

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENINGKATAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA PASIEN *POST OPERASI TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE* (TURP) DI RUANG YUDISTIRA RUMAH SAKIT UMUM DIPONEGORO DUA SATU KLATEN

Dian Tri Utami¹, Atik Aryani², Ranti Ningsih Sumarni³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta

e-mail: diantriutami48@gmail.com

ABSTRAK

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan suatu kondisi dimana terjadi perubahan keseimbangan antara hormon testosteron dan estrogen yang menyebabkan pembesaran kelenjar prostat pada pasien di atas usia 40 tahun. Penatalaksanaan Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) yang paling umum dilakukan dan efektif untuk jangka panjang adalah Transurethral Resection Of the Prostate (TURP). Pasien yang telah menjalani tindakan operasi ini cenderung mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari pasca tindakan. Mobilisasi dini diketahui memiliki manfaat dalam mempercepat pemulihan, mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kemandirian pasien. Oleh karena itu, penting untuk menilai pengaruh mobilisasi dini terhadap peningkatan Activity Daily Living (ADL) pada pasien post operasi TURP. Menganalisis Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Operasi Transurethral Resection Of The Prostate (TURP) Di Ruang Yudistira RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pre eksperimental dengan desain pre test post test without control group. Sampel yang digunakan adalah seluruh jumlah populasi yang ada dengan metode pengambilan data total sampling yaitu sebanyak 53 pasien post TURP. Analisa data menggunakan uji Paired T-Test. Tingkat ADL sebelum Mobilisasi Dini dengan presentase Ketergantungan Berat 29 responden (54,7 %) sedangkan presentase Ketergantungan Sedang 24 responden (45,3 %). Hasil tingkat ADL sesudah Mobilisasi Dini dengan presentase Mandiri 46 responden (86,8 %) sedangkan presentase ketergantungan sedang 7 responden (13,2 %). Hasil dari uji analisis paired t-test dengan nilai sig sebesar $0,001 < 0,05$. Adanya Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Activity

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Operasi TURP Di Ruang Yudistira Rumah Sakit Umum Diponegoro Dua Satu Klaten.

Kata kunci : Mobilisasi Dini; Activity daily living; Transurethral Resection Of the Prostate (TURP); Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)

ABSTRACT

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is a condition characterized by changes in the balance between testosterone and estrogen, causing an enlarged prostate gland in patients over 40 years of age. The most common and effective long-term treatment for Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is Transurethral Resection of the Prostate (TURP). Patients who undergo this surgery tend to experience limitations in performing daily activities after the procedure. Early mobilization is known to be beneficial in accelerating recovery, reducing the risk of complications, and increasing patient independence. Therefore, it is important to assess the effect of early mobilization on improving Activity of Daily Living (ADL) in post-TURP patients. Analyzing the Effect of Early Mobilization on Increasing Activity Daily Living (ADL) in Post-Transurethral Resection of the Prostate (TURP) Patients in the Yudistira Ward, Diponegoro Dua Satu Hospital, Klaten. This study used a pre-experimental design with a pre-test-post-test design without a control group. The sample used was the entire population, with a total sampling method, of 53 post-TURP patients. Data analysis used a paired t-test. The level of ADL before Early Mobilization with a percentage of Heavy Dependence was 29 respondents (54.7%) while the percentage of Moderate Dependence was 24 respondents (45.3%). The results of the ADL level after Early Mobilization with a percentage of Independence were 46 respondents (86.8%) while the percentage of moderate dependence was 7 respondents (13.2%). The results of the paired t-test analysis test with a sig value of $0.001 < 0.05$. There is an Effect of Early Mobilization on Activity Daily Living (ADL) in Post TURP Surgery Patients in the Yudistira Room of Diponegoro Two One Klaten Hospital.

Keywords : Early Mobilization; Activity daily living; Transurethral Resection of the Prostate; Benign Prostatic Hyperplasia

PENDAHULUAN

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan Penyumbatan yang terlihat pada pembesaran prostat jinak dengan tampilan histologis adenoma prostat, kondisi ini dapat menyebabkan obstruksi yang bervariasi atau tanpa gejala (Tjahjodjati. et al., 2017). Pembesaran kelenjar prostat disebabkan oleh pertumbuhan stroma dan kelenjar epitel prostat yang tidak ganas (BPH). Usia, pola hidup, merokok, riwayat mutasi gen dalam keluarga, dan konsumsi alkohol adalah beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terkena BPH, tetapi penyebabnya tidak diketahui (Raffelstha et al., 2020).

