

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA POST OPERASI BPH DI RUANG BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA

***Muhammad Fauzi¹**Universitas Samawa
Indonesia
fauzi.mmr19@gmail.com**Endang Setiawaty²**Universitas Samawa
Indonesia
endangsetiawaty87@gmail.com**Brilyan Anindya Dayfi³**Universitas Samawa
Indonesia
brilyananindya@gmail.com

ABSTRAK

Mobilisasi pada pasien post operasi diperlukan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah terjadinya infeksi. Jika sirkulasi darah tidak lancar akan menyebabkan terjadinya hematoma/bekuan darah. Hematoma yang berlebihan membutuhkan waktu untuk bisa diabsorpsi tubuh, sehingga menghambat proses penyembuhan luka dan menyebabkan terjadinya infeksi. Mobilisasi dini dipengaruhi oleh beberapa faktor, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi antara lain: tidak tahu, penganut teori lama tidak akan menganjurkan pasien untuk mobilisasi dini atau pasien yang tidak mengerti tidak mau memulainya. Psikologis, kalau rasa tidak yakin atau takut untuk bergerak maka pasien akan sulit memulai mobilisasi dini. Lokasi operasi yang menyulitkan pasien untuk mobilisasi dini.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini, menggunakan tehnik Aksidental sampling. Dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian "Pra eksperimen" dengan *One-shot Case Study*. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman observasi dan pedoman mobilisasi dini. Untuk mengetahui adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi BPH, peneliti menggunakan uji statistic dengan menggunakan Spearman rank.

Berdasarkan hasil penelitian pada 30 orang responden, pada tabel dapat diketahui bahwa pasien yang penyembuhan lukanya cepat sebanyak 10 orang (33,3%), dan penyembuhan lukanya lambat sebanyak 20 orang (66,7%) dari total sampel. Dari 12 orang yang melakukan mobilisasi dini dengan baik yang mengalami proses penyembuhan lukanya cepat sebanyak 8 orang (66,7%), dan yang lambat 4 orang (33,3%). Sedangkan yang melakukan mobilisasi sebagian yang proses penyembuhan lukanya cepat sebanyak 2 orang (11,1%), dan yang proses penyembuhan lukanya lambat sebanyak 16 orang (88,8%). Dan berdasarkan hasil analisa data menggunakan SPSS diperoleh hasil bahwa pada $\alpha = 10\%$ nilai korelasi spearman sebesar 0,684 dengan tingkat probabilitas sebesar 0,000. Karena nilai $\alpha < 10\%$ maka pada penelitian ini ada pengaruh secara signifikan pelaksanaan mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi BPH artinya semakin baik pelaksanaan mobilisasi dini maka semakin baik proses penyembuhan luka yang dialami oleh pasien post operasi.

Kata kunci : Mobilisasi dini, penyembuhan luka, BPH

PENDAHULUAN

Hampir semua jenis operasi setelah 24-48 jam pasien di anjurkan meninggalkan tempat tidur. Tujuan mobilisasi (duduk dan berjalan) yang cepat adalah untuk mengurangi komplikasi pasca bedah, terutama ateletktasis dan pneumonia hipostatis. Dan juga luka operasi akan lebih cepat sembuh bila pasien cepat jalan. Perasaan sakit pertama jalan memang lebih terasa. Tetapi nyeri luka itu ternyata lebih cepat menghilang BPH kondisi patologis yang paling umum pada pria dan penyebab kedua yang paling sering untuk intervensi medis pada pria di atas usia 60 tahun . banyak pasien dengan usia diatas 50 tahun, kelenjar prostatnya mengalami pembesaran, memanjang ke atas kedalam kandung kemih dan menyumbat aliran urin dengan menutupi orifisium uretra. Kondisi ini dikenal sebagai hiperplasia prostatik jinak (BPH) atau pembesaran prostat (Anonim, 2015).

