

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024**

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI
RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

Yuliana Pungki Ratnasari¹⁾, Setiyawan²⁾, Dian Nur Wulaningrum³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Yulianapungki07@gmail.com

ABSTRAK

Pasien post laparatomi sering mengalami nyeri akut yang menghambat mobilisasi dini, seperti yang terlihat pada studi pendahuluan di RSUD Dr. Moewardi, di mana 6 dari 15 pasien mengalami nyeri hebat. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr. Moewardi tahun 2023, dari 15 pasien post laparatomi, 6 mengalami nyeri hebat dan 9 pasien mengalami nyeri sedang. Meskipun terapi farmakologi sesuai SOP telah diterapkan, beberapa pasien tetap mengeluhkan nyeri. Tujuan Penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian kuantitatif dengan eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan desain *pre-eksperimen one group pre-test-posttest*. Populasi adalah semua pasien nyeri post laparatomi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Desember tahun 2023 berjumlah 48 orang dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 32 responden. instrument menggunakan SOP dan observasi dengan menggunakan skala NRS. Teknik analisa dengan *uji Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan mayoritas usia lansia awal yaitu 12 responden (37,5%). Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 23 responden (71,9%). Nyeri sebelum mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi seluruhnya dalam kategori nyeri sedang yaitu 32 responden (100%). Nilai minimal 4, maksimal 6, rata-rata nyeri 5,5 dengan standar deviasi 0,61. Nyeri sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi mayoritas dalam kategori nyeri ringan yaitu 20 responden (62,5%). Nilai minimal 2, maksimal 5 rata-rata nyeri 3,0 dengan standar deviasi 0,92. Kesimpulan : ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta *p value* 0,000 ($p < 0,05$)

Kata Kunci : mobilisasi dini, post operasi, laparatomi

Daftar Pustaka: 32 (2015–2023)

**THE EFFECTS OF EARLY MOBILIZATION ON PAIN
INTENSITY IN POSTOPERATIVE LAPAROTOMY
PATIENTS AT DR. MOEWARDI HOSPITAL
SURAKARTA**

Yuliana Pungki Ratnasari¹⁾, Setiyawan²⁾, Dian Nur Wulaningrum³⁾

¹⁾Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

^{2,3)} Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

Yulianapungki07@gmail.com

ABSTRACT

Patients who have undergone laparotomy frequently encounter acute pain that significantly hinders early mobilization. This phenomenon was highlighted in a preliminary study conducted at Dr. Moewardi Hospital, where it was observed that six out of fifteen patients reported experiencing severe pain, while nine patients reported moderate pain. Despite implementing pharmacological interventions using standard operating procedures, some patients express discomfort. This study aimed to examine the impact of early mobilization on pain intensity among patients following laparotomy surgery at Dr. Moewardi Hospital. A quantitative research design employed a quasi-experimental with a one-group pre-test-posttest. The population comprised all 48 patients experiencing pain post-laparotomy at Dr. Moewardi Hospital in December 2023. The researchers applied a purposive sampling method, selecting 32 respondents. Data collection instruments included Standard Operating Procedures (SOP) and observations measured using the Numeric Rating Scale (NRS). Statistical analysis was conducted using the Wilcoxon signed-rank test. The results indicated that a significant portion of the participants were classified as early elderly, accounting for 37.5% of the sample, with a predominant representation of females at 71.9%. Before the implementation of early mobilization, all patients who underwent postoperative laparotomy reported experiencing moderate levels of pain (100%), with pain intensity scores ranging from 4 to 6 (mean: 5.5, SD: 0.61). Following the mobilization intervention, most patients (62.5%) reported mild pain, with scores ranging from 2 to 5 (mean: 3.0, SD: 0.92). In conclusion, early mobilization significantly reduces pain intensity in post-laparotomy patients at Dr. Moewardi Hospital ($p = 0.000$, $p < 0.05$).

