

THE CORELLATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND EARLY MOBILISATION IN POST-LAPAROTOMY PATIENTS AT ABDUL MOELOEK GENERAL HOSPITAL

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RSUD ABDUL MOELOEK

Beby Rohil Hotiva^{1*}, Reni Tri Subekti², Fitra Pringgayuda³

^{1,2,3}Universitas Muhamamdiyah Pringsewu Lampung

linggar.2022206203020@student.umpri.ac.id

Abstract: *Early mobilisation is an important nursing intervention in post-laparotomy patients to accelerate recovery and prevent complications due to bed rest. However, its implementation is often delayed, partly due to low family support. Family support plays a role in providing motivation, physical assistance, and psychological comfort, which can increase patient compliance with early mobilisation. This study aims to determine the corellation between family support and the implementation of early mobilisation in post-laparotomy patients at Abdul Moeloek General Hospital in 2025. This study is quantitative with a cross-sectional approach. The population in this study were post-laparotomy patients treated at Abdul Moeloek General Hospital in 2025 who met the inclusion criteria. The sampling technique used in this study was total sampling with a sample size of 40 respondents. The results of the statistical test using the Chi-Square test obtained a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating that there is a significant corellation between family support and the implementation of early mobilisation in post-laparotomy patients at Abdul Moeloek General Hospital in 2025. The researchers recommend that healthcare workers provide clear and communicative education to patients and their families, accompanied by an empathetic approach, routine evaluation, and appropriate assistance to optimise the implementation of early mobilisation after surgery.*

Keywords: *family support, early mobilisation, laparotomy, post-surgery*

Abstrak: Mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan penting pada pasien post operasi laparotomi untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi akibat tirah baring. Namun, pelaksanaannya masih sering mengalami keterlambatan, salah satunya dipengaruhi oleh rendahnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga berperan dalam memberikan motivasi, bantuan fisik, serta kenyamanan psikologis yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap mobilisasi dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi laparotomi yang dirawat di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2025 dan memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian adalah *Total sampling* dengan sampel sebanyak 40 responden. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2025. Saran bagi instansi peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan edukasi yang jelas dan komunikatif kepada pasien dan keluarga, disertai pendekatan empatik, evaluasi rutin, serta pendampingan yang sesuai guna mengoptimalkan pelaksanaan mobilisasi dini pasca operasi.

Kata Kunci : dukungan keluarga, mobilisasi dini, laparatomi, pasca operasi

PENDAHULUAN

Prosedur laparatomi merupakan salah satu tindakan pembedahan mayor yang banyak dilakukan pada kasus gangguan abdomen, termasuk gangguan sistem pencernaan, ginekologi, dan urologi. Pasien yang menjalani operasi laparatomi memerlukan perawatan pascaoperasi yang komprehensif untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu intervensi keperawatan yang berperan penting dalam fase pemulihan adalah mobilisasi dini, yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisiologis pasien secara bertahap setelah pembedahan (Solikhah, 2023).

Tindakan pembedahan laparatomi menyebabkan trauma jaringan yang signifikan sehingga pasien berisiko mengalami berbagai komplikasi apabila tidak segera dilakukan mobilisasi. Mobilisasi dini dapat meningkatkan fungsi pernapasan, memperlancar sirkulasi darah, serta mempercepat pemulihan fungsi saluran pencernaan. Selain itu, mobilisasi dini efektif dalam mencegah komplikasi akibat tirah baring berkepanjangan seperti pneumonia nosokomial, tromboemboli vena dalam, konstipasi, dekubitus, dan atrofi otot (Putri et al., 2023).

Mobilisasi dini juga memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis pasien pascaoperasi. Pasien yang mampu bergerak lebih awal cenderung memiliki motivasi yang lebih baik, rasa percaya diri yang meningkat, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah. Mobilisasi pada pasien post laparatomi dilakukan secara bertahap,

mulai dari mobilisasi pasif, mobilisasi aktif dibantu, hingga mobilisasi aktif mandiri sesuai dengan kondisi klinis pasien (Solikhah, 2023).

Keberhasilan pelaksanaan mobilisasi dini tidak hanya ditentukan oleh kondisi medis pasien dan intervensi tenaga kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan dari lingkungan sekitar, khususnya keluarga. Keluarga berperan dalam memberikan dukungan emosional, bantuan fisik, serta motivasi kepada pasien ketika mulai melakukan aktivitas setelah operasi. Kehadiran keluarga membantu pasien beradaptasi terhadap nyeri dan kecemasan pascaoperasi sehingga lebih siap untuk terlibat aktif dalam proses pemulihan (Marsaid et al., 2024).