Perubahan keseimbangan testoteron dan estrogen menyebabkan pembesaran kelenjar prostat pada pasien di atas 40 tahun. Komplikasi yang disebabkan oleh pembesaran prostat dapat menyebabkan gagal ginjal, batu refluks, hematuria, dan disfungsi seksual (Aprina et al., 2017). BPH menyebabkan kompresi uretra, resistensi aliran urin yang disebut obstruksi pada leher kandung kemih juga dikenal sebagai *Bladder Outlet Obstruction* (BOO), *Symptoms Lower Urinary Tract* (LUTS) adalah hasil dari BPH. Faktor risiko terkena *benigna prostat hiperplasia* (BPH) adalah usia lanjut (Zulhendry et al., 2021).

Insiden BPH akan meningkat seiring bertambahnya usia: sekitar 20% pada pria usia empat puluh tahun, 70% pada pria usia enam puluh tahun, dan 90% pada pria usia delapan puluh tahun. Disfungsi saluran kemih bagian bawah pria sering disebabkan oleh BPH, yang paling sering terjadi pada pria lanjut usia. Sekitar 18-25% pria di atas 40 tahun dan lebih dari 90% pria di atas 80 tahun mengalami BPH (Sutanto, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 70 juta orang di seluruh dunia memiliki BPH, atau 59% dari 100.000 pasien (WHO, 2018). *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) adalah penyakit urutan kedua yang paling umum di Indonesia setelah penyakit batu saluran kemih lainnya. Secara umum, hampir 50% pria di Indonesia menderita BPH, seperti yang ditunjukkan oleh 200 juta pria yang berusia lebih dari 60 tahun (Wulandari et al., 2019).

Data yang dikumpulkan oleh Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa BPH adalah penyakit urutan kedua yang diderita oleh 50% pria di Indonesia dan dimulai pada usia lima puluh tahun. Jumlah kasus urologi di Indonesia berkisar dari 24 hingga 30 persen dari total kasus yang menjalani perawatan di beberapa rumah sakit (Riskesdas 2018, 2018). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Sebanyak 4.794 kasus *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) ditemukan di Jawa Tengah pada tahun 2022 (Statistik Jawa Tengah, 2022).

Peningkatan prostat yang tidak ditangani dapat menyebabkan komplikasi seperti retensi urine, infeksi saluran kemih, batu kandung kemih, kerusakan kandung kemih, dan kerusakan ginjal (Harmilah, 2020). Penanganan yang cepat dan tepat diperlukan pasien dengan BPH termasuk pembedahan, seperti *prostatectomy* (pembedahan terbuka) dan TURP (Paneo et al., 2023).

Tindakan pembedahan adalah solusi jangka panjang untuk pasien dengan BPH yang paling umum dilakukan pada pasien ini adalah *Transurethral Resection Of the Prostate* (TUR-P), yang melibatkan penempatan resektoskopi melalui uretra untuk mereseksi dan mengeksisi kelenjar prostat yang tersumbat (Sumberjaya & Mertha, 2020). Dalam kebanyakan kasus, TURP berhasil memperbaiki gejala BPH hingga 90%, sehingga menjadi salah satu pilihan paling efektif untuk

mengatasi BPH (Sutanto, 2021). Tindakan ini menghindari sayatan, mengurangi risiko infeksi, membuat pasien lebih aman dan memiliki waktu pemulihan yang lebih singkat, mengurangi morbiditas, dan mengurangi nyeri (Smeltzer, 2015).

Pasien *post* operasi sering tidak dapat bergerak dalam waktu pemulihan yang lama karena anestesi dan nyeri yang disebabkan oleh pembedahan. Pasien yang telah menjalani pembedahan diharapkan dapat bergerak (Fibriansari et al., 2024). Tindakan pembedahan selesai, pasien sering tidak dapat beraktivitas karena waktu pemulihan yang lama karena anestesi dan nyeri yang disebabkan oleh pembedahan (Auliya & Purwati, 2017).