Keywords: *Early Mobilization, Laparotomy, Postoperative*

Bibliography: 32 (2015-2023)

PENDAHULUAN

Operasi adalah penanganan medis invasif dengan menyayat bagian tubuh yang bermasalah, memperbaiki, dan menutup kembali luka. Proses ini terdiri dari tiga fase utama, yaitu fase pra-operasi, intra-operasi, dan pasca-operasi. Operasi dilakukan untuk berbagai alasan, seperti memastikan diagnosis, tindakan kuratif, perbaikan, rekonstruksi, hingga paliatif (Apriansyah et al., 2015)

Prosedur laparatomi umum dilakukan di berbagai negara, dengan data global menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 90 juta pasien menjalani operasi laparatomi, dan jumlah tersebut meningkat menjadi 98 juta pada tahun 2018. Indonesia menempati urutan kelima dengan 42% dari keseluruhan operasi, atau sekitar 1,2 juta jiwa (Yanti, Warongan A.W., 2020). Prosedur laparatomi tidak lepas dari risiko komplikasi, salah satunya adalah nyeri akut pasca-operasi. Nyeri pasca-operasi dapat berdampak serius pada proses penyembuhan, menghambat kemampuan pasien untuk bergerak, dan memperpanjang masa hospitalisasi (A Potter, & Perry, 2015)

Manajemen nyeri pasca-laparatomi mencakup pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis umumnya melibatkan pemberian obat analgesik yang sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Namun, penanganan non-farmakologis juga penting, karena nyeri tidak hanya disebabkan oleh luka fisik tetapi juga dipengaruhi oleh faktor emosional. Salah satu metode non-farmakologis yang efektif adalah mobilisasi dini, yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan fisik pasien (Noorisa et al., 2019)

Mobilisasi dini adalah kegiatan menggerakkan tubuh secara bertahap pasca-operasi. Kegiatan ini dimulai dengan menggerakkan anggota tubuh

beberapa jam setelah operasi. Mobilisasi dini terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pasca-laparatomi dengan meningkatkan aliran darah, mengurangi peradangan, dan merangsang pelepasan endorfin, yang membantu mengurangi rasa sakit secara alami (Gauthier, A. P., & Lacroix, 2017). Studi lain juga menunjukkan bahwa mobilisasi dini membantu meningkatkan fungsi fisik dan mental, serta mencegah komplikasi akibat tirah baring berkepanjangan (Yuliana et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Oktober 2023 di RSUD Dr. Moewardi, tercatat bahwa pasien yang menjalani operasi laparatomi mengalami peningkatan dari 70 pasien pada tahun 2021, menjadi 125 pasien pada tahun 2022, dan 148 pasien pada tahun 2023. Dari 15 pasien yang diamati, 6 orang mengalami nyeri hebat dan 9 lainnya mengalami nyeri sedang. Meskipun terapi farmakologis sudah diberikan sesuai SOP, beberapa pasien masih mengeluhkan nyeri yang tidak berkurang.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan desain *pre-eksperimen one group pre-test-posttest*. Populasi adalah semua pasien nyeri post laparatomi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Desember tahun 2023 berjumlah 48 orang dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 32 responden. Instrument menggunakan SOP dan observasi dengan menggunakan skala NRS. Teknik analisa dengan *uji Wilcoxon*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin pasien post operasi laparatomi

Karakteristik	Kategori	f(x)	%
Umur	Remaja akhir (17-25)	2	6.3
	Dewasa awal (26-35 tahun)	2	6.3
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	7	21.9
	Lansia awal (46-55 tahun)	12	37.5
	Lansia akhir (56-65 tahun)	7	21.9
	Manula (65 tahun keatas)	2	6.3
Jenis kelamin	Laki-laki	9	28.1
	Perempuan	23	71.9
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan mayoritas usia lansia awal yaitu 12 responden (37,5%) dan Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 23 responden (71,9%).

2. Analisis Univariat

Analisa univariate merupakan analisa yang bertujuan mengetahui distribusi frekuensi mengenai nyeri sebelum dan sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi

Tabel 2 Nyeri sebelum mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi

Kategori	f	%
Ringan	0	0
Sedang	32	100
Berat	0	0
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi menunjukkan nyeri sebelum mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi seluruhnya dalam kategori nyeri sedang yaitu 32 responden (100%).

Tabel 3 Nyeri sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi

Kategori	f	%
Ringan	20	62,5
Sedang	12	37,5

Berat	0	0
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi menunjukkan nyeri sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi mayoritas dalam kategori nyeri sedang yaitu 20 responden (62,5%).

3. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi dilakukan analisis bivariat dengan uji non parametik *wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan setelah pemberian intervensi.

