Perubahan Derajat Rentang Gerak Sendi Dan Kadar Asam Laktat Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif (Icu) The."
- Indah, Ratna and Wahyu Sejati. 2017. "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap Rsud Pandan Arang Boyolali."
- Katuuk, Mario E, and Gresty N M Masi. 2018. "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Laparatomi Di Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado" 6.
- Moctar, R. 2012. *Sinopsis Obstetric*. Jakarta: EGC.
- Moewardi, R. S., Surakarta Tahun, Joko Prayitno, and Dwi Susi Haryati. 2013. "Hubungan Ambulasi Dini Terhadap Aktifasi Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Anestesi Umum Di Ruang Mawar Ii Rs. Dr Moewardi Surakarta." *Jurnal KesMaDaSka*.
- Mundy., Aksara Pratama. 2012. *Pemulihan Pasca Operasi Caesar*. edited by Erlangga. PT Gelora AksaraPratama.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya.
- Perry & Potter. 2016. *Fundamentals of Nursing 9th Edition*. 9th ed. USA: Elsevier Health Sciences.
- Renggonowati, Machmudah. 2014. "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pasca Operasi Sesar Dengan Anestesi Spinal Di Rsud Tugurejo Semarang." *Ilmu Kperawatan Dan Kebinanan (JIKK)*.
- Sari, Nyunariani Puspita. 2013. "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Di Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto" 5 (1):14–21.
- Sari, Rina Ayu Puspita. 2014. "Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Bangsal KeSari, R. A. P. (2014). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Bangsal Kenanga RSUD Karanganyar, 1–71.nan." 1–71.
- Siregar, Desi Irnida. 2015. "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pasca Pembedahan."
- Smeltzer, Suzanne C. 2010. *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sriharyanti, Ismonah, Syamsul Arif. 2016. "Pengaruh Mobilisasi Dini Rom Pasif Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus

Pada Pasien Paska Pembedahan Dengan Anestesi Umum Di Smc Rs Telogorejo.” 239–47.

Stefanus Mendes Kiik. 2013. “Early Mobilization Influence To Peristaltik’s

Recov- Ery Time Intestine On Pasca’s Patient Hads Out Abdomen At Icu Bprsud Labuang Baji Makassar” 1(2013):13–20.