Mobilitas yang tidak dilakukan dalam jangka panjang dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti decubitus, kekakuan otot, kehilangan massa otot, penegangan sirkulasi darah, masalah pernafasan dan peristaltik, dan gangguan berkemih. Melakukan mobilitas dini di rumah sakit juga dapat membantu mengurangi kehilangan massa otot, seperti menggerakkan tungkai kaki di tempat tidur hingga mereka dapat bangun dari tempat tidur (Fibriansari et al., 2024).

Dalam penelitian Sumberjaya & Mertha (2020). Mobilisasi dini secara langsung mengurangi mediator-mediator inflamasi, yang mengaktifkan dan mensensitisasi ujung-ujung saraf nyeri menunjukkan bahwa tindakan mobilisasi dini dapat menurunkan tingkat nyeri yang dialami pasien setelah operasi (Sumberjaya & Mertha, 2020).

Kemampuan kognitif, motorik, dan persepsi diperlukan untuk melakukan *Activity Daily Living* (ADL). Pasien yang telah menjalani tindakan operasi, selama perawatan dibangsal dapat melakukan mobilitas sehari-hari, tetapi mereka masih tergantung pada perawat dan keluarga karena takut menggerakkan ekstremitas bawahnya atau merasa sakit (Xu et al., 20128). ADL adalah salah satu kebutuhan pasien mencakup semua aktivitas pasien dalam memenuhi kebutuhan hidup dan perawatan diri, seperti makan, minum, toilet, mandi, berpakaian, berdandan, menulis, mengelola keuangan, dan dapat menggunakan telepon (Astuti et al., 2023).

Mobilisasi dini sangat penting pada periode pasca operasi untuk mengembalikan kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) pasien. Kurangnya mobilisasi dini dapat meningkatkan lamanya hari perawatan pasien pasca operasi dan mengakibatkan infeksi. Mobilisasi dini yang tidak dilakukan pada pasien tirah baring dapat mencegah berbagai komplikasi di atas dan meningkatkan kemandirian pasien. Mobilisasi dapat mencegah kehilangan masa otot 10%-15% setiap minggu, penurunan penyerapan energi 60%-69%, penurunan volume jantung 27%, dan dekubitus 0.4-38% (Kristiyanasari, 2019). Meningkatkan aktivitas fisik pada pasien pasca operasi dapat mempercepat masa pemulihan mereka, mencegah infeksi nosokomial, dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Ini termasuk memastikan bahwa pasien memenuhi aktivitas sehari-hari atau ADL mereka (Brunner & Suddart, 2016).

Hasil penelitian Kristiyanasari (2019) menyatakan bahwa ketakutan akan robeknya atau lepasnya jahitan selama operasi membuat pasien enggan untuk bergerak setelah operasi, selain itu ditemukan bahwa kurangnya pengetahuan tentang manfaat mobilisasi dini menyebabkan orang enggan melakukannya. Pasien harus mengetahui pentingnya ambulasi dini seperti yang dijelaskan di atas agar klien ingin melakukannya dan menghasilkan

peningkatan ADL (Kristiyanasari, 2019).

Mobilisasi dini dirancang untuk membantu pasien memperbaiki kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) mereka seperti sebelum pembedahan. Perawatan diri secara mandiri, *Activity Daily Living* (ADL) adalah keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang. ADL dilakukan setiap hari untuk memenuhi atau berhubungan dengan peran mereka sebagai individu, dalam keluarga, dan dalam masyarakat. ADL mencakup perawatan diri (berpakaian, makan minum, toileting, mandi, berpakaian, dll.) dan mobilitas (berguling di tempat tidur, bangun, dan duduk) (Wahid, 2019).

Menurut Hasil penelitian Suratun & sasmita (2019) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menunjukkan bahwa mobilisasi dini memberi pengaruh yang signifikan terhadap tingkat aktivitas pasien pasca operasi bedah mayor. Mobilisasi dini dapat mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi alvi dan urin, dan mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal atau berdampak pada gerak harian (Suratun & Sasmita, 2019).