Tabel 4. Hasil uji bivariat pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi

Nyeri	Mean	SD	p value
Sebelum mobilisasi dini	5,5	0,61	0,000
Sesudah mobilisasi dini	3,0	0,92	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil bahwa sebelum mobilisasi dini intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi memiliki mean 5,5 dan sesudah mobilisasi dini intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi memiliki mean 3,0. Berdasarkan output *wilcoxon* diatas nilai Sig. (2-tailed) *p value* 0,000 ($p < 0,05$) didapatkan nilai *p value* lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Umur

Karakteristik responden berdasarkan mayoritas usia lansia awal yaitu 12 responden (37,5%) dengan rentang umur 46-55 tahun. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang relevan dengan kondisi kesehatan pada usia ini. Pada rentang usia tersebut, individu mulai mengalami penurunan kapasitas fisik dan peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi, yang sering kali memerlukan tindakan bedah seperti laparatomi. Selain itu, kelompok usia ini biasanya memiliki akses yang lebih baik ke layanan kesehatan dan kesadaran akan pentingnya penanganan medis, menjadikan mereka lebih sering terlibat dalam intervensi medis intensif di fasilitas kesehatan seperti RSUD Dr. Moewardi.

Penelitian Lee et al. (2019) menemukan bahwa usia 45-55 tahun adalah periode kritis di mana risiko komplikasi kesehatan seperti hipertensi dan diabetes meningkat, seringkali memerlukan prosedur bedah. Selain itu, penelitian oleh Smith et al. (2021) menunjukkan bahwa individu dalam kelompok usia ini cenderung memiliki akses yang lebih baik dan kesadaran tinggi akan perawatan kesehatan, yang meningkatkan kemungkinan mereka menjalani operasi di fasilitas kesehatan

Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 23 responden (71,9%). Menurut (Ariadi, Riyan., Malelak, Mariana., dan Astuti, 2018) jenis kelamin adalah perbedaan biologis dan fisiologis yang dapat membedakan laki-laki dan perempuan. Seks sama dengan jenis kelamin, mengacu pada perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki, perbedaan secara biologis ini dibawa sejak lahir dan tak dapat diubah. Menurut Badan Pusat

Statistik gender adalah perbedaan peran, kedudukan, tanggung jawab, dan pembagian kerja antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat perempuan dan laki-laki yang dianggap pantas menurut norma, adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan masyarakat.

Rasa nyeri yang dikeluhkan perempuan berupa rasa nyeri yang lebih tinggi, frekuensi nyeri yang lebih sering, dan durasi nyeri yang lebih lama dari pada yang dirasakan laki-laki. Pasien yang berusia kurang dari 60 tahun mengeluhkan nyeri dua kali lebih besar terhadap nyeri sedang sampai berat dibandingkan pasien yang berusia tua. Namun pasien yang berusia lebih tua bisa mengalami rasa sakit yang lebih buruk karena berkurangnya kemampuan penyembuhan fisik pascaoperasi (Dorow, 2017). Berdasarkan hasil penelitian maka perempuan akan lebih merasakan nyeri dibandingkan laki-laki frekuensi nyeri yang lebih sering, dan durasi nyeri yang lebih lama dari pada yang dirasakan laki-laki karena ketahanan nyeri perempuan lebih rendah.

Analisis Univariat

1. Nyeri sebelum mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi

Nyeri sebelum mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi seluruhnya dalam kategori nyeri sedang yaitu 32 responden (100%). Nilai minimal 4, maksimal 6, rata-rata nyeri 5,5 dengan standar deviasi 0,61. Pasien setelah pembedahan mengalami nyeri yang sangat parah. Teori mengatakan bahwa pengelolaan nyeri yang tidak adekuat dan kecemasan menyebabkan 75% pasien mengalami pengalaman nyeri yang tidak menyenangkan dan ketegangan.

Akibatnya, nyeri yang dirasakan pasien semakin meningkat dan menarik perhatian pasien. Tingkat nyeri yang dialami seseorang setelah operasi tergantung pada kondisi fisik dan mental mereka, serta kemampuan mereka untuk menahan nyeri. (Smeltzer, 2018).

Toleransi pasien terhadap nyeri memengaruhi hal ini. Pasien mengeluh tentang nyeri yang mereka alami setelah operasi karena itu merupakan nyeri fisiologis. Karena itu, mereka meminta solusi untuk mengurangi rasa nyeri mereka. Ketika kesadaran pasien mulai kembali dan pengaruh anestesi berkurang, pasien merasakan nyeri. Namun, nyeri akut adalah jenis nyeri yang dirasakan pasien setelah pembedahan karena luka insisi. (Perry dan Potter, 2018).

