

PENERAPAN MOBILISASI DINI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI DI RUANG HCU CEMPAKA RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**Navaline Aulia Hexendr^{1*}, Eska Dwi Prajayanti², Isti Wulandari³**^{1,2,3}Universitas 'Aisyiyah SurakartaEmail : navaline.students@aiska-university.ac.id*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Pembedahan adalah prosedur medis invasif untuk mendiagnosis atau mengobati suatu penyakit, yang menyebabkan nyeri. Nyeri post operasi merupakan masalah yang umum dan sering terjadi. Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Mobilisasi dini dilakukan secara berahap untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan pasien dengan melakukan ambulasi dini secara bertahap dari 8 jam pertama. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hasil penerapan mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi di HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dalam bentuk case study (studi kasus). Dengan melibatkan 2 pasien pasca operasi. Instrument penelitian menggunakan kuesioner Numeric Rating Scale (NRS). Hasil penelitian menunjukkan Sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini pada Tn.S didapatkan skor NRS sebesar 8 (nyeri berat) sedangkan pada Ny.N didapatkan skor NRS sebesar 7 (nyeri sedang), Sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini selama 3 hari berturut turut pada Tn.S didapatkan skor NRS sebesar 4, demikian pula untuk Ny.N setelah dilakukan penerapan didapatkan skor NRS sebesar 3, sehingga dapat disimpulkan setelah diberi intervensi kedua pasien berada dalam kategori nyeri ringan. Kesimpulannya yaitu setelah dilakukan penerapan genggam jari selama 3 hari berturut turut pada Tn.S dan Ny.N dapat disimpulkan terjadi penurunan tingkat nyeri pada kedua pasien.</i></p>	<p>Diajukan : 10-7-2024 Diterima : 29-8-2024 Diterbitkan : 25-9-2024</p> <p>Kata kunci: <i>Mobilisasi Dini, Nyeri, Post Operasi</i></p> <p>Keywords: <i>Early Mobilization, Pain, Post Surgery</i></p>
<p>Abstract</p> <p><i>Surgery is an invasive medical procedure to diagnose or treat a disease, which causes pain. Postoperative pain is a common and frequent problem. Early mobilization is very important as a gradual return to the previous mobilization stage. Early mobilization is carried out in stages to reduce the intensity of pain felt by the patient by carrying out early ambulation in stages from the first 8 hours. The aim of this study was to determine the results of implementing early mobilization to reduce pain intensity in post-operative patients at the Cempaka HCU, Regional General Hospital (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta The type of research is descriptive research in the form of a case study. Involving 2 post-operative patients. The research instrument used the Numeric Rating Scale (NRS) questionnaire. The results of the study showed that before applying early mobilization on Mr. S, an NRS score of 8 (severe pain) was obtained, while for Mrs. The NRS score was obtained at 4, likewise for Mrs. The conclusion is that after applying finger grip for 3 consecutive days to Mr.S and Mrs.N, it can be concluded that there was a decrease in the level of pain in both patients.</i></p>	

Cara mensitasi artikel:

Hexendr, N.A., Eska Dwi Prajayanti, E.D., & Wulandari I. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di Ruang HCU Cempaka RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 2(3), hal 610-619. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

PENDAHULUAN

Pembedahan adalah prosedur medis invasif untuk mendiagnosis atau mengobati suatu penyakit, cedera, atau kelainan bentuk tubuh yang dapat merusak jaringan, menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh, dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Setelah prosedur pembedahan selesai, pasien memasuki fase pasca operasi. Masa pasca operasi dimulai dari saat pasien menyelesaikan operasi sambil terus memantau perubahan status kesehatannya hingga pasien dipindahkan ke bangsal rumah sakit biasa. (Saputra et al., 2021).

Menurut WHO (2021) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2021 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2021 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (Ramadhan et al., 2023). Data yang didapat di RSUD Moewardi setelah tindakan operasi yang dirawat di ruang HCU Cempaka di bulan Desember 2023 sebanyak 432 pasien. Setelah dilakukan pembedahan, salah satu hal yang akan dirasakan oleh pasien adalah nyeri pasca pembedahan. Nyeri pasca operasi terjadi akibat dari proses peradangan, dimana terjadi proses pengeluaran dan penyerapan sel inflamasi oleh nosiseptor yaitu reseptor nyeri.