Dukungan keluarga terbukti memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap mobilisasi dini. Keterlibatan keluarga dapat mengurangi rasa takut pasien untuk bergerak, meningkatkan rasa aman, serta mempercepat waktu mobilisasi pertama. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa tidak termotivasi dan memilih untuk tetap berbaring lebih lama (Suhartini, 2023).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan keberhasilan mobilisasi dini pada pasien pascaoperasi. Penelitian oleh Yulianda (2024) menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki tingkat kepatuhan mobilisasi dini yang lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa dukungan keluarga. Penelitian Lestari

(2023) juga menyatakan bahwa dukungan emosional dan fisik dari keluarga meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan mobilisasi dini. Penelitian lain oleh Solikhah (2023) menemukan bahwa keterlibatan keluarga berkorelasi dengan percepatan waktu mobilisasi pertama pasien pascaoperasi. Selain itu, penelitian oleh C. S. K. Putri et al. (2023) menunjukkan bahwa pasien yang didampingi keluarga lebih termotivasi dan mampu melakukan mobilisasi dini sesuai standar operasional prosedur.

Secara global, *World Health Organization* melaporkan bahwa sebagian komplikasi pascaoperasi disebabkan oleh tirah baring berkepanjangan, yang sebenarnya dapat dicegah melalui mobilisasi dini (WHO, 2023). Di Indonesia, data Riskesdas tahun 2023 menunjukkan masih adanya pasien pascaoperasi mayor yang mengalami komplikasi akibat keterlambatan mobilisasi (BPS, 2023). Kondisi ini juga ditemukan di Provinsi Lampung, di mana sebagian pasien post operasi laparotomi belum melakukan mobilisasi dini sesuai protokol karena faktor nyeri dan kurangnya dukungan keluarga (BPS, 2023).

Hasil pra-survei yang dilakukan di ruang bedah RSUD Abdul Moeloek pada Juli 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post operasi laparotomi belum melaksanakan mobilisasi dini sesuai standar rumah sakit. Mayoritas pasien yang mengalami keterlambatan mobilisasi tidak mendapatkan pendampingan aktif dari keluarga selama masa perawatan. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara

teori dan praktik di lapangan serta menegaskan pentingnya peran dukungan keluarga dalam keberhasilan mobilisasi dini.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2025. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang melibatkan keluarga secara aktif, meningkatkan mutu pelayanan pascaoperasi, serta menjadi referensi dalam upaya pencegahan komplikasi akibat keterlambatan mobilisasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik cross sectional. Pendekatan ini dipilih untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dan pelaksanaan mobilisasi dini sebagai variabel dependen, yang diukur secara bersamaan pada satu waktu pengambilan data. Desain cross sectional memungkinkan peneliti memperoleh gambaran hubungan antarvariabel secara efisien tanpa melakukan tindak lanjut jangka panjang.

Penelitian dilakukan bulan Oktober 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien post operasi laparotomi yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit tersebut. Berdasarkan hasil pra-survei pada periode Mei hingga Juni 2025, jumlah populasi tercatat sebanyak 40 pasien. Teknik pengambilan sampel yang

digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diikutsertakan sebagai sampel penelitian dengan jumlah responden sebanyak 40 orang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien post operasi laparotomi yang telah melewati 24 jam pasca operasi, berada dalam kondisi hemodinamik stabil, kesadaran composmentis, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien yang mengalami komplikasi berat pasca operasi, penurunan kesadaran, serta memiliki riwayat penyakit kronik berat yang dapat menghambat pelaksanaan mobilisasi dini.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini didefinisikan sebagai bentuk partisipasi keluarga selama pasien dirawat, yang mencakup dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informasi dalam mendukung pelaksanaan mobilisasi dini. Variabel ini diukur menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Suci (2024), terdiri dari 12 pernyataan dengan skala Likert tiga poin, yaitu selalu, kadang-kadang, dan tidak pernah. Skor total dikonversi ke dalam kategori baik, cukup, dan kurang berdasarkan persentase capaian skor.

Pelaksanaan mobilisasi dini didefinisikan sebagai upaya pergerakan bertahap yang dilakukan pasien pasca operasi laparotomi, mulai dari latihan gerakan sederhana beberapa jam setelah operasi, perubahan posisi, latihan pernapasan, hingga latihan duduk, berdiri, dan berjalan dengan atau tanpa bantuan

setelah 24 jam. Variabel ini diukur menggunakan lembar ceklis yang disusun oleh peneliti, terdiri dari delapan item pernyataan dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Skor total dikategorikan menjadi belum optimal, cukup, dan baik.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan dibantu satu orang enumerator yang telah diberikan penjelasan dan penyamaan persepsi mengenai prosedur pengisian instrumen. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dukungan keluarga serta observasi pelaksanaan mobilisasi dini menggunakan lembar ceklis. Sebelum pengumpulan data, peneliti memperoleh izin resmi dari pihak rumah sakit dan memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan serta prosedur penelitian.

Uji validitas instrumen dilakukan menggunakan program SPSS. Seluruh item pada kuesioner dukungan keluarga dan lembar mobilisasi dini dinyatakan valid karena memiliki nilai koefisien korelasi lebih besar dari nilai r tabel. Uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen dukungan keluarga memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,965 dan instrumen mobilisasi dini sebesar 0,921, yang menunjukkan konsistensi internal sangat baik.

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pelaksanaan mobilisasi dini menggunakan

uji *Chi-Square*, dengan tingkat kemaknaan ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Abdul Moeloek

Usia	Jumlah	Presentase (%)
Remaja	11	27,5%
Dewasa	18	45%
Lansia	11	27,5%
Jumlah	40	100%

Dari 40 responden yang terlibat dalam penelitian ini, kelompok usia dewasa mendominasi dengan persentase 45%. Sisanya terbagi rata antara kelompok remaja dan lanjut usia, masing-masing sebesar 27,5%. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden berada pada masa produktif yang mungkin mempengaruhi dinamika dan hasil penelitian terkait mobilisasi dini dan dukungan keluarga.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Abdul Moeloek

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	16	40%
Perempuan	24	60%
Jumlah	40	100%

Jenis kelamin responden menunjukkan dominasi perempuan sebanyak 60%, sedangkan laki-laki sebanyak 40%. Proporsi ini memberikan gambaran bahwa perempuan lebih banyak

berpartisipasi dalam penelitian ini, yang mungkin relevan dalam konteks pengaruh dukungan keluarga maupun dalam penerapan mobilisasi dini berdasarkan peran sosial dan budaya.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Abdul Moeloek

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SD	6	15%
SMP	6	15%
SMA	16	40%
S1	12	30%
Jumlah	40	100%

Sebanyak 40 pasien pasca operasi laparatomi di RSUD Abdul Moeloek tahun 2025 memiliki latar belakang pendidikan beragam, dengan 40% berpendidikan SMA, 30% S1, dan masing-masing 15% SD dan SMP. Mayoritas pasien (70%) berpendidikan menengah ke atas, yang berpotensi meningkatkan pemahaman dan partisipasi dalam perawatan pascaoperasi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Abdul Moeloek 2025

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
Belum bekerja	6	15%
IRT	9	22,5%
Pelajar	4	10%
Pedagang	5	12,5%
Guru	5	12,5%
Wirasaha	11	27,5%
Jumlah	40	100%

Responden memiliki latar belakang pekerjaan yang beragam, mulai dari yang belum bekerja (15%), ibu rumah tangga

(22,5%), pelajar (10%), pedagang (12,5%), guru (12,5%), hingga wirasaha (27,5%). Keberagaman pekerjaan tersebut mungkin memengaruhi tingkat dukungan sosial dan aktivitas fisik yang dapat berperan dalam mobilisasi dini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Abdul Moeloek

Status Pernikahan	Jumlah	Presentase (%)
Belum menikah	17	42,5%
Menikah	23	57,5%
Jumlah	40	100%

Status pernikahan menunjukkan 23 responden (57,5%) sudah menikah, sedangkan 17 responden (42,5%) belum menikah. Status pernikahan ini bisa berimplikasi pada tingkat dukungan keluarga yang diterima, karena pasien menikah umumnya mendapatkan dukungan yang lebih baik dari pasangan maupun keluarga inti.

Univariat

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Abdul Moeloek

Mobilisasi Dini	Jumlah	Presentase (%)
Belum Optimal	0	0%
Cukup	29	72,5%
Baik	11	27,5%
Jumlah	40	100%

Sebagian besar responden memiliki mobilisasi dini cukup sebanyak 29 orang (72,5%), diikuti baik 11 orang (27,5%). Tidak terdapat responden dengan tingkat mobilisasi dini kategori belum optimal (0%). Hal ini menunjukkan bahwa

mayoritas responden melakukan mobilisasi dini pada tingkat yang masih memerlukan peningkatan untuk mencapai hasil yang optimal.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Abdul Moeloek

Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentase (%)
Kurang	0	0%
Cukup	29	72,5%
Baik	11	27,5%
Jumlah	40	100%

Sebagian besar responden menerima dukungan keluarga cukup sebanyak 29 orang (72,5%), diikuti baik 11 orang (27,5%). Tidak terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori kurang (0%). Dukungan keluarga yang memadai merupakan faktor penting dalam memotivasi dan mendukung pasien melakukan mobilisasi dini secara efektif.