Berdasarkan wawancara dengan 15 pasien *post op* TURP di bangsal Yudistira pada tanggal 24-27 Februari 2025, 13 pasien mengatakan masih belum berani untuk aktivitas mandiri dikarenakan nyeri dan khawatir pasca operasi. Fenomena yang terjadi selama ini mayoritas perawat sudah melakukan intervensi dalam meningkatkan ADL pada pasien *post operasi* TURP dengan memberikan edukasi ke pasien tentang mobilisasi dini dan belum memberikan intervensi yang berupa mengajarkan pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Pasien *post operasi* TURP sebagian besar belum melakukan mobilisasi dini dikarenakan nyeri yang dirasakan pasca tindakan pembedahan, sehingga ADL pasien masih dengan bantuan orang lain.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pre Eksperimental dengan desain *pre test post test without control group*. Penelitian ini dilakukan di ruang Yudistira RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten pada tanggal 26 Mei - 16 Juni 2025. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien *post operasi* TURP rata - rata dalam 3 bulan terakhir dari Desember 2024 - Februari 2025 sebanyak 160 pasien. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 53 pasien *post TURP* yang ada di Ruang Yudistira RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten, tidak termasuk pasien yang mengalami penurunan kesadaran.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mobilisasi dini. Sedangkan variabel terikat adalah *Activity Daily Living*, yang dipengaruhi atau berakibat dari variabel bebas. Validasi data dilakukan dengan uji validitas dan reliabilitas. Dalam penelitian ini Data primer diperoleh langsung dari responden. Adapun Data sekunder diperoleh dari sumber-sumber seperti literatur dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan observasi dan studi pustaka. Proses pengolahan data dilakukan dalam langkah-langkah editing, coding, data entry, dan cleaning. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat, uji normalitas, dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pasien *post* operasi TURP di ruang Yudistira Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten dengan jumlah sebanyak 53 pasien TURP. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini dapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa (18-59 tahun)	27	50,9
Lanjut usia (> 60 tahun)	26	49,1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	12	22,6
Buruh	14	26,4
Swasta	24	45,3
PNS	3	5,7
Pendidikan		
SD	5	9,4
SMP	13	24,5
SMA	33	62,3
SARJANA	2	3,8
Status Perkawinan		
Kawin	53	100,0
Tidak kawin	0	0
Total	53	100

(Sumber data primer : 2025)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan beberapa karakteristik responden yang meliputi Usia, Pekerjaan, Pendidikan, dan Status Perkawinan. Dan didapatkan hasil dengan kategori dewasa tahun 27 responden (50.9 %), mempunyai pekerjaan sebagian besar swasta 24 responden (44.4 %), pendidikan sebagian besar SMA 33 responden (61.1 %), dan status perkawinan semua responden yaitu kawin 34 responden (100 %).

2. Tingkat ADL Sebelum Mobilisasi Dini

Tabel 2. Tingkat ADL Sebelum Mobilisasi Dini

Tingkat ADL Sebelum Mobilisasi Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ketergantungan Berat	29	54,7
Ketergantungan Sedang	24	45,3
Total	53	100,0

(Sumber data primer : 2025)

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil Tingkat ADL sebelum Mobilisasi Dini dengan presentase Ketergantungan Berat 29 responden (54.7 %) sedangkan presentase Ketergantungan Sedang 24 responden (45.3 %).

3. Tingkat ADL Sesudah Mobilisasi Dini

Adapun gambaran Tingkat ADL sesudah dilakukannya Mobilisasi Dini disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 3. Tingkat ADL Sesudah Mobilisasi Dini

Tingkat ADL Sesudah Mobilisasi Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mandiri	46	86,8
Ketergantungan Sedang	7	13,2
Total	53	100,0

(Sumber data primer : 2025)

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil tingkat ADL sesudah Mobilisasi Dini dengan presentase Mandiri 46 responden (86.8 %) sedangkan presentase ketergantungan sedang 7 responden (13.2 %).

4. Uji Normalitas

Adapun hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* pengaruh Mobilisasi Dini terhadap ADL disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
pre mobilisasi dini	.114	53	.084
post test mobilisasi dini	.114	53	.085

Uji normalitas dilakukan sebelum melakukan uji analisis *Paired T- test* dengan nilai pre mobilisasi dini (0,084), nilai post mobilisasi dini (0,085).

5. Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap ADL

Adapun hasil uji analisis *Paired T-test* pengaruh Mobilisasi Dini terhadap ADL disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 5. Uji Analisis *Paired T-Test*

	N	Mean ± SD	Selisih Mean	p- (value)
<i>Pretest</i>	53	60,28 ± 11,62	33,49	0,001
<i>Posttest</i>	53	93,77 ± 6,194		

Sumber data primer, (2025)

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari uji analisis *paired t-test* dengan nilai *sig*

sebesar $0,001 < 0,05$. dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa Adanya Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap *Activity Daily Living* (ADL) Pada Pasien *Post Operasi TURP* Di Ruang Yudistira RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Mayoritas responden yang mengalami BPH dengan rentang usia dewasa 27 responden (50,9 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Taliabo (2023) menunjukkan bahwa usia pasien yang didiagnosis BPH paling banyak pada rentang usia ≥ 50 tahun sebanyak 30 orang (96,78%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaputra pada tahun 2019 yang menunjukkan bahwa responden BPH termasuk dalam kelompok usia yang lebih tua > 60 tahun.

Menurut Kaputra (2019) BPH terjadi pada usia dewasa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya terjadinya penurunan hormonal akibat efek dari bertambahnya usia, terutama penurunan hormon testosteron yang mulai dirasakan pada usia 30 tahun, sedangkan hormon estrogen tidak mengalami penurunan, mempengaruhi tingkat pembesaran prostat. Prostat adalah organ pria yang akan terus berkembang seiring bertambahnya usia, sehingga terjadi penurunan hormon testosteron sehingga rasio antara kadar estrogen dan testosteron menurun.

Penurunan hormon estrogen tidak diikuti oleh penurunan hormon testosteron ini, sehingga jumlah estrogen dalam tubuh lebih besar daripada jumlah hormon testosteron. Penurunan kadar testosteron dapat menyebabkan pembentukan sel prostat baru sementara sel prostat lama mati, yang mengakibatkan peningkatan massa prostat. Prostat tumbuh secara bertahap. Dalam tahap awal hipertrofi prostat, terjadi perubahan fisiologis yang menyebabkan uretra menahan prostat (kandung kemih) dan kemudian otot penekan kandung kemih (Diana & Prasetyo, 2020).

b. Pekerjaan

Mayoritas responden yang mengalami BPH memiliki pekerjaan sebagian besar swasta 24 responden (44,4 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan Manullang *et al.*, (2024) pada pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai buruh / swasta sebanyak 5 responden (63,6%). Penelitian lainnya Sutanto (2021) mengungkapkan Sebagian responden pada penelitian ini sebagian besar bekerja, penyebab terjadinya BPH pada responden yang tidak bekerja dikarenakan berusia > 65 sehingga akan mengalami penurunan produktivitas hormon testosteron, meskipun pada laki-laki produksi spermatozoa masih terjadi namun secara berkala akan berkurang produksinya dan akan terjadi peningkatan volume prostat sebesar 75%.

Saputra (2016) menyatakan bahwa dua faktor risiko pembentukan batu di tempat kerja adalah paparan panas dan dehidrasi. Selain itu, penelitian tersebut menemukan bahwa pekerja di pabrik kaca mungkin mengeluarkan banyak keringat karena terkena paparan suhu tinggi atau tidak sama sekali. Dimungkinkan bahwa paparan panas dan tingkat dehidrasi yang ada di tempat kerja menyebabkan terkena BPH. Studi lain menunjukkan bahwa bekerja di tempat kerja dapat menyebabkan *Benign Prostatic Hyperplasia* seperti karyawan swasta.

c. Pendidikan

Mayoritas responden yang mengalami BPH memiliki sebagian besar SMA 33 responden

(61.1 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Setyawan et al. (2015) menyatakan bahwa karakteristik responden pada kelompok kasus dan kontrol sebagian besar adalah siswa SMA dan tamat sekolah (58,2 %).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku, termasuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan responden yang banyak di sekolah dasar dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku dalam pencegahan Benigna Prostat Hiperplasia, seperti mengurangi atau berhenti mengkonsumsi kafein dan membiasakan diri tidak minum apa pun dua jam sebelum tidur untuk menghindari berkemih atau buang air kecil sepanjang malam (Arifianto *et al.*, 2019).