Reseptor ini terhubung langsung keujung saraf bebas, dan umumnya ada dua jenis ujung saraf bebas yaitu tipe A dan tipe C. Serabut-serabut ini kemudian mencapai sumsum tulang belakang dan otak melalui dua jalur utama : jalur spinothalamikus dan jalur spinothetalar. Pesan nyeri ini mencapai korteks dan melokalisasi nyeri (April, 2024). Hampir 75% pasien post operasi pembedahan mengalami keluhan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda mulai dari nyeri yang sangat hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Wati & Ernawati, 2020).

Data dari rekam medis RSUD Dr. Moewardi Surakarta jumlah tindakan operasi di IBS bulan Januari adalah 981 tindakan dengan rerata 32 tindakan per hari. Jumlah tindakan operasi di IBS bulan Februari adalah 620 tindakan dengan rerata 22 tindakan per hari, turun 361 tindakan (36,80%) dibanding bulan Januari. Jumlah tindakan operasi di IBS bulan Maret adalah 765 tindakan dengan rerata 25 tindakan per hari, naik 145 tindakan (23,39%) dibanding bulan Februari. Realisasi jumlah tindakan operasi sampai dengan triwulan I adalah 2.366 tindakan (26,15%) dari target sampai dengan triwulan I yaitu 2.262 (25%) atau berdeviasi positif (1,15%). Pada triwulan I ini untuk tindakan operasi sudah tidak ada pembatasan lagi, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yang ketat (RSUD Dr. Moewardi, 2022).

Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan saat terjadi cedera atau kerusakan pada tubuh. Berdasarkan durasi nyeri dibagi menjadi nyeri akut dan nyeri kronik. Nyeri akut terjadi akibat cedera akut, penyakit dan intervensi bedah dengan

intensitas nyeri yang beragam, berlangsung dalam jangka waktu yang singkat (kurang dari tiga bulan), nyeri kronik merupakan nyeri yang menetap pada waktu tertentu (lebih dari tiga bulan) dan intensitasnya yang beragam (kerusakan jaringan, perubahan pada saraf sel kanker, tekanan saraf, pengaruh zat kimia) (Tarwiyah, 2020). Selain akibat dari penyakit sistemik, nyeri dapat juga disebabkan oleh trauma pembedahan / post operasi. Nyeri post operasi merupakan masalah yang umum dan sering terjadi, dimana post operasi merupakan masa setelah dilakukan pembedahan dari pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya, biasanya nyeri dapat terasa sakit, panas, gemetar, kesemutan seperti terbakar, tertusuk, atau ditikam.

Penatalaksanaan nyeri pasca operasi yang tidak tepat dapat dan akurat akan meningkatkan risiko komplikasi, sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Untuk penatalaksanaan dapat dikombinasikan dengan menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi dapat diatasi dengan 2 menggunakan obat-obatan seperti analgesik. Analgesik dapat berupa analgesik golongan narkotika seperti Morphin sulfat, Codein sulfat, dan Methadone. Analgesik bukan golongan narkotika seperti Aspirin, Asetaminofen, dan Nonsteroid anti inflamatory drug (NSAID). Terapi non farmakologi digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk merurunkan intensitas nyeri dengan cara relaksasi, distraksi, aromaterapi dan lain-lain (Apriliani, 2022). Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat dapat memberikan efek samping yang minimal pada pasien sehingga pasien mampu secara mandiri melakukan aktifitasnya dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasarnya. Terapi non farmakologis merupakan terapi pelengkap untuk meredakan nyeri dan bukan terapi pengganti farmakologi. Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan dan diajarkan kepada pasien salah satunya mobilisasi dini (Pristahayuningtyas et al., 2020)

Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri. Hampir semua pasien pasca bedah dianjurkan untuk mulai melakukan mobilisasi. Mobilisasi dini dilakukan secara berahap untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan pasien dengan melakukan ambulasi dini secara bertahap dari 6-10 jam pertama. Dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernafasan, latihan batuk efektif, mengangkat lengan dan tangan, memutar dan menekuk pergelangan kaki, menggerakkan tungkai, dan menggerakkan kaki) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar (Ainnur Rahmanti et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang HCU Cempaka RSUD Moewardi Surakarta pada tanggal 29 Januari 2024 terdapat pasien HCU Cempaka sejumlah 8 orang pasien post operasi, 1 diantaranya post operasi fraktur, 4 lainnya post operasi laparatomi dan 2 pasien post operasi *thyroidektomi*, 1 post operasi *carbiotomy*. pengukuran skala nyeri menggunakan (NRS) *Numeric Rating Scale* dari hasil wawancara peneliti dalam mengukur nyeri menggunakan NRS terdapat pasien post op Fraktur didapatkan interval 7-8 (nyeri berat) pada pasien laparatomi didapatkan interval 4-6 (nyeri sedang) dan pada pasien post operasi *carniotomy* didapatkan hasil NRS interval 7-9 (nyeri berat) pasien post operasi mengalami kekakuan sendi yang kurang baik bahkan ada yang lemah pergerakan ekstermitasnya. Saat peneliti melakukan wawancara terdapat 1 pasien yang