Nyeri pasca operasi yang dirasakan oleh pasien karena adanya rangsangan mekanik yaitu luka (insisi) dimana insisi ini akan merangsang mediator-mediator kimia dari nyeri berupa histamine, bradikinin, asetikolin, dan substansi prostaglandin yang mengakibatkan zat-zat ini dapat meningkatkan sensitifitas reseptor. Selain zat yang mampu merangsang nyeri, tubuh juga memiliki zat yang mampu menghambat (*inhibitor*) nyeri yaitu *endorphin* dan *enkefalin* yang mampu meredakan nyeri (Smeltzer, 2018).

Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata nyeri yang dialami responden pre intervensi mobilisasi dini berada pada nilai 5-8 yaitu termasuk kedalam nyeri berat (Darmawidyawati et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian menurut peneliti nyeri pasca operasi yang dialami pasien merupakan hal yang fisiologis oleh karena itu pasien

mengeluh dan meminta tindakan yang dapat mengurangi rasa nyeri. Tingkat keparahan nyeri pasca operasi tergantung kepada fisiologis dan psikologis seseorang dan toleransi nyeri yang dirasakannya

2. Nyeri sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi

Nyeri sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi seluruhnya dalam kategori nyeri ringan yaitu 20 responden (62,5%) sedangkan nyeri sedang yaitu 12 responden (37,5%). Nilai minimal 2, maksimal 5 rata-rata nyeri 3,0 dengan standar deviasi 0,92. Perbedaan intensitas nyeri ringan dan sedang setelah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, Setiap pasien memiliki ambang nyeri yang berbeda, dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan, yang dapat meningkatkan persepsi nyeri.

Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan lebih tinggi cenderung melaporkan nyeri yang lebih intens. Selain itu, keberhasilan manajemen nyeri, seperti penggunaan analgesik, berperan penting dalam mengurangi intensitas nyeri. Namun, respons individu terhadap obat dan dosis yang diberikan bisa bervariasi, sehingga beberapa pasien mungkin mengalami nyeri sedang meskipun telah menerima penanganan yang sama.

Faktor lain yang mempengaruhi mobilisasi dini yang dilakukan dengan hati-hati cenderung menghasilkan nyeri yang lebih ringan, sementara mobilisasi yang terlalu cepat dapat menyebabkan nyeri yang lebih intens. Adanya komplikasi post-operatif seperti inflamasi juga dapat

memperparah nyeri selama mobilisasi. Faktor biologis dan sosial, seperti usia dan dukungan sosial, turut memengaruhi persepsi nyeri. Keseluruhan, variasi ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang komprehensif dalam manajemen nyeri untuk meminimalkan nyeri dan mempercepat pemulihan pasien.

Mobilisasi dini mengurangi skala nyeri setelah intervensi mobilisasi karena mengurangi jumlah pasien yang berada di lokasi nyeri dan mengurangi aktivitas mediator kimiawi peradangan seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, asetilkolin, substansi P, leukotrien, dan kalium, yang meningkatkan respons nyeri serta mengurangi jarak antara nyeri dan saraf pusat. (L.Wong., 2017)

Hasil penelitian (Darmawidyawati et al., 2022) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara skala nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini dengan skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini. Penurunan skala nyeri setelah intervensi mobilisasi dikarenakan mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri, mengurangi aktifitas mediator kimiawi seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, asetilkolin, substansi P, leukotrien, dan kalium pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi syaraf nyeri menuju saraf pusat (Wong, 2021).

Berdasarkan penelitian tersebut maka peneliti menyimpulkan mobilisasi dini dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri seseorang. Penurunan skala nyeri dapat dipengaruhi

oleh adanya pengalihan pemusatan perhatian klien yang sebelumnya berfokus pada nyeri yang di alami namun saat dilakukan mobilisasi dini pemusatan perhatian klien dialihkan pada kegiatan mobilisasi dini, nyeri yang dirasakan dapat di blok ketika terjadi interaksi antara stimulus nyeri dan stimulus serabut yang mengirimkan sensasi tidak nyeri

Analisis Bivariat

Pengaruh sebelum dan sesudah mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi

Hasil penelitian sebelum mobilisasi dini intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi memiliki mean 5,5 dan sesudah mobilisasi dini intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi memiliki mean 3,0. Berdasarkan output *wilcoxon* diatas nilai Sig. (2-tailed) *p value* 0,000 ($p < 0,05$) didapatkan nilai *p value* lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Berdasarkan hal ini adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh (Darmawidyawati et al., 2022) bahwa kurangnya mobilitas dini mengurangi tingkat nyeri setelah tindakan operasi yang menyebabkan sayatan pada lapisan kulit lapis demi lapis. Distraksi ini mengalihkan perhatian pasien dan membuatnya fokus pada gerakan yang dilakukan. Ini mengurangi aktivitas mediator kimiawi dalam proses peradangan, yang meningkatkan reseptor nyeri dan dapat menyebabkan nyeri menuju saraf pusat.

Penurunan skala nyeri dapat dipengaruhi oleh adanya pengalihan

pemusatan perhatian pasien yang sebelumnya pasien berfokus kepada nyeri yang dialami, akan tetapi tindakan mobilisasi dini yang mengalihkan pemusatan perhatian terhadap nyeri yang dialami pasien akibat adanya rangsang tertentu seperti tindakan operasi dapat diblok karena terjadi interaksi antara stimulus nyeri dan stimulus pada serabut yang mengirimkan sensasi tidak nyeri diblok pada sirkuit gerbang penghambat (Mubarak, 2015). Nyeri post operasi termasuk kedalam nyeri abdomen visceral. Nyeri viseral terjadi karena adanya rangsangan pada organ atau struktur dalam rongga perut akibat cedera atau radang.

Mobilisasi dini setelah operasi terbukti dapat memengaruhi pusat di otak yang mengontrol nyeri melalui beberapa mekanisme: mengurangi peradangan dengan membantu meningkatkan aliran darah dan mengurangi peradangan, sehingga membantu meredakan rasa sakit, meningkatkan pelepasan *endorphine* sehingga membantu mengurangi rasa sakit secara alami, mengubah respons saraf terhadap rasa sakit sehingga rasa sakit tidak begitu terasa, meningkatkan fungsi fisik dan mental yang dapat membantu pasien merasa lebih baik dan lebih mampu mengatasi rasa sakit dan secara langsung dapat membantu mengurangi rasa sakit yang terkait dengan proses pemulihan (Gauthier, A. P., & Lacroix, 2017).

Hasil penelitian (Prमितasari & Musharyanti, n.d.) menunjukkan erdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi mobilisasi dini. Skala nyeri pasien meningkat dari 7 pada hari ke 0 menjadi 5 pada hari ke 1, dan menjadi 2 pada hari ke 2. Pemberian intervensi manajemen nyeri pada pasien pasca operasi laparotomi dengan mobilisasi dini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri.

Menurut asumsi peneliti, mobilisasi dini akan merangsang kerja jantung dalam menyuplai darah ke seluruh tubuh, dimana darah yang kaya nutrisi dan oksigen akan dialirkan ke luka, sehingga tidak terjadi proses anaerobik. Proses ini dapat memicu peningkatan asam laktat yang menimbulkan nyeri, sehingga mobilisasi dini sangat penting untuk mengurangi nyeri terutama pada pasien pasca operasi. Selain itu, pemberian nutrisi dan oksigen pada jaringan yang terluka/cedera juga dapat mempercepat terjadinya luka. proses penyembuhan. Mobilisasi dini juga membantu mengendurkan otot dengan melakukan gerakan-gerakan sederhana seperti menggerakkan lengan, tangan, kaki, condong ke kiri, dan condong ke kanan.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan mayoritas usia lansia awal yaitu 12 responden (37,5%). Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 23 responden (71,9%).
2. Nyeri sebelum mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Dr. Moewardi seluruhnya dalam kategori nyeri sedang yaitu 32 responden (100%). Nilai minimal 4, maksimal 6, rata-rata nyeri 5,5 dengan standar deviasi 0,61
3. Nyeri sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Dr. Moewardi mayoritas dalam kategori nyeri ringan yaitu 20 responden (62,5%). Nilai minimal 2, maksimal 5 rata-rata nyeri 3,0 dengan standar deviasi 0,92
4. Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta *p value* 0,000 ($p < 0,05$)

SARAN

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini memberikan rekomendasi kepada pasien untuk aktif dalam melakukan mobilisasi dini setelah operasi laparatomi. Pasien disarankan untuk melakukan mobilisasi dini yang telah diajarkan oleh tim medis guna meminimalkan intensitas nyeri dan mempercepat proses pemulihan. Edukasi tentang pentingnya mobilisasi dini serta teknik yang benar dapat diberikan secara terstruktur sebelum dan sesudah operasi untuk memastikan pasien memahami dan mematuhi saran tersebut.

2. Bagi Perawat
Temuan penelitian ini menekankan pentingnya penggunaan terapi non-farmakologi dalam manajemen nyeri pada pasien post-operasi laparatomi melalui penerapan mobilisasi dini .
3. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini merekomendasikan rumah sakit untuk memperbaiki protokol pelayanan keperawatan dengan memasukkan pendekatan mobilisasi dini sebagai bagian dari perawatan pascaoperasi. Rumah sakit dapat mempertimbangkan untuk menyelenggarakan pelatihan rutin bagi staf keperawatan mengenai teknik mobilisasi dan manajemen nyeri non-farmakologi, serta menilai kembali fasilitas dan dukungan yang tersedia untuk mendukung mobilisasi dini bagi pasien post-operasi.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut mengenai manajemen nyeri pascaoperasi, khususnya dalam konteks terapi non-farmakologi. Peneliti diharapkan untuk mengeksplorasi lebih dalam mengenai efektivitas berbagai metode non-farmakologi dalam mengatasi nyeri dan mempercepat

pemulihan pasien. Penelitian ini juga dapat dimasukkan dalam materi pelajaran keperawatan, khususnya dalam kasus manajemen keperawatan bedah, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam mengelola nyeri pasca operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Potter, & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2*. Jakarta: EGC.
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). The relationship between the level of pre-operative anxiety with the degree of pain in post-sectio caesaria patients. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 1–9. https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/2324/1187%0Ahttps://media.neliti.com/media/publications/181736-ID-hubungan-antara-tingkat-kecemasan-pre-op.pdf
- Aydede, M. (2017). *Defending the IASP Definition of Pain*. September, 439–464. <https://doi.org/10.1093/monist/onx021>
- Darmawidyawati, D., Suchitra, A., Huriani, E., Susmiati, S., Rahman, D., & Oktarina, E. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1112. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2300>
- Gauthier, A. P., & Lacroix, J. (2017). Early mobilization after surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Pain Research*, 10, 2151
- Kemenkes. (2022). *Manajemen Nyeri*.

- Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri
- Lee, J., Park, M., & Kim, H. (2019). *Age-related Health Risks and Surgical Interventions*. *Journal of Geriatric Medicine*, 12(3), 45-59.
- Mubarak. (2015). *Modul Bahan Ajar Cetak Asuhan Keperawatan Medikal Bedah II* (J. P. S. Kesehatan (ed.)).
- Noorisa, R., Apriliwati, D., Aziz, A., & Bayusentono, S. (2019). The Characteristic Of Patients With Femoral Fracture In Department Of Orthopaedic And Traumatology Rsd Dr. Soetomo Surabaya 2013 – 2016. (*JOINTS*) *Journal Orthopaedi and Traumatology Surabaya*, 6(1), undefined-undefined. <https://doi.org/10.20473/JOINTS.V6I1.2017.1-11>
- Smeltzer, S. C. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 12*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Smith, A., Brown, T., & Wilson, R. (2021). *Access to Healthcare and Surgical Outcomes in Middle-Aged Populations*. *Health Services Research*, 56(4), 234-250.
- Tefnai, S. V. (2019). Asuhan Keperawatan Komprehensif Pada Tn.A.N Dengan Post Operasi Laparatomi Diruang Kelimutu Rsd Prof.Dr.W.Z Johaness Kupang. *Medicine*.
- Utami, R. N., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan Skala Nyeri Akut Post Laparatomi Menggunakan Aromaterapi Lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5489>
- Yanti, Warongan A.W., R. F. (2020). Pengaruh Swiss Ball Exercise Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Low Back Pain. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 207-212., 5(4), 207–212.
- 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>
- Yunita, S., Sharfina, D., Mirlanda, D., & Haji Sumatera Utara, U. (2023). *Mobilisasi Dini Terhadap Lama Hari Rawat Pasien Pasca Operasi Laparatomi Early Mobilization on Length of Days of Care for Postoperative Laparatomy Patients in RS Haji Medan 2023* (Vol. 3, Issue 2). Bulan Juli