Bivariat

Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Abdul Moeloek

Dukungan Keluarga	Mobilisasi Dini				P Value
	Belum Optimal	Cukup	Baik	Jumlah	
Kurang	0	0	0	0	0.000
Cukup	0	29	11	40	
Baik	0	0	0	0	
Jumlah	0	29	11	40	
	0	72,5%	27,5%	100%	

Tabel 4.8 menunjukkan hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dan pelaksanaan mobilisasi dini

pada 40 pasien pasca operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek. Dari total responden, diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga kategori cukup seluruhnya memiliki mobilisasi dini kategori cukup, yaitu sebanyak 29 responden (72,5%). Sementara itu, seluruh responden dengan dukungan keluarga kategori baik memiliki mobilisasi dini kategori baik, yaitu sebanyak 11 responden (27,5%). Tidak terdapat responden dengan dukungan keluarga kategori kurang maupun mobilisasi dini kategori belum optimal.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2025

PEMBAHASAN

Karakteristik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden memiliki keterkaitan tidak langsung terhadap pelaksanaan mobilisasi dini melalui mekanisme kemampuan fisik, kesiapan psikologis, dan kebutuhan terhadap dukungan keluarga. Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa, yang secara umum memiliki kapasitas fisik lebih baik, kematangan psikologis yang lebih stabil, serta pemahaman yang lebih baik terhadap pentingnya tindakan rehabilitatif pasca operasi. Kondisi ini menjadikan kelompok usia dewasa lebih siap menerima dan melaksanakan mobilisasi dini dibandingkan kelompok remaja maupun lansia. Temuan ini sejalan dengan teori

perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa usia dewasa ditandai dengan tingkat kesadaran dan tanggung jawab kesehatan yang lebih tinggi, sehingga individu pada kelompok ini cenderung lebih patuh terhadap anjuran kesehatan (Notoatmodjo, 2018 dalam Yulianda, 2024).

Selain itu, persepsi risiko terhadap komplikasi pasca operasi seperti trombosis vena dalam, pneumonia, dan imobilitas berkepanjangan lebih kuat pada kelompok usia produktif. Persepsi ini berperan sebagai pendorong perilaku kesehatan yang adaptif, termasuk mobilisasi dini, sebagaimana dijelaskan oleh Hendra (2024). Dari perspektif teori self-efficacy Bandura, individu usia dewasa umumnya memiliki keyakinan diri yang lebih tinggi terhadap kemampuan fisiknya, sehingga lebih berani dan konsisten dalam melakukan pergerakan dini pasca laparotomi (Ardiana, 2024). Kebaruan temuan penelitian ini terletak pada penegasan bahwa usia dewasa tidak hanya berkontribusi melalui kekuatan fisik, tetapi juga melalui kesiapan psikologis yang memperkuat efektivitas dukungan keluarga dalam mendorong mobilisasi dini.

Ditinjau dari jenis kelamin, dominasi responden perempuan menunjukkan kecenderungan partisipasi yang lebih baik dalam proses perawatan dan mobilisasi dini. Perempuan umumnya memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi, lebih responsif terhadap gejala, serta lebih patuh terhadap anjuran tenaga kesehatan dibandingkan laki-laki (Notoatmodjo, 2018 dalam Nanda, 2024). Selain itu, perempuan memiliki persepsi kerentanan dan persepsi keparahan yang lebih kuat terhadap risiko kesehatan, sehingga lebih termotivasi melakukan

tindakan pencegahan, termasuk mobilisasi dini pasca operasi (Maula et al., 2025). Yunani et al. (2024) juga menjelaskan bahwa karakteristik psikososial perempuan, seperti ketekunan dan kepatuhan, serta dukungan keluarga yang cenderung lebih besar, memperkuat keberhasilan mobilisasi dini. Namun demikian, dominasi responden perempuan juga menjadi catatan penting karena berpotensi menimbulkan bias gender, sehingga hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati untuk populasi laki-laki.