kaku dalam pergerakan ringan karena efek anastesi sehingga harus mendapatkan perawatan intensive dan 1 pasien takut menggerakkan bagian tubuhnya. Saat diwawancara pasien mengatakan takut melakukan pergerakan sendi atau melakukan gerakan ringan sehingga sendi-sendi menjadi kaku dan susah di gerakkan. Dari latar belakang dan teori diatas yang telah peneliti paparkan, peneliti tertarik melakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi untuk mengurangi intensitas nyeri di HCU Cempaka RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu rancangan penelitian deskriptif dalam bentuk *case study* (studi kasus). Penelitian secara deskriptif merupakan studi yang meneliti sebuah kelompok, manusia, objek, kondisi, sistem pemikiran ataupun peristiwa yang terjadi saat ini secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta yang diteliti. Studi kasus penelitian juga mencakup pengkajian dengan tujuan memberikan gambaran detail mengenai latar belakang intensif dan rinci dengan membandingkan dua objek penelitian. Secara sistematis studi kasus ini melakukan proses asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi dan post operasi craniotomy dengan penerapan mobilisasi dini yang meliputi pengkajian, dignosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi melalui wawancara, observasi. Penerapan ini dilakukan di HCU Cempaka RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sampel penerapan ini berjumlah 2 responden yang merupakan pasien post operasi.

Pengolahan data merupakan proses yang digunakan untuk menggambarkan perubahan bentuk data menjadi informasi yang yang memiliki kegunaan

1. Pengecekan data (editing) Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.
2. Pemrosesan data (data entry) Data entry merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam tabel.
3. Penyajian data (data presentation) Penyajian data disesuaikan dengan desain penelitian yaitu desain studi kasus deskriptif. Data disajikan dalam bentuk narasi atau deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan implementasi mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri post operasi, hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

- a. Hasil identifikasi intensitas nyeri pasien post operasi sebelum diberikan penerapan mobolokasi dini

Tabel 1. Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Sebelum Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini

Responden	Skala Nyeri	Kategori
Tn.S	Skala 8	Nyeri Berat Terkontrol
Ny.N	Skala 7	Nyeri Berat Terkontrol

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa kedua pasien post operasi sebelum diberikan penerapan mobilisasi dini mengalami nyeri berat terkontrol (skala 7-10) Tn. S mengalami nyeri skala 8 dan Ny. N mengalami nyeri skala 7

- b. Hasil identifikasi intensitas nyeri pasien post operasi sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini

Tabel 2 Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Sesudah Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini

Responden	Skala Nyeri	Kategori
Tn.S	Skala 4	Nyeri sedang
Ny.N	Skala 3	Nyeri ringan

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa kedua pasien post operasi sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini mengalami nyeri sedang terkontrol (skala 4-6) Tn. S mengalami nyeri skala 6 dan Ny. N mengalami nyeri skala 3.

- c. Hasil Identifikasi Perkembangan Hasil Implementasi Pada Kedua Responden.

Tabel 3 Identifikasi Perkembangan Hasil Implementasi Pada Kedua Responden

Responden	Tn.S		Keterangan	Ny.N		Keterangan
	Sb	Ss		Sb	Ss	
Intervensi Hari ke-						
1	8	7	Penurunan 1 skor	7	6	Penurunan 1 skor
2	7	6	Penurunan 2 skor	6	4	Penurunan 2 skor
3	6	4	Penurunan 1 skor	4	3	Penurunan 1 skor

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa perbedaan hasil implementasi pada kedua responden diagnosa keperawatan nyeri akut pada hari ke 1 sampai ke 3 setelah dilakukan operasi dalam waktu 15 menit didapat hasil terdapat penurunan intensitas nyeri pada kedua responden. Penurunan intensitas nyeri pada kedua responden didapatkan hasil penurunan dengan tingkat yang berbeda.

1. Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Sebelum Diberikan Mobilisasi Dini

Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Sebelum Diberikan Mobilisasi Dini Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri pasien sebelum diberikan penerapan mobilisasi dini adalah kedua pasien post operasi sebelum diberikan penerapan mobilisasi dini mengalami nyeri berat terkontrol (Skala 8 dan skala 7). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutiono (2020) intensitas nyeri pada responden pre intervensi mobilisasi dini sebanyak 20 orang (91%) berada pada intensitas nyeri 7-9, dalam 8 jam pertama setelah efek anestesi hilang.

Pada penelitian ini didapatkan faktor intensitas nyeri pada responden yaitu pasien ada tingkat cemas dan operasi sebelumnya yang menyebabkan pengalaman nyeri sebelumnya terulang kembali, responden juga mengatakan jika dalam kebiasaan orang rumah atau budayanya, jika post operasi tidak boleh banyak bergerak dikarenakan supaya hasil operasi tidak bergeser. hal ini sejalan dengan penelitian Harsono (2021) yang menyatakan bahwa beberapa faktor mempengaruhi nyeri pasca bedah abdomen seperti usia, jeni kelamin, budaya, tingkat pendidikan pengalaman nyeri sebelumnya, sikap dan keyakinan terhadap nyeri, dan tingkat kecemasan dengan nyeri pasca bedah abdomen di lapangan mempunyai hasil yang berbeda. Post operasi

dianggap sebagai bentuk nyeri akut akibat trauma bedah disertai inflamasi reaksi dan inisiasi pemboman neuron aferen. faktor intensitas nyeri ini merupakan sebuah kumpulan gabungan dari beberapa sensorik, emosional, dan yang tidak menyenangkan pengalaman mental yang dipicu oleh trauma bedah dan terkait tonomik, metabolisme endokrin, fisiologis, dan perilaku respon (Othow et al., 2022).

Responden 1 (Tn. S) mengalami intensitas nyeri post operasi dengan skala 8 (Nyeri berat terkontrol) di pingang bagian belakang sebelah kiri di luka operasinya, terasa panas dan teriris iris, nyeri menetap. Menurut pengamatan, pasien terlihat gelisah, berkeringat, dan tampak meringis menahan sakit.

Responden 2 (Ny.N) mengalami intensitas nyeri post operasi dengan skala 7 (Nyeri berat terkontrol) di punggung atas kanan tepatnya di luka operasinya, terasa panas dan seperti tersayat-sayat, nyeri menetap. Menurut pengamatan, pasien tampak meringis menahan sakit.

Hasil Penelitian diatas di dukung oleh teori menurut (Yazid & Sidabutar, 2022) sensasi nyeri yang dirasakan oleh seseorang berbeda-beda dimana dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia dan jenis kelamin. Menurut Potter & Perry dalam Sasongko, H., dkk (2021), menyatakan bahwa seseorang yang mengalami rasa sakit dengan tipe yang sama dan berulang - ulang dan dapat diatasi dengan baik, maka seseorang itu kan lebih mudah untuk menafsirkan rasa sakit sehingga pasien akan siap untuk mengambil tindakan saat rasa sakit tersebut muncul. Menurut Teori Tri, dkk (2022), bahwa latihan bergerak bertujuan untuk memaksimalkan suplai oksigen ke otak dan seluruh tubuh memperlancar sirkulasi darah, meregangkan otot dan sendi sehingga terdapat fase relaksasi otot yang dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien. Menurut pendapat peneliti, nyeri yang dirasakan oleh kedua responden adalah hal yang wajar terjadi akibat kerusakan jaringan dari insisi yang dilakukan pada proses operasi dan nyeri dapat berkembang menjadi komplikasi dan masalah keperawatan lain apabila tidak ditangani dengan baik.

2. Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Sesudah diberikan Mobilisasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien post operasi sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini selama 3 hari, Tn.S mengalami nyeri sedang (Skala 4) dan Ny.N mengalami nyeri ringan (Skala 3), dari hasil wawancara setiap dilakukan penerapan pasien mengalami kurangnya intensitas nyeri karena otot yang kaku sudah mengalami peregangan sehingga otot menjadi rileks.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Ainnur Rahmanti et al., 2022) hasil bahwa tingkat nyeri responden I dari skala 7 (nyeri berat) menurun menjadi skala 4 (nyeri ringan), responden II dari skala 7 (nyeri berat) menurun menjadi 5 (nyeri sedang). Hasil diatas menunjukkan bahwa kedua subjek penelitian mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan dari skala berat menjadi skala sedang. Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca operasi direkomendasikan sebagai penerapan terapi yang efektif dalam menurunkan skala nyeri. hal ini juga didukung oleh penelitian (Yazid & Sidabutar, (2022), menyatakan bahwa latihan range of motion dapat memanipulasi mekanisme nyeri pada proses modulasi nyeri, latihan range of motion bisa mengarah pada persepsi positif, dimana persepsi positif tersebut akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF) yang selanjutnya akan menstimulasi kelenjar pituitari (Hipofise) untuk mengeluarkan

endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati untuk rileks, dimana efek relaksasi tersebut dapat mengurangi rasa nyeri.