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap seseorang bahwa tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap serta memahami pengetahuan yang dimiliki, pendidikan yang lebih tinggi yang dimilikinya akan membantu dalam menerima pengaruh positif, obyektif serta dapat terbuka dalam menangkap informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

d. Status Perkawinan

Dalam penelitian ini semua responden memiliki status perkawinan kawin 53 responden (100 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dibello *et al.*, (2016) yang dilakukan di RSUP Haji Adam Malik Medan menemukan bahwa 54 orang (83,1%) menikah atau memiliki pasangan hidup, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa responden yang telah menikah memiliki resiko peningkatan kelenjar prostat.

Hal ini disebabkan karena tekanan darah ke kelenjar prostat meningkat selama aktivitas seksual sebelum ejakulasi. Hambatan prostat akan menyebabkan bengkak permanen pada kelenjar prostat jika suplai darah ke prostat terus meningkat. Infeksi prostat dapat menyebabkan hipertropi prostat karena seks yang tidak bersih. Karena responden dalam penelitian hampir semuanya telah menikah, hubungan antara aktivitas seksual dan hipertropi prostat dapat ditemukan. Individu yang telah menikah memiliki risiko 46 terkena hipertropi prostat lebih tinggi dibandingkan individu yang belum menikah, karena mereka melakukan aktivitas seksual lebih banyak dibandingkan individu yang belum menikah (Setyawan et al., 2015).

2. *Activity Daily Living* sebelum Mobilisasi Dini pasien post TURP

Berdasarkan tabel 4.2 *Activity Daily Living* sebelum Mobilisasi Dini pasien post TURP didapatkan hasil 29 (54,7 %) responden mengalami tingkat ADL ketergantungan berat, sedangkan 24 (45,3 %) responden lainnya mengalami tingkat ADL sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ratnasari (2015) yang menyebutkan pada kelompok kontrol dalam melakukan ADL: toileting masih berada pada tingkat kemampuan ADL total dengan persentase 93,3% di 24 jam, 66,7% di 48 jam, dan 40.0% di 72 jam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini bermanfaat dalam meningkatkan fungsi fisik pasien dan aman jika dilakukan sesuai dengan Standar Operasi Prosedur (SOP). Hal ini telah terbukti dapat mengurangi *length of stay* di rumah sakit hingga 3 hari.

Tingkat ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari berdampak pada kemampuan individu untuk mempertahankan masalah kesehatannya. Pasien post-operasi juga

mengalami gangguan mobilitas yang disebabkan oleh nyeri dan rasa takut bergerak serta berpindah. Permasalahan yang terjadi pada pasien post-operasi dalam beraktivitas terhadap Peningkatan ADL mengalami ketergantungan sebagian pada orang lain, karena adanya gangguan neurologis muskuloskeletal yang mengakibatkan kelemahan otot dan gangguan sistem muskuloskeletal yang menyebabkan pasien sulit melakukan aktivitas, sehingga membutuhkan orang lain dalam memenuhi ADL (Dewi *et al.*, 2022)

3. *Activity Daily Living* sesudah Mobilisasi Dini pasien post TURP.

Berdasarkan tabel 4.3 *Activity Daily Living* sesudah Mobilisasi Dini pasien post TURP didapatkan hasil 46 (86,8 %) responden mempunyai ADL mandiri, sedangkan 7 (13,2 %) responden mengalami ADL ketergantungan sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tarmisih *et al.*, (2024) Pada kelompok intervensi sebagian besar kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) adalah sampai batas tertentu masih tergantung yakni sebesar 7 responden (43,8%). Ketergantungan sebagian dalam perawatan sebanyak 6 responden (37,5%). Sangat tergantung dalam perawatan sebanyak 2 responden (12,5%). Hampir mandiri sebanyak 1 responden (3,1%). Sedangkan kategori ADL benar-benar ketergantungan terhadap perawatan 0 responden (0%).