Penyebab BPH belum diketahui secara pasti, tetapi sampai saat ini berhubungan dengan proses penuaan yang mengakibatkan penurunan kadar hormone pria, terutama testosteron. Hormon Testosteron dalam kelenjar

prostat akan diubah menjadi Dihidrotestosteron (DHT). DHT ini lah yang kemudian secara kronis merangsang kelenjar prostat sehingga membesar. Kebanyakan dari pasien masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dikerjakan. Padahal tidak sepenuhnya masalah itu perlu dikhawatirkan, bahkan justru hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin. Asalkan nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan, dengan bergerak, masa pulih untuk mencapai level kondisi seperti pra pembedahan dapat dipersingkat. Dan tentu ini akan mengurangi waktu rawat di rumah sakit, menekan pembiayaan serta dapat mengurangi stress psikis selain itu Selain karena faktor usia, kejadian BPH ini bisa juga disebabkan oleh beberapa faktor lainnya seperti riwayat keluarga, obesitas, merokok, meminum alkohol, penyakit Diabetes Melitus dan pekerjaan, dimana pekerjaan yang sangat berat akan meningkatkan resiko lebih tinggi dari pada pekerjaan yang ringan. Hal ini juga akan menentukan factor resiko kejadian Benigna Prostat Hyperplasia (Junaidi, 2011).

Orang dengan pekerjaan yang sangat berat akan beresiko tinggi terhadap kejadian BPH di bandingkan orang yang mempunyai pekerjaan ringan. Misalnya orang yang bekerja sebagai buruh dan petani termasuk dalam kategori pekerja berat sehingga kejadian untuk BPH sangatlah rentan. Dimana para pekerja berat akan mengalami peningkatan pada hormone dehidrotestosteronnya. Semakin meningkat hormone dehidrotestosteron pada pria baik yang disebabkan oleh pekerjaan maupun factor lainnya maka semakin meningkat pula resiko pria tersebut terkena Benigna Prostat Hiperplasia (Skinder, 2016).

Akibat yang muncul dari tindakan pembedahan ini adalah adanya luka pasca operasi dimana proses penyembuhan luka post operasinya bisa berlangsung cepat ataupun lambat. Cepat atau lambatnya penyembuhan luka post operasinya tergantung banyaknya faktor salah satunya adalah mobilisasi. Mobilisasi dini di definisikan sebagai suatu bentuk terapi yang di berikan secepatnya kepada pasien walaupun kondisinya masih di atas tempat tidur. Hal ini di maksudkan untuk memperbaiki fungsi neurologis dan mencegah terjadinya kekakuan otot –otot tubuh (Tjahjodjati, 2017).

Tindakan pembedaha pengalaman menegangkan bagi sebagian pasien, hal ini dikarenakan kurang pengetahuan mengenai tindakan perawatan maupun tindakan medis setelah dilakukan pembedahan Dan Mobilisasi dini merupakan suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi. Mobilisasi pasca bph adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melakukan oprasi. Hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin Mobilisasi sudah dapat dilakukan sejak 8 jam setelah pembedahan, dan setelah pasien sadar atau anggota gerak tubuh dapat digerakkan kembali setelah dilakukan pembiusan regiona I . Mobilisasi pada pasien post operasi diperlukan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah terjadinya infeksi. Jika sirkulasi darah tidak lancar akan menyebabkan terjadinya hematoma/bekuan darah. Hematoma yang berlebihan membutuhkan waktu untuk bisa diabsorbsi tubuh, sehingga menghambat proses penyembuhan luka dan menyebabkan terjadinya infeksi. Mobilisasi dini dipengaruhi oleh