Menurut pendapat peneliti, setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi memberikan efek positif terhadap kedua responden dikarenakan terjadi penurunan intensitas nyeri. Hal ini berkaitan dengan manfaat mobilisasi dini post operasi seperti melancarkan peredaran darah sehingga menekan pelepasan mediator inflamasi dan mengurangi sensitivitas serabut saraf nosiseptor.

3. Perkembangan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Sesudah Diberikan Mobilisasi Dini

Hasil penerapan ini menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini post operasi, yaitu Tn. S mengalami penurunan tingkat dari Nyeri berat terkontrol (Skala 8) menjadi Nyeri sedang (Skala 4), dan Ny. N mengalami penurunan tingkat dari Nyeri berat terkontrol (Skala 7) menjadi nyeri ringan (Skala 3). Hasil ini sejalan dengan penelitian AT Berkanis et al (2018) yaitu terdapat perubahan intensitas nyeri post operasi sebelum dan sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini yaitu terjadi penurunan. pada perubahan hasil intensitas nyeri dapat berbeda dikarenakan beberapa faktor yaitu usia dan jenis kelamin, bisa juga dikarenakan kontrol emosi atau kontrol nyeri yang kurang efektif, pada pasien Tn.S dengan usia 54 tahun usia rentan biasanya lebih sulit menahan nyeri karena pasien kurang bisa mengontrol nyeri, sedangkan pada pasien Ny.N dengan usia 33 tahun usia lebih muda dapat mengontrol nyeri.

Hasil Penelitian diatas di dukung oleh teori menurut (Yazid & Sidabutar, 2022) sensasi nyeri yang dirasakan oleh seseorang berbeda-beda dimana dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia dan jenis kelamin. Menurut Potter & Perry dalam Sasongko, H., dkk (2021), menyatakan bahwa seseorang yang mengalami rasa sakit dengan tipe yang sama dan berulang – ulang dan dapat diatasi dengan baik, maka seseorang itu kan lebih mudah untuk menafsirkan rasa sakit sehingga pasien akan siap untuk mengambil tindakan saat rasa sakit tersebut muncul. Menurut Teori Tri, dkk (2022), bahwa latihan bergerak bertujuan untuk memaksimalkan suplai oksigen ke otak dan seluruh tubuh memperlancar sirkulasi darah, meregangkan otot dan sendi sehingga terdapat fase relaksasi otot yang dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien.

Menurut pendapat peneliti, mobilisasi dini post operasi yang diberikan dengan tepat kepada pasien dapat menurunkan intensitas nyeri post operasi yang dirasakan pasien sehingga intervensi ini dapat dijadikan sebuah pilihan sebagai tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Mobilisasi dini dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat dan tidak memerlukan peralatan khusus namun terbukti dalam menurunkan skala nyeri pasien post operasi dan mencegah berbagai komplikasi.

4. Mendeskripsikan perkembangan sebelum dan sesudah Penerapan Antara Kedua Responden (Ny. N dan Tn.S)

Penerapan Antara Kedua Responden (Tn.S dan Ny.N) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perkembangan hasil implementasi pada kedua responden. Tn. S mengalami perubahan skala nyeri 4 tingkat menjadi Nyeri sedang (Skala 4-6) sedangkan Ny. N mengalami perubahan skala nyeri 4 tingkat menjadi Nyeri ringan (Skala 1-3). Terdapat perbedaan hasil yaitu 4 tingkat antara 2 responden. Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah fenomena rumit yang tidak hanya mencakup respons fisik atau mental, tetapi juga emosi emosional