Tingkat pendidikan responden juga berkontribusi terhadap pelaksanaan mobilisasi dini melalui mekanisme literasi kesehatan. Mayoritas responden berpendidikan menengah dan tinggi, yang memungkinkan mereka lebih mudah memahami informasi kesehatan, menilai manfaat mobilisasi dini, serta mengikuti instruksi tenaga kesehatan secara tepat. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2018) dalam Fadlilah et al. (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi berkaitan erat dengan kemampuan kognitif dan literasi kesehatan, sehingga individu mampu mengaplikasikan informasi kesehatan secara efektif (Fadhla et al., 2023). Teori domain kognitif Bloom juga mendukung temuan ini, di mana kemampuan memahami dan menerapkan informasi meningkat seiring dengan tingkat pendidikan (Putri, 2022). Kebaruan temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak hanya memengaruhi pemahaman pasien, tetapi juga menentukan sejauh mana pasien membutuhkan dukungan keluarga dalam proses mobilisasi dini.

Karakteristik pekerjaan responden turut memengaruhi kesiapan dan motivasi pasien dalam melakukan mobilisasi dini. Mayoritas responden berasal dari kelompok wirausaha dan ibu rumah tangga, yang memiliki aktivitas harian dinamis dan tuntutan peran sosial yang tinggi. Menurut teori perilaku kesehatan, pekerjaan memengaruhi perilaku kesehatan melalui pola aktivitas, stres, dan tanggung jawab sosial (Notoatmodjo, 2018; Darmawan & Rihiantoro, 2017). Individu dengan peran produktif cenderung memiliki motivasi lebih besar untuk segera pulih agar dapat kembali menjalankan perannya. Hal ini diperkuat oleh teori status sosial ekonomi yang menyatakan bahwa pekerjaan memengaruhi akses informasi dan pengambilan keputusan kesehatan (Suci, 2024). Selain itu, Role Theory menjelaskan bahwa peran sosial yang melekat pada pekerjaan mendorong individu untuk berperilaku adaptif terhadap kondisi kesehatannya, termasuk kepatuhan terhadap mobilisasi dini (Marsaid et al., 2024). Temuan ini memberikan kontribusi baru bahwa motivasi berbasis peran sosial dapat menjadi faktor pendorong penting dalam keberhasilan mobilisasi dini.

Status pernikahan juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini melalui mekanisme dukungan sosial. Mayoritas responden yang telah menikah memiliki pasangan atau keluarga inti yang berperan sebagai sumber dukungan utama selama masa pemulihan. Menurut teori dukungan sosial House, individu yang menikah cenderung memperoleh dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang lebih kuat, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran

kesehatan (Suci, 2024). Kehadiran pasangan terbukti memperkuat mekanisme coping pasien pasca operasi, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan keyakinan diri dalam melakukan aktivitas fisik awal (Marsaid et al., 2024). Teori kesehatan keluarga Friedman juga menegaskan bahwa keluarga berperan sebagai unit perawatan utama yang memberikan pengawasan dan motivasi selama proses pemulihan (Putri et al., 2023).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan membentuk konteks sosial dan psikologis yang memengaruhi efektivitas dukungan keluarga dalam mendorong mobilisasi dini. Kebaruan penelitian ini terletak pada integrasi faktor karakteristik individu dengan peran dukungan keluarga sebagai determinan utama keberhasilan mobilisasi dini pasca laparotomi. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi keperawatan tidak dapat bersifat seragam, melainkan perlu disesuaikan dengan karakteristik pasien dan kondisi sosialnya. Pendekatan yang mempertimbangkan faktor individual dan keluarga secara bersamaan diharapkan mampu meningkatkan keberhasilan mobilisasi dini serta mempercepat proses pemulihan pasien pasca operasi.

Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek berada pada kategori mobilisasi dini cukup, sementara sebagian lainnya telah mencapai kategori baik, dan tidak ditemukan pasien dengan mobilisasi dini yang belum

optimal. Temuan ini mengindikasikan bahwa mobilisasi dini sudah mulai diterapkan pada sebagian besar pasien, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal sesuai standar pemulihan pasca operasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun pasien telah bergerak, masih terdapat hambatan yang membatasi peningkatan mobilisasi ke tingkat yang lebih baik, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun lingkungan pendukung.

Menurut teori Perilaku Kesehatan Notoatmodjo (2018) dalam Suhartini (2023), perilaku mobilisasi dini dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Dominasi mobilisasi kategori cukup dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa salah satu atau beberapa faktor tersebut belum berfungsi secara maksimal. Keterbatasan pengetahuan pasien mengenai manfaat mobilisasi dini, ketakutan terhadap nyeri, serta kekhawatiran akan gangguan luka operasi merupakan faktor predisposisi yang dapat menghambat mobilisasi optimal. Hal ini diperkuat oleh Maula et al. (2025) yang menyatakan bahwa persepsi kerentanan dan persepsi manfaat sangat memengaruhi perilaku mobilisasi dini. Pasien dengan persepsi risiko komplikasi yang rendah cenderung kurang termotivasi untuk bergerak, sehingga mobilisasi dilakukan secara terbatas.

Selain itu, Lestari (2023) menekankan bahwa *self-efficacy* merupakan faktor kunci dalam keberhasilan tindakan kesehatan. Pasien dengan keyakinan diri yang rendah cenderung ragu dan takut melakukan mobilisasi, meskipun secara medis sudah memungkinkan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian

Rahayu et al. (2021) yang menyatakan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki peluang lebih besar untuk melakukan mobilisasi dini secara optimal. Penelitian Suci (2024) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara self-efficacy dan keberhasilan mobilisasi dini pada 24 jam pertama pasca operasi. Dengan demikian, dominasi kategori mobilisasi cukup dalam penelitian ini mencerminkan adanya keterbatasan pada aspek kognitif dan psikologis pasien.

Hasil analisis univariat terhadap dukungan keluarga menunjukkan bahwa mayoritas responden menerima dukungan keluarga dalam kategori **cukup**, sementara sebagian lainnya memperoleh dukungan **baik**, dan tidak ditemukan dukungan keluarga kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa keluarga telah terlibat dalam proses perawatan pasien, namun kualitas dan intensitas dukungan tersebut belum sepenuhnya optimal. Dukungan keluarga yang masih berada pada kategori cukup mengindikasikan bahwa pendampingan, bantuan fisik, motivasi, serta pemberian informasi belum dilakukan secara konsisten dan menyeluruh.

Ardiana (2024) menyatakan bahwa dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang berperan penting dalam proses pemulihan pasien. Dukungan yang optimal dapat meningkatkan kenyamanan, menurunkan kecemasan, dan memperkuat motivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Pada penelitian ini, dominasi dukungan keluarga kategori cukup menunjukkan bahwa fungsi keluarga sebagai sistem pendukung belum sepenuhnya berjalan maksimal. Hal ini

berpotensi memengaruhi kesiapan mental dan keberanian pasien dalam melakukan mobilisasi dini.

Hendra (2024) menjelaskan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai *cue to action* yang mendorong individu melakukan perilaku kesehatan. Ketika keluarga aktif memberikan dorongan, mengingatkan, serta membantu pasien bergerak, maka hambatan seperti rasa takut dan nyeri dapat diminimalkan. Namun, apabila dukungan yang diberikan masih terbatas, maka stimulus yang diterima pasien juga kurang kuat, sehingga mobilisasi dini tidak mencapai tingkat optimal. Hal ini diperkuat oleh konsep *self-efficacy* Lestari (2023) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga mampu meningkatkan keyakinan diri pasien dalam melakukan tindakan kesehatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Solikhah (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat mobilisasi dini pasien pasca operasi abdomen. Penelitian Maula et al. (2025) juga menemukan bahwa dukungan instrumental keluarga, seperti membantu pasien berdiri dan berjalan, merupakan faktor dominan dalam keberhasilan mobilisasi dini. Selain itu, Fadlilah et al. (2021) melaporkan bahwa dukungan emosional keluarga dapat menurunkan kecemasan pasien sehingga mempermudah pelaksanaan mobilisasi pada 24 jam pertama pasca operasi.

Kebaruan temuan dalam penelitian ini terletak pada gambaran empiris bahwa meskipun tidak ditemukan dukungan keluarga kategori kurang, dominasi dukungan kategori cukup tetap berimplikasi

pada belum optimalnya mobilisasi dini. Hal ini menunjukkan bahwa kehadiran keluarga saja belum cukup, tetapi kualitas dan intensitas dukungan sangat menentukan keberhasilan mobilisasi dini. Temuan ini menegaskan pentingnya pelibatan keluarga secara aktif dan terstruktur dalam perawatan pasca operasi, tidak hanya sebagai pendamping, tetapi sebagai bagian dari intervensi keperawatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini pasca laparotomi merupakan proses multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, persepsi, *self-efficacy*, serta dukungan keluarga. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi kepada pasien dan keluarga, penguatan peran perawat dalam memberikan motivasi, serta pendekatan keperawatan berbasis keluarga agar mobilisasi dini dapat dilakukan secara optimal. Dengan dukungan keluarga yang lebih baik, diharapkan proses pemulihan pasien berlangsung lebih cepat dan risiko komplikasi pasca operasi dapat diminimalkan.

Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek. Pola temuan yang konsisten, di mana seluruh responden dengan dukungan keluarga kategori cukup hanya mencapai mobilisasi dini kategori cukup, sementara seluruh responden dengan dukungan keluarga kategori baik mencapai mobilisasi dini kategori baik, menunjukkan bahwa kualitas dukungan keluarga berperan langsung

terhadap keberhasilan mobilisasi dini. Tidak ditemukannya responden dengan dukungan keluarga kurang maupun mobilisasi dini yang belum optimal semakin menegaskan bahwa variasi kualitas dukungan keluarga menjadi faktor pembeda utama dalam pelaksanaan mobilisasi dini. Hasil uji chi-square dengan nilai $p < 0,05$ memperkuat bahwa hubungan tersebut bersifat signifikan dan bukan terjadi secara kebetulan.

Temuan ini relevan dengan konsep *cue to action* yang dijelaskan oleh Suhartini (2023), bahwa dukungan keluarga berfungsi sebagai pemicu utama munculnya perilaku kesehatan. Pasien pasca laparotomi sering menghadapi hambatan persepsi berupa rasa takut terhadap nyeri, kekhawatiran luka operasi terbuka, serta ketidakpercayaan diri untuk bergerak. Keluarga yang memberikan dorongan aktif, pendampingan fisik, dan jaminan keamanan selama mobilisasi mampu mengubah persepsi pasien terhadap risiko dan manfaat mobilisasi dini. Perubahan persepsi ini mendorong pasien untuk lebih yakin melakukan mobilisasi sebagai bagian dari proses pemulihan dan pencegahan komplikasi pasca operasi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Putri (2022) yang menyatakan bahwa dukungan emosional dan instrumental dari keluarga berperan penting dalam meningkatkan keyakinan diri pasien untuk bergerak. Pasien yang mendapatkan pendampingan saat bangun dari tempat tidur, bantuan berjalan, serta penguatan verbal cenderung memiliki keberanian dan motivasi yang lebih tinggi dalam melakukan mobilisasi dini. Sebaliknya, pasien dengan dukungan keluarga yang hanya berada pada tingkat

cukup cenderung belum memiliki rasa aman yang optimal, sehingga mobilisasi dilakukan secara terbatas. Kondisi ini konsisten dengan temuan empiris penelitian ini, di mana mobilisasi kategori baik hanya ditemukan pada kelompok dengan dukungan keluarga kategori baik.

Ardiana (2024) menegaskan bahwa dukungan keluarga yang mencakup dukungan instrumental, emosional, informasional, dan penghargaan sangat memengaruhi perilaku kesehatan individu. Dalam konteks mobilisasi dini, dukungan instrumental seperti membantu pasien berdiri dan berjalan berperan penting dalam mengurangi hambatan fisik, sementara dukungan emosional membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental pasien. Dukungan informasional dari keluarga juga memperkuat pemahaman pasien mengenai manfaat mobilisasi dini, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan. Kombinasi keempat bentuk dukungan tersebut menjadi faktor kunci dalam keberhasilan mobilisasi dini pasca laparotomi.

Temuan penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Suhartini (2023) yang menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga tinggi memiliki tingkat mobilisasi dini yang lebih baik dibandingkan pasien dengan dukungan rendah. Penelitian Fadlilah et al. (2021) juga melaporkan bahwa sebagian besar pasien post operasi abdomen yang menerima dukungan keluarga baik mampu mencapai mobilisasi optimal. Selanjutnya, Maula et al. (2025) menemukan bahwa dukungan keluarga meningkatkan motivasi internal pasien untuk melakukan mobilisasi sesuai instruksi perawat, yang berdampak

langsung pada percepatan pemulihan dan penurunan risiko komplikasi.

Kebaruan temuan dalam penelitian ini terletak pada pola hubungan yang bersifat konsisten dan linear, di mana tidak ditemukan tumpang tindih antara kategori dukungan keluarga dan tingkat mobilisasi dini. Seluruh pasien dengan dukungan keluarga baik menunjukkan mobilisasi dini baik, sementara pasien dengan dukungan keluarga cukup hanya mencapai mobilisasi kategori cukup. Temuan ini memberikan bukti empiris bahwa kualitas dukungan keluarga, bukan sekadar keberadaan keluarga, merupakan faktor penentu utama keberhasilan mobilisasi dini. Hal ini menegaskan bahwa pelibatan keluarga perlu difokuskan pada peningkatan kualitas pendampingan, bukan hanya kehadiran pasif selama perawatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini pasca laparotomi tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik pasien dan instruksi tenaga kesehatan, tetapi sangat bergantung pada kualitas dukungan keluarga sebagai sistem pendukung terdekat. Pelibatan keluarga secara aktif dan terstruktur dalam asuhan keperawatan pasca operasi berpotensi meningkatkan keberhasilan mobilisasi dini, mempercepat proses pemulihan, serta menurunkan risiko komplikasi.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Abdul Moeloek ($p < 0,05$). Pola temuan yang konsisten memperlihatkan bahwa seluruh