beberapa faktor, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi antara lain: tidak tahu, penganut teori lama tidak akan menganjurkan pasien untuk mobilisasi dini atau pasien yang tidak mengerti tidak mau memulainya. Psikologis, kalau rasa tidak yakin atau takut untuk bergerak maka pasien akan sulit memulai mobilisasi dini (Speakman, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Ruang Bedah RSUD Sumbawa bahwa jumlah pasien post operasi BPH yang tercatat menjalani rawat inap dalam 6 bulan terakhir ialah sejumlah 42 orang dengan rata-rata umur 50 tahun keatas, dimana dalam pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi telah dilaksanakan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa, tetapi pelaksanaannya masih belum optimal artinya tidak ada perosedur tetap dalam pelaksanaan mobilisasi dini dan hanya sebatas anjuran dari perawat atau tenaga kesehatan lainnya dan juga pasien masih mempunyai kekhawatiran untuk melakukan mobilisasi dini karena pasien mengalami drenase, sehingga ada beberapa pasien yang mengalami gangguan dalam proses penyembuhan luka atau keadaan luka tidak baik, hal ini mungkin disebabkan oleh faktor kekhawatiran pasien untuk melakukan mobilisasi dini yang disebabkan faktor dari luka itu sendiri. Dengan demikian maka peneliti ingin meneliti seberapa besar pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi BPH (Arikunto, 2010).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini yang menjadi sampelnya adalah pasien pre operasi dan post operasi BPH yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Sumbawa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini, menggunakan tehnik Aksidental sampling merupakan tehnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dipakai sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian “Pra eksperimen” dengan *One-shot Case Study*.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman observasi dan pedoman mobilisasi dini. Teknik pengumpulan data untuk mobilisasi di gunakan dengan prosedur tetap yang di mulai dari pre operasi dengan memberikan pendidikan mobilisasi dini dan implementasinya dilanjutkan pada tahap post operasi yang dimulai dari hari pertama sampai hari ke-5 post operasi BPH dan evaluasinya dilakukan langsung setelah tindakan mobilisasi dilakukan oleh pasien. Sedangkan untuk mengetahui proses penyembuhan luka dilakukan dengan observasi yang dimulai pada hari ke pertama sampai hari ke tujuh pada pasien post operasi BPH. pasien di anjurkan dan di berikan tindakan mobilisasi sesuai dengan prosedur tetap kemudian di observasi pada percepatan penyembuhan luka (variable dependen) setelah dilakukan mobilisasi (independen), apakah ada pengaruh setelah dilakukan mobilisasi. Bila saat observasi terdapat gejala maka diberi nilai 2 dan apabila saat observasi tidak ada gejala maka diberi nilai 1. Untuk mengetahui adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap proses

penyembuhan luka pada pasien post operasi BPH, peneliti menggunakan uji statistic dengan menggunakan Spearman rank.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Tabel 4.1 : Identifikasi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Th)	Jumlah (orang)	Prosentase
1	50 - 60	10	33,4%
2	61 - 70	7	23,3%
3	71 - 80	13	43,3%
Total		30	100%

Tabel 4.2 : Identifikasi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah (orang)	prosentase
1	Tidak pernah sekolah	18	60%
2	Tamat SD	7	23,4%
3	Tamat SMP	4	13,3%
4	Tamat SMA	1	3,3%
5	PT	0	0%
Total		30	100%

2. Data Khusus

Tabel 4.3 : Identifikasi Pelaksanaan Mobilisasi Dini

No	Pelaksanaan Mobilisasi Dini	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Pelaksanaan semua	12	40%
2	Pelaksanaan sebagian	18	60%
3	Tidak melaksanakan	0	0%
Total		30	100%

Tabel 4.4 : Analisa Proses Penyembuhan Luka

No	Identifikasi Proses Penyembuhan Luka	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Penyembuhan luka cepat	10	33,3%
2	Penyembuhan luka lambat	20	66,7%
Total		30	100%

Tabel 4.5 : Klasifikasi Tingkat Penyembuhan Luka Responden Pada Pelaksanaan Mobilisasi Dini

Tingkat Penyembuhan Luka	Pelaksanaan Mobilisasi Dini	Prosentase
Penyembuhan luka cepat	8	66,7%
Penyembuhan luka Lambat	4	33,3%
total	12	100%

Tabel 3.6 : Klasifikasi Tingkat Penyembuhan Luka Responden Pada Pelaksanaan Mobilisasi Sebagian

Tingkat Penyembuhan Luka	Pelaksanaan Mobilisasi Sebagian	Prosentase
Cepat	2	11,2%
lambat	16	88,8%
total	18	100%

Tabel 3.7 : Hasil Korelasi Antara Pelaksanaan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka.

