

BAB IV

PEMBAHASAN

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan atau belajar berjalan (merangsang peristaltik dan platus) sehingga menurunkan ketidaknyamanan abdomen (Asnaniar *et al.*, 2023)

Optimalisasi pemulihan pasien *post-kuretase* melalui Mobilisasi dini pada ibu post kuretase, 15 menit pasien *post kuretase* istirahat tirah baring, mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 30 hingga 45 menit Ny.R diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan mencegah trombosis dan tromboemboli. Setelah 1 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar duduk. Setelah ibu dapat duduk, dianjurkan ibu belajar berjalan. Kurangnya perilaku mobilisasi dini *post kuretase* dapat dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan yaitu dengan memberikan konseling dan informasi tentang manfaat mobilisasi dini terhadap nyeri akut dan mobilitas fisik pada ibu *post kuret* (Safitri *et al.*, 2024)

Pada pembahasan kasus ini penulis akan membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil dari intervensi yang telah diberikan kepada Ny. R, pemberian mobilisasi dini pada pasien *post kuretase*, Pada intervensi atau perencanaan, penulis memberikan intervensi keperawatan kepada pasien dengan masalah keperawatan ditu Nyeri Akut, dan gangguan mobilitas fisik, yang merupakan diagnosa yang terjadi pada klien *post kuretase*.

Hasil pengkajian pada tanggal 15 Agustus 2025 pada pasien *post kuretase*, setelah tindakan post kuret pasien mengeluh nyeri

dengan skala 4, dengan tanda-tanda vital tekanan darah (TD) 137/89 mmHg ,nadi (n) 102x/menit , pernafasan 20 x/menit, suhu tubuh pasien 36 OC. Menerapkan manajemen nyeri dengan mengajarkan teknik mobilisasi dini nyeri dirasakan menurun dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 3.

Dengan tehnik mobilisasi dini akan mencegah kekakuan otot abdomen dan sendi hingga mengurangi nyeri akut yang dirasakan pasien, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati & Utami (2022) yang menyebutkan bahwa mobilisasi dini pasca pembedahan efektif dalam mempercepat pemulihan fungsi fisiologis tubuh dan menurunkan risiko komplikasi, khususnya pada pasien pasca kuretase. Penelitian lain oleh Sari dkk. (2023) juga membuktikan bahwa mobilisasi dini mampu menurunkan tingkat nyeri, meningkatkan rasa nyaman, serta mempercepat proses penyembuhan luka.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Putri & Handayani (2023), mobilisasi dini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga memberikan pengaruh positif pada aspek psikologis, yaitu menumbuhkan kepercayaan diri pasien terhadap proses pemulihan dan kesembuhannya. Dengan demikian, mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis yang sederhana namun memiliki kontribusi besar dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca pembedahan.

Teori lain yang dikemukakan oleh Rahmawati & Utami (2022) menyebutkan bahwa mobilisasi dini merupakan salah satu strategi penting dalam mempercepat pemulihan fisiologis pasien, karena mampu meningkatkan fungsi kardiovaskular, pernapasan, serta memperbaiki sirkulasi darah yang berperan langsung terhadap

percepatan penyembuhan luka. Hal ini sejalan dengan pendapat Sari dkk. (2023) yang menegaskan bahwa mobilisasi dini juga memiliki efek signifikan dalam menurunkan risiko komplikasi pasca pembedahan seperti trombosis vena dalam, pneumonia, maupun ileus paralitik.

Menurut Anggrayani *et al.* (2023) mengatakan mobilisasi dini yang menjadi bagian dari protokol *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) terbukti efektif meningkatkan kepercayaan diri pasien, mengurangi rasa cemas, serta mempercepat kembalinya aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, teori-teori tersebut memperkuat pandangan bahwa mobilisasi dini tidak hanya memberikan manfaat fisiologis, tetapi juga psikologis, sehingga menjadi intervensi non-farmakologis yang komprehensif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca pembedahan.

