

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENURUNAN
NYERI POST OPERASI DENGAN ANESTESI SPINAL DI
BANGSAL SADEWA 2 RSUP SURAKARTA**

Dini Rahayu¹⁾, Happy Indri Hapsari²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta,

²⁾Dosen Program Studi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
diniahmadi106@gmail.com

ABSTRAK

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Tindakan operasi atau pembedahan untuk pasien yang baru pertama kali melakukan operasi merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan. Perawatan pasien pasca bedah dapat menjadi kompleks akibat perubahan fisiologis yang mungkin terjadi (Moonti et al., 2023).

Tujuannya untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri post operasi dengan anestesi spinal di bangsal sadewa 2 RSUP Surakarta. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *case study*. Populasi dalam penelitian ini adalah satu pasien post operasi di bangsal sadewa 2. Instrumen penelitian menggunakan SOP dan Lembar observasi. Analisis data menggunakan *one grup pretest posttest*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan hasil akhir dari skala awal 7 menjadi 4. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri post operasi dengan anestesi spinal di bangsal sadewa 2 RSUP Surakarta

Kata Kunci: Mobilisasi dini, Nyeri, Post Operasi, Spinal Anastesi.

PROFESSIONAