BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari pengkajian diperoleh data bahwa kedua pasien *post* laparoskopi apendektomi hari ke-0 dengan anestesi umum, merasakan nyeri, lemas, pucat, dan mengalami ketergantungan total. Diagnosis yang ditegakkan pada kedua pasien yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis (anestesi umum). Intervensi yang disusun untuk mengatasi masalah tersebut adalah dukungan mobilisasi. Hasil evaluasi didapatkan setelah dilakukan implementasi selama tiga hari berturut-turut gangguan mobilitas fisik teratasi dibuktikan dengan kedua pasien mengalami penurunan nyeri, kekuatan otot kaki dan kemampuan mobilitas meningkat.
2. Penerapan mobilisasi dini terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian pasien *post* laparoskopi apendektomi. Pada pasien Ny. A, skor ADL meningkat dari 2 (ketergantungan total) menjadi 18 (ketergantungan ringan), sementara Tn. F mengalami peningkatan dari skor 1 (ketergantungan total) menjadi 15 (ketergantungan ringan).
3. Faktor pendukung pelaksanaan mobilisasi dini ini adalah gaya hidup pasien yang menunjukkan perilaku meningkatkan kesehatan dengan melakukan mobilisasi dini, pasien tidak mengalami proses penyakit atau cedera seperti fraktur, usia pasien yang termasuk kedalam kategori usia dewasa, rasa nyeri yang terkontrol, dan melawan kebudayaan untuk tidak

bergerak setelah operasi. Faktor penghambat pelaksanaan mobilisasi dini ini adalah kondisi lemas dan pucat *post* laparoskopi apendektomi yang menunjukkan ketidakcukupan energi untuk mobilisasi dini.

B. Saran

1. Bagi Pasien *Post* Laparoskopi Apendektomi

Pasien *post* laparoskopi apendektomi sebaiknya melakukan mobilisasi dini setelah operasi untuk mendukung pemulihan dan mempersingkat hari rawat inap di Rumah Sakit.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

- a. Mengadopsi SOP mobilisasi dini dan alat evaluasi Indeks Barthel.
- b. Melatih perawat dalam teknik mobilisasi menggunakan alat bantu (bantalan, pagar tempat tidur) untuk meminimalkan risiko cedera.

3. Bagi Peneliti

Peneliti hendaknya dapat manajemen waktu dengan lebih baik dan meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian dengan sampel yang lebih besar untuk menguji efektivitas protokol mobilisasi dini dan mengeksplorasi faktor psikologis (misal: kecemasan pasien) yang memengaruhi keberhasilan intervensi.