Teori ini sejalan dengan pendapat Miller & Smith (2021) yang menjelaskan bahwa penerapan *ERAS* mampu mempercepat pemulihan pasien pasca pembedahan melalui kombinasi intervensi multimodal, termasuk mobilisasi dini, manajemen nyeri yang optimal, dan perbaikan status nutrisi. Selain itu, penelitian oleh Yuliana dkk. (2022) menemukan bahwa pasien yang menjalani protokol *ERAS* mengalami lama rawat inap lebih singkat, nyeri pasca operasi lebih rendah, serta tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibanding pasien yang mendapat perawatan konvensional.

Menurut Pratama & Sari (2023), keberhasilan *ERAS* tidak hanya berfokus pada intervensi fisik, tetapi juga melibatkan aspek psikologis dengan memberikan edukasi dan motivasi pasien untuk aktif berpartisipasi dalam proses pemulihan. Dengan demikian, baik mobilisasi dini maupun protokol *ERAS* merupakan bentuk pendekatan holistik yang sangat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas perawatan pasca operasi.

Penelitian Studi literatur menunjukkan bahwa penerapan mobilisasi dini dan protokol *ERAS* memiliki kontribusi besar dalam mempercepat pemulihan pasca tindakan pembedahan. Menurut Kehlet (2021), *ERAS* dikembangkan untuk mengurangi stres bedah, mempercepat pemulihan fisiologis, serta mengurangi komplikasi pasca operasi. Hal ini sejalan dengan temuan Ljungqvist *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa penerapan *ERAS*, termasuk mobilisasi dini, efektif dalam menurunkan lama rawat inap, mempercepat kembalinya fungsi usus, dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Selain itu, Myles & Grocott (2022) menambahkan bahwa mobilisasi dini yang menjadi komponen *ERAS* mampu menurunkan risiko deep vein thrombosis (DVT), komplikasi pernapasan, serta memperbaiki outcome jangka panjang pasien. Secara konsisten, studi literatur yang dilakukan oleh Wang *et al.* (2020) juga menemukan bahwa pasien yang menjalani *ERAS* dengan mobilisasi dini menunjukkan angka kepuasan dan kecepatan pemulihan yang lebih tinggi dibanding pasien dengan terapi konvensional.

Hasil pengkajian tanggal 15 Agustus 2025 pada pasien *post kuretase*, dengan keluhan sulit melakukan pergerakan dan nyeri saat bergerak dengan hasil pengkajian tanda-tanda vital di ruangan *recovery room*, tekanan darah (TD) 130/85 mmHg, nadi 88 x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36°C, SpO₂ 99%, dengan hasil untuk meningkatkan kekuatan otot.

Hasil pengkajian tersebut menunjukkan kondisi pasien pasca kuret dengan keluhan utama berupa kesulitan bergerak akibat nyeri. Peneliti (Sari & Yulichati, 2024) menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik pada ibu *post kuret*. Didapatkan hasil setelah dilakukannya mobilisasi dini 1 jam terhadap masalah gangguan

mobilitas fisik teratasi pasien sudah dapat duduk, berdiri, berjalan dan lebih leluasan untuk bergerak dan melakukan aktifitas secara mandiri tanpa adanya bantuan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Handayani (2023) yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini *pasca kuretase* berpengaruh signifikan terhadap percepatan pemulihan fungsi muskuloskeletal serta menurunkan keluhan nyeri yang dialami pasien. Pasien yang diberikan intervensi mobilisasi dini secara teratur terbukti lebih cepat dapat melakukan aktivitas seperti duduk, berjalan, dan berpindah posisi tanpa bantuan.

Menurut Pratama dkk. (2022), mobilisasi dini juga berkontribusi dalam meningkatkan kapasitas pernapasan dan stabilitas hemodinamik pasien pasca operasi, sehingga memperkecil risiko komplikasi pasca bedah. Hal ini diperkuat oleh Putri & Rahmawati (2023) yang menyatakan bahwa mobilisasi dini tidak hanya memberikan efek fisiologis, tetapi juga mampu meningkatkan aspek psikologis berupa rasa percaya diri dan motivasi pasien dalam proses pemulihan.

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan temuan Wijayanti & Kurniawan (2022) yang menjelaskan bahwa pasien yang mendapatkan mobilisasi dini sejak 4–6 jam pasca tindakan menunjukkan peningkatan signifikan dalam kekuatan otot tungkai serta mempercepat proses adaptasi tubuh terhadap aktivitas. Lebih lanjut, Amalia & Susanto (2023) menambahkan bahwa mobilisasi dini berpengaruh terhadap peningkatan sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan, sehingga mempercepat penyembuhan luka serta mengurangi risiko trombotik.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dkk. (2021) juga menemukan bahwa pasien yang menjalani mobilisasi dini mengalami penurunan tingkat ketergantungan pada perawatan dan lebih cepat kembali mandiri dibandingkan dengan pasien yang

tidak diberikan mobilisasi dini. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi mobilisasi dini sangat penting sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas perawatan pasca tindakan pembedahan maupun kuretase.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti & Kurniawan (2022) menunjukkan bahwa mobilisasi dini berperan penting dalam meningkatkan kekuatan otot dan mencegah terjadinya komplikasi imobilisasi seperti trombosis vena dalam dan kekakuan sendi. Dengan dilakukannya mobilisasi secara bertahap, pasien akan lebih cepat mencapai kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.

Sejalan dengan hal tersebut, Amalia & Susanto (2023) menegaskan bahwa mobilisasi dini tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis, tetapi juga memberikan efek positif terhadap aspek psikologis pasien, seperti menurunkan rasa takut bergerak dan meningkatkan rasa percaya diri. Dukungan perawat dalam memfasilitasi mobilisasi sejak dini menjadi faktor penting dalam mempercepat proses pemulihan.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Hidayat, Prasetyo, & Laili (2021), mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk memperbaiki sirkulasi, mempertahankan fungsi pernapasan, dan mempercepat proses penyembuhan luka. Teori ini menekankan bahwa semakin cepat mobilisasi dilakukan sesuai kondisi pasien, semakin besar pula peluang untuk memperpendek lama rawat inap dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca pembedahan.

Teori Kenyamanan (*Comfort Theory*) yang dikembangkan oleh Katharine Kolcaba berfokus pada upaya perawat dalam membantu pasien mencapai kenyamanan optimal melalui intervensi yang mencakup empat aspek utama, yaitu kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial (Kolcaba, 2024). Pada pasien post-kuretase, penerapan teori ini sangat relevan karena tindakan

kuretase sering menimbulkan dampak fisik maupun psikologis yang signifikan.

Secara fisik, pasien *post-kuretase* umumnya mengalami nyeri abdomen, perdarahan, dan kelemahan tubuh. Menurut Kolcaba, perawat perlu memberikan manajemen nyeri, pemantauan tanda vital, serta membantu pasien menemukan posisi istirahat yang nyaman agar pemulihan lebih optimal.

Pada aspek psikospiritual, pasien kerap merasa cemas, takut, atau berduka akibat kehilangan kehamilan. Penerapan teori kenyamanan menekankan pentingnya dukungan emosional, komunikasi terapeutik, serta penguatan spiritual sesuai keyakinan pasien untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan penerimaan diri (Kolcaba, 2023).

Dari sisi lingkungan, suasana ruang rawat yang tenang, aman, bersih, dan menjaga privasi pasien dapat meningkatkan rasa nyaman. Kolcaba menekankan bahwa lingkungan yang kondusif berkontribusi besar pada proses penyembuhan pasien.

Sedangkan pada aspek sosial, pasien membutuhkan dukungan keluarga, terutama pasangan, untuk mengatasi perasaan sedih dan cemas. Teori Kolcaba menyatakan bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan dapat memperkuat kondisi emosional pasien serta mempercepat adaptasi terhadap kondisi pasca tindakan medis.

Dengan demikian, teori Kolcaba dapat dijadikan dasar dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *post-kuretase* karena mampu memberikan pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga pada aspek emosional, spiritual, sosial, dan lingkungan.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa penerapan mobilisasi dini pada pasien *post-kuretase* akan mempercepat proses pemulihan fisiologis, menurunkan risiko komplikasi, serta

meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien. Asumsi ini muncul berdasarkan teori dan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini memiliki dampak positif pada pasien pasca operasi maupun prosedur ginekologis.