Hal ini disebabkan karena pasien yang tidak diberikan mobilisasi dini cenderung bergantung pada perawatan untuk aktivitas kehidupan sehari-hari, sedangkan mereka yang menjalani mobilisasi dini memiliki kemampuan ADL yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini tidak hanya meningkatkan kemandirian pasien dalam ADL, tetapi juga berpotensi sebagai intervensi yang mendukung proses pemulihan post-operasi. Hal ini dikarenakan mobilisasi dini merangsang aktivitas fisik yang dapat memperbaiki fungsi paru-paru, mengurangi risiko pembekuan darah, memperbaiki fungsi pencernaan, dan membantu proses penyembuhan luka operasi. Secara psikologis, mobilisasi dini juga dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien terhadap proses pemulihannya (Yuliana *et al.*, 2021)

4. Pengaruh *Activity Daily Living* terhadap Mobilisasi Dini pasien post TURP di ruang Yudistira RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

Berdasarkan analisis *paired t-test* yang sudah dilakukan didapatkan hasil bahwa mobilisasi dini memberikan pengaruh terhadap *Activity Daily Living* pasien post operasi TURP di ruang Yudistira RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten dengan p-value 0,001 (<0,05). Hal tersebut menunjukkan H_a diterima dan H_0 di tolak yang artinya ada pengaruh Mobilisasi Dini terhadap *Activity Daily Living* pasien post operasi TURP di ruang Yudistira RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ratnasari (2015) menunjukkan bahwa mobilisasi dini memberikan efek yang signifikan terhadap kemampuan dalam pemenuhan ADL: *toileting* pada pasien post pembedahan. Hasil menunjukkan bahwa nilai p *value* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi 72 jam post pembedahan adalah 0,004.

Hal ini sejalan dengan apa yang dijelaskan (Dronkers *et al.*, 2016) hasil penelitian yang telah dilakukan dengan didapatkan hasil sebanyak 32 orang termasuk dalam ADL sebagian tergantung. Tindakan operasi menyebabkan kehilangan massa otot tiga kali lebih banyak daripada rawat inap tanpa operasi. Permasalahan fisik yang dialami oleh pasien dapat

mempengaruhi dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari, tingkat ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari berdampak pada kemampuan individu untuk mempertahankan masalah kesehatannya (Fibriansari et al., 2024). Rasa sakit, kelemahan, atau ketidaknyamanan fisik pascaoperasi dapat mengganggu kemampuan pasien untuk melaksanakan tugas-tugas sehari-hari dan dapat mempengaruhi persepsi tentang kemampuan untuk mandiri (Fibriansari et al., 2024).

Setiap tindakan operasi atau pembedahan akan menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien seperti memicu timbulnya nyeri yang memberikan rasa ketakutan pasien untuk bergerak atau mobilisasi mengakibatkan pasien cenderung untuk berbaring, mempertahankan seluruh tubuhnya kaku dan mengabaikan daerah pembedahan sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pada pasien (Mlinac & Feng, 2016).

Berdasarkan dari hasil penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini sendiri memiliki peran penting dalam dunia kesehatan terutama bagi pasien yang menjalani pembedahan dimana mobilisasi dini dapat membantu pasien dalam mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi bab dan bak, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal memenuhi kebutuhan gerak harian, dan memberi kesempatan perawat dan pasien untuk berinteraksi dan berkomunikasi.

SIMPULAN

Tingkat ADL sebelum Mobilisasi Dini dengan presentase Ketergantungan Berat 29 responden (54.7 %) sedangkan presentase Ketergantungan Sedang 24 responden (45.3 %). Tingkat ADL sesudah Mobilisasi Dini dengan presentase Mandiri 46 responden (86.8 %) sedangkan presentase ketergantungan sedang 7 responden (13.2 %). Hasil dari uji analisis *paired t-test* dengan nilai *sig* sebesar $0.001 < 0.05$. dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat *Activity Daily Living* sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi di ruang Yudistira RSUD Dipengoro Dua Satu Klaten.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifianto, A., Aini, D. N., & Sari, N. D. W. (2019). The Effect of Benson Relaxation Technique on a Scale of Postoperative Pain in Patients with Benign Prostate hyperplasia at RSUD dr. H Soewondo Kendal. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.26714/mki.2.1.2019.1-9>
- Astuti, A., Wijaya, D., Abidin, Z., & Fibriansari, R. D. (2023). *Buku Sdlr Pada Mahasiswa*. Khd Production.
- Brunner, & Suddart. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Buku Kedokteran: EGC.
- Diana, V., & Prasetyo, H. (2020). Analisis Kualitatif Pengetahuan dan Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Benigna Prostate Hiperplasia (BPH) di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman. *Jurnal Keperawatan*, 12(3).
- Dronkers, J., Witteman, B., & MeeterenM, V. (2016). Surgery and functional mobility: doing the