	X	Y
Spearman's rho		
Correlation coefficient		1.000
Sig. (2-tailed)		.684
N		.000
		30
		30
	Y	
Correlation coefficient		.684
Sig. (2-tailed)		1.000
N		.000
		30
		30

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada $\alpha = 10\%$ nilai korelasi spearman sebesar 0,684 dengan tingkat probabilitas sebesar 0,000. Karena nilai $\alpha < 10\%$ maka pada penelitian ini ada pengaruh secara signifikan pelaksanaan mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi BPH artinya semakin baik pelaksanaan mobilisasi dini maka semakin baik proses penyembuhan luka yang dialami oleh pasien post operasi.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Mobilisasi Dini

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien yang melaksanakan mobilisasi dengan baik sebanyak 12 orang (40%) dari total sampel. Sedangkan pasien yang melaksanakan mobilisasi sebagian sebanyak 18 orang (60%) dari total sampel.

Dari observasi yang telah dilakukan, semua pasien post operasi melakukan mobilisasi dini sesuai dengan prosedur yang dianjurkan, akan tetapi masalah pelaksanaannya masih belum optimal artinya masih ada pasien yang melaksanakan mobilisasi sebagian, hal ini disebabkan karena faktor psikologis dari pasien itu sendiri dimana pasien mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu post operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh. Dan juga masalah pelaksanaan mobilisasi dini

dipengaruhi oleh faktor dari luka operasi itu sendiri dimana luka operasi dapat menyulitkan pasien untuk mobilisasi dini dan adanya rasa nyeri pada luka dapat mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini.

2. Tingkat Penyembuhan Luka Pada Kelompok Yang Melakukan Mobilisasi Dengan Kelompok Yang Melakukan Mobilisasi Sebagian

Berdasarkan hasil penelitian pada 30 orang responden, pada tabel dapat diketahui bahwa pasien yang penyembuhan lukanya cepat sebanyak 10 orang (33,3%), dan penyembuhan lukanya lambat sebanyak 20 orang (66,7%) dari total sampel. Dari 12 orang yang melakukan mobilisasi dini dengan baik yang mengalami proses penyembuhan lukanya cepat sebanyak 8 orang (66,7%), dan yang lambat 4 orang (33,3%). Sedangkan yang melakukan mobilisasi sebagian yang proses penyembuhan lukanya cepat sebanyak 2 orang (11,1%), dan yang proses penyembuhan lukanya lambat sebanyak 16 orang (88,8%). Dan berdasarkan hasil analisa data menggunakan SPSS diperoleh hasil bahwa pada $\alpha = 10\%$ nilai korelasi spearman sebesar 0,684 dengan tingkat probabilitas sebesar 0,000. Karena nilai $\alpha < 10\%$ maka pada penelitian ini ada pengaruh secara signifikan pelaksanaan mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi BPH artinya semakin baik pelaksanaan mobilisasi dini maka semakin baik proses penyembuhan luka yang dialami oleh pasien post operasi.

Setelah dilakukan observasi, mulai proses penyembuhan luka rata terjadi dimulai dari hari pertama pasca operasi. Dimana pada hari pertama ini ditemukan adanya tanda inflamasi atau peradangan, ketika tubuh mengalami trauma respon inflamasi dimulai. respon inflamasi ini perlu untuk penyembuhan. Alasan inflamasi adalah untuk menghambat efek dari serangan bakteri dengan merusak atau menetralkan mikroorganisme. Secara klinis manifestasi dari inflamasi adalah adanya kemerahan, bengkak, panas, nyeri. Inflamasi yang berlangsung terus (>3 – 4 hari pasca operasi) akan mengakibatkan terjadinya infeksi (Black, 1997). Gejala berupa tanda inflamasi termasuk adanya purulent, peningkatan drainase, nyeri, kemerahan dan bengkak disekeliling luka, peningkatan suhu tubuh, dan peningkatan sel darah putih.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari 12 orang yang melakukan mobilisasi dini dengan baik yang mengalami proses penyembuhan lukanya cepat sebanyak 8 orang (66,7%), dan yang lambat 4 orang (33,3%).
2. Pada kelompok yang melakukan mobilisasi sebagian yang proses penyembuhan lukanya cepat sebanyak 2 orang (11,1%), dan yang proses penyembuhan lukanya lambat sebanyak 16 orang (88,8%).
3. Berdasarkan hasil analisa, didapatkan pada $\alpha = 10\%$ nilai korelasi spearman sebesar 0,684 dengan tingkat probabilitas sebesar 0,000. karena nilai $\alpha < 10\%$ maka pada penelitian ini ada pengaruh yang bermakna terhadap teknik pelaksanaan mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka klien post operasi BPH.

B. Saran

Dari kesimpulan di atas peneliti dapat mengusulkan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk membantu proses penyembuhan luka pasien yang dapat mengurangi hari rawat inap klien di rumah sakit

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan luka klien post operasi BPH

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan dibidang keperawatan terutama yang berkaitan langsung dengan masalah pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi BPH

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti lagi pengaruh mobilisasi terhadap proses penyembuhan luka, memodifikasi instrumen dalam pengukuran tingkat penyembuhan luka.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Anonim, 2015. *Pedoman Penatalaksanaan BPH di Indonesia*, Ikatan Ahli Urologi Indonesia.
- Dhingra, Neelima., Bhagwat, Deepak. 2011. Benign Prostatic Hyperlasia: an Overview of Existing Threatment. *Indian J Pharmacol.* 43 (1): 6-12.
- Haryanto H, Rihiantoro T. Disfungsi Ereksi Pada Penderita Benign Prostate Hyperplasia. *J Keperawatan.* 2016;7(2):286–94.
- Kapoor, A., 2012. Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Management In The Primary Care Setting. *The Canadian Journal of Urology.*, Vol. 19 No. 1, pp.2027-2040.
- Li BH, Deng T, Huang Q, Zi H, Weng H, Zeng XT. Body Mass Index and Risk of Prostate Volume, International Prostate Symptom Score, Maximum Urinary Flow Rate, and Post-Void Residual in Benign Prostatic Hyperplasia Patients. *Am J Mens Health.* 2019
- Mulyono, A., 1995. *Pengobatan BPH Pada Masa Kini*. Dalam: *Pembesaran Prostat Jinak*. Yayasan penerbit IDI, Jakarta; 40-48.5.
- Purnomo BB. *Dasar-dasar Urologi*. III. Vol. 11, *Revue Medicale Suisse*. Jakarta: Sagung Seto; 2015.
- Raffelstha F, Herizal H. Korelasi Indeks Massa Tubuh dengan International Prostate Symptom Score pada Pasien Benign Prostatic Hyperplasia. *Jikesi.* 2020;179–84.
- Sjamsuhidajat R, Jong W de. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-de Jong: Sistem Organ dan Tindak Bedahnya* (2). 4th ed. Jakarta: EGC; 2017. 753–1098 .
- Skinder, D., Zacharia, I., Studin, J., and Covino, J., 2016. *Benign Prostatic Hyperplasia: A Clinical Review* Vol. 29 No. 8
- Speakman MJ, Cheng X. Management of the complications of BPH/BOO. *Indian J Urol.* 2014;30(2):208–13.
- Suzuki, K., 2009. Epidemiology of Prostate Cancer and Benign Prostatic Hyperplasia. *Journal Medicine Assosiation Japan.* 52(6): 478–483.
- Tjahjodjati, Soebadi DM, Umbas R, Purnomo BB, Widjanarko S, Mochtar CA, et al. *Panduan Penatalaksanaan Klinis Pembesaran Prostat Jinak (Benign Prostatic Hyperplasia / BPH)*. *Ikat Ahli Urol Indones.* 2017;1–38.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Jakarta : PT Rineka Cipta