pasien dengan dukungan keluarga kategori cukup hanya mencapai mobilisasi dini kategori cukup, sedangkan pasien dengan dukungan keluarga kategori baik seluruhnya mampu melaksanakan mobilisasi dini dengan baik. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas dukungan keluarga merupakan faktor penentu utama keberhasilan mobilisasi dini pasca operasi.

Dukungan keluarga berperan sebagai *cue to action* yang mendorong munculnya perilaku Kesehatan dengan membantu pasien mengatasi rasa takut, nyeri, dan ketidakpercayaan diri untuk bergerak. Dukungan emosional, instrumental, dan informasional yang optimal meningkatkan motivasi keyakinan, serta kesiapan pasien dalam melakukan mobilisasi dini, sehingga mempercepat pemulihan dan menurunkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, melibatkan keluarga secara aktif perlu diintegrasikan dalam asuhan keperawatan pasca operasi sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pemulihan pasien.

SARAN

Pasien pasca operasi laparotomi diharapkan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam melakukan mobilisasi dini sesuai instruksi tenaga kesehatan dengan mengelola nyeri serta mengomunikasikan kebutuhan dan kekhawatiran kepada keluarga. Keluarga diharapkan berperan aktif melalui pendampingan, motivasi, dan bantuan fisik maupun emosional agar pasien merasa aman dan percaya diri saat bergerak. Pihak RSUD Abdul Moeloek bersama tenaga kesehatan perlu memperkuat edukasi terstruktur mengenai

manfaat mobilisasi dini kepada pasien dan keluarga melalui komunikasi yang empatik, media edukasi, serta pendampingan rutin sebagai bagian dari perawatan pasca operasi. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan mengembangkan penelitian dengan variabel tambahan, jumlah sampel yang lebih besar, dan desain longitudinal guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif terkait faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan mobilisasi dini.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiana, R. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Kemampuan Mobilisasi Dini Pasien Post Laparotomi Ginekologi Di Rsi Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang

BPS. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023*.

<https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>

Darmawan, A. A., & Rihiantoro, T. (2017). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(1), 110–117.

Fadhla, F., Nugroho, E. G. Z., Sulistiani, R. P., Afdhal, A., Suwardi, S., Syamsuddin, A., Jamni, T., & Pudjiastuti, D. (2023). Emosi, Gaya Hidup, Dukungan Sosial Dan Pengetahuan Yang Berkorelasi

- Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Abdomen. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing)*, 4(2), 74–80.
- Fadlilah, S., Sucipto, A., Sumarni, S., & Dwiyanto, Y. (2021). Dukungan Sosial Keluarga Meningkatkan Mobilisasi Pada Pasien Paska Laparatomi Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3).
- Hendra, H. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Lestari, I. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasidi Ruang Bedah Rsud Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2023*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Marsaid, M., Wiyono, J., & Ernawati, N. (2024). Pengaruh Edukasi Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi. *Jurnal Media Abdimas*, 1(1), 10–15.
- Maula, I., Sunarsih, S., & Rihiantoro, T. (2025). Pengaruh Edukasi Mobilisasi Dini Dengan Media Audiovisual Dalam Dukungan Keluarga Pada Pasien Post Operasi. *JOURNAL Of Public Health Concerns*, 5(5), 220–226.
- Nanda, G. M. (2024). *Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Putri, C. S. K., Yuswanto, T. J. A. A., Mkep, Sk., & Ernawati, N. (2023). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kecemasan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Of Health Research" Forikes Voice")*, 14(4), 681–684.
- Solikhah, A. W. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Ruang Teratai Rsud Dr.Soedirman Kebumen*. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Suci, N. T. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Self Efficacy Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Suhartini, T. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Pada Pasien Sectio Caesarea Di RSUD Besuki. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3).
- Yulianda, O. C. A. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Ruang Bedah Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung TAHUN 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Yunani, Y. A., Brilliant, R. A., Yuniastini, Y., & Murhan, A. (2024). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 4 No 1 April 2026

E-ISSN: 3025-6291

Operasi Fraktur Ekstremitas
Bawah Di Rsud Dr. H. Abdul
Moeloek Provinsi Lampung Tahun
2024. *Jurnal Ilmu Keperawatan
Indonesia*, 5(2), 319–323