

BAB 5

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap dua pasien post-ependiktomi, yaitu Nn. M.S.U dan Nn. M.P.N, ditemukan bahwa pada hari pertama pascaoperasi keduanya mengalami gangguan jaringan kulit dengan tanda-tanda inflamasi seperti *redness*, *oedema*, *ecchymosis*, *discharge*, dan *approximation* yang belum sempurna, dengan skor total REEDA masing-masing sebesar 7 dan 6. Setelah dilakukan intervensi berupa mobilisasi dini secara terstruktur selama lima hari berturut-turut, terjadi penurunan skor REEDA secara signifikan hingga mencapai skor 0 pada hari kelima, yang menunjukkan bahwa luka operasi telah mengalami penyembuhan sempurna tanpa tanda peradangan. Hasil ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini berperan penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka post-ependiktomi, serta mendorong pemulihan fungsi tubuh secara lebih optimal.

5.2. Saran

1) Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat lebih aktif dalam menerapkan intervensi mobilisasi dini pada pasien *post*-operasi, khususnya pasien dengan tindakan apendiktomi, sebagai bagian dari asuhan keperawatan standar. Edukasi dan motivasi kepada pasien sangat penting untuk mengurangi ketakutan bergerak dan meningkatkan partisipasi pasien dalam proses penyembuhan, serta mempercepat pemulihan fungsi tubuh.

2) Bagi Pasien

Pasien *post*-ependiktomi disarankan untuk tidak pasif setelah operasi dan mengikuti anjuran mobilisasi secara bertahap sesuai instruksi tenaga kesehatan. Mobilisasi dini terbukti dapat mempercepat penyembuhan luka, mengurangi risiko komplikasi, serta memperpendek lama rawat inap. Pasien juga perlu memahami bahwa gerakan yang terkontrol dan aman justru bermanfaat bagi pemulihan.

3) Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mengintegrasikan mobilisasi dini ke dalam protokol perawatan post-operasi sebagai upaya peningkatan mutu layanan keperawatan. Selain itu, penting untuk menyediakan pelatihan atau pembaruan pengetahuan bagi tenaga keperawatan terkait teknik dan manfaat mobilisasi dini, serta memperkuat kolaborasi antara perawat, dokter, dan keluarga pasien dalam mendukung pemulihan pasca bedah.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

. Para peneliti kelak dianjurkan menempuh kajian serupa dengan bilangan sampel yang lebih banyak serta masa pemantauan yang lebih panjang, agar diperoleh hasil yang lebih menyeluruh dan mewakili. Mereka dapat menelusuri pula pelbagai faktor yang memengaruhi penyembuhan luka, seperti keadaan gizi, kadar nyeri, atau sokongan keluarga, serta membandingkan keberkesanan mobilisasi awal dengan intervensi bukan farmakologis lain dalam ranah keperawatan bedah, demi merungkai hikmah dan keberhasilan yang lebih sempurna bagi insan yang dirawa