- right thing at the right tim. *Techniques in Coloproctology*, 20(6), 339-341.
- Fibriansari, R. D., Astuti, A., Mulyantoro, A., & Mustikawati, A. (2024). Hubungan Efikasi Diri Dengan Activity Of Daily Living (Adl) Pada Pasien Post Operasi. *Binawan Student Journal*, 6(1), 1-7.
- Harmilah. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Pt. Pustaka Baru.
- Kaputra, M. D. (2019). *Hubungan Benign Prostatic Hyperplasia (Bph) Dengan Sistitis Kronis Di Rsud Ajibarang*.
- Manullang, E. K., & Lenny Lusia Simatupang. (2024). PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT NYERI POST OPERASI TURP PADA PASIEN BPH DI MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL. *Excellent Midwifery Journal*, 1(2), 85-92.
- Mlinac, M. E., & Feng, M. C. (2016). Assessment of Activities of Daily Living, Self-Care, and Independence. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 31, 506- 516.
- Paneo, S. A. R., Hasbullah, H., & Muhajir, M. (2023). Penerapan Terapi Benson Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia (Bph). *Jawara : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 1.
- Raffelstha, F., Herizal, H., & Yulistini. (2020). Korelasi Indeks Massa Tubuh Dengan International Prostate Symptom Score Pada Pasien Benign Prostatic Hyperplasia. *Jikesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*.
- Ratnasari, S. . (2015). *Efek Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Pembedahan Terhadap Kemampuan Dalam Pemenuhan Adl: Toileting Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Riskedas 2018. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saputra. (2016). *Kejadian Batu Saluran Kemih pada pasien Benign Prostate Hyperplasia*. RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- Setyawan, Bagus, Saleh, I., & Arfan, I. (2015). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Benign Prostate Hyperplasia (Studi Di Rsud Dr.Soedarso Pontianak). Relations with the Lifestyle Occurrence Benign Prostate Hyperplasia (Study in the Hospital . Dr . Soedarso Pontianak). 19, 1-19.*
- Sumberjaya, I. W., & Mertha, I. M. (2020). Mobilisasi Dini Dan Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Turp Benign Prostate Hyperplasia. *Jurnal Gema Keperawatan*.
- Suratun, & Sasmita. (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Aktivitas pada Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Masker Medika*, 7(1), 145-158.
- Sutanto, R. L. (2021). Hiperplasia Prostat Jinak. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(3), 90-97. <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i3.230>
- Taliabo, P. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien Benign Prostatic Hyperplasia di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Kota ParePare. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 10(1), 17-24.
- Tjahjodjati., Soebadi, D. M., Umbas, R., Purnomo, B. B., Widjanarko, S., Mochtar, C. A.,

- Tarmono., Rasyid, N., Noegroho, B. S., Prasetyawan, W., R., D. H., Warli, S. M., Hamid, A. R. A. H., Syahri, S., & Hakim, L. (2017). *Panduan Penatalaksanaan Klinis Pembesaran Prostat Jinak (3rd Ed)*. Ikatan Ahli Urologi Indonesia.
- Wahid, A. (2019). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Cv Sangung Seto.
- WHO. (2018). *Benigna Prostatic Hyperplasia (Bph)*.
<https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>
- Yuliana, Y., Johan, A., & Rochana, N. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka dan Peningkatan Aktivitas Pasien Postoperasi Laparatomi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 238. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.355>
- Zulhendry, Ad, P., Indrawan, C, M., & D, R. (2021). Benign Prostatic Hyperplasia Yang Ditangani Dengan Prostatektomi Terbuka: Sebuah Laporan Kasus. *Collab Med J*.