individu. Penderitaan seseorang atau individu dapat menjadi penyebab utama untuk mencari erawatan medis, dan juga dapat menjadi alasan individu untuk mencari bantuan medis. Kenyamanan individu diperlukan, dan itu harus menyenangkan. Sakit merupakan kebutuhan penderitanya. Nyeri adalah keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi dari suatu daerah tertentu (Siti Cholifah, et al 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden pasien post operasi sebelum diberi penerapan mobilisasi dini mengalami intensitas nyeri berat terkontrol (Skala 7-9) pada kedua responden
2. Responden pasien post operasi sesudah diberi penerapan mobilisasi dini mengalami intensitas nyeri sedang (Skala 4) pada Tn. S dan mengalami intensitas nyeri ringan (Skala 3) pada Ny. N.
3. Terdapat perkembangan penurunan skala nyeri pada semua responden antara sebelum dan sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini, Tn. S turun 1-4 tingkat dari nyeri berat terkontrol (Skala 7-9) menjadi nyeri sedang (Skala 4-6) sedangkan Ny. N turun 1-4 tingkat dari nyeri berat terkontrol (Skala 7-9) menjadi nyeri ringan (Skala 1-3).

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dengan penerapan ini penulis selanjutnya dapat mengembangkan lagi tentang intervensi-intervensi nonfarmakologi lain yaitu terapi genggam jari, terapi nafas dalam dengan tujuan untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi.

DAFTAR RUJUKAN

- Ainnur Rahmanti, Iqbal Wisnu P, & Indri Pratiwi. (2022). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di RS TK III Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3), 239-249. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i3.2639>
- Apipudin, A., Marliany, H., & Nandang, A. (2022). Penatalaksanaan Persiapan Pasien Preoperatif Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(1), 35-41. <https://doi.org/10.26753/jikk.v13i1.190>
- April, N. (2024). *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*. 3(4), 2001-2014.
- Ashari, M. (2020). Gambaran Kejadian Kecemasan Berdasarkan Kondisi Status Hemodinamika Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952.
- Bahrudin, M. (2019). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Crystallography, X. D. (2021). *Konsep Pembedahan/Operasi*.
- Dirgahayu, I. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesarea Di Rsud Al-Ihsan Kab. Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 95-103. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.88>
- H. Anang Setiana. (2021). *Riset Keperawatan : Lovrinz Publishing*. LovRinz Publishing.
- Handayani, S. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi

- Sectio Cesarea Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Cesarea Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta*, 16(2), 100–109.
- Harsono. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Ade Mohammad Djoen Sintang. *Fakultas Ilmu Keperawatan*, 131.
- Herawati, T., Kania, D. A. P., & Utami, D. S. (2021). Pengetahuan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Gelatik Dan Rajawali Di RSAU Dr. M. Salamun. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 4(2), 83–89. <https://doi.org/10.58550/jka.v4i2.63>
- Majid. (2021). *Praktikum keterampilan dasar praktik klinik*. 5–25.
- Moonti, M. A., Heryanto, M. L., Puspanegara, A., & Nugraha, M. D. (2023). Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Di Rsud Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 3(01), 9–16. <https://doi.org/10.34305/jppk.v3i01.949>
- Nandar, S. (2019). Nyeri Secara Umum (General Pain). *Kesehatan Masyarakat, July*, 1–53. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2019.102400>.
- Nofiyanto, M., Munif, M., & Darussalam, M. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Mobilisasi Dini Pasien Di Icu Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(1), 9–17. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i1.173>
- Othow, C. O., Ferede, Y. A., Tawuye, H. Y., & Aytolign, H. A. (2022). The magnitude and associated factors of post-operative pain among adult patients. *Annals of Medicine and Surgery*, 81(August), 104406. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104406>
- Pristahayuningtyas, C., Murtaqib, & Siswoyo. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi di Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 1–6.
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637–644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>
- Rizky Ananda, A., Inayati, A., & keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2021). Appendiktomy Di Kota Metro Application Of Early Mobilization on the Process of Wound Healing in Patients with Appendictomi Post Operations In the City Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 436–444.
- RSUD Dr. Moewardi. (2021). *Laporan Kinerja RSUD Dr. Moewardi. Surakarta*.
- Saputra, D. I., Prajayanti, E. D., & Widodo, P. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 211–218.
- Siregar, R. S. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26. <https://osf.io/8ucph/download>
- Sitepu, S. desi E. U., Sitepu, A. L., Simarmata, P. C., Anggrareni, R. F., & Sipayung, S. T. (2021). Pengaruh Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(1), 57–63.

<https://doi.org/10.35451/jkf.v4i1.827>

Sugiarto. (2021). *post OPERASI*. 4(1), 1-23.

Wati, F., & Ernawati, E. (2020). *Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari*. 1(3).

Yazid, B., & Sidabutar, R. (2022). Pengaruh latihan range of motion terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 7(2), 105-111.
<https://doi.org/10.34008/jurhesti.v7i2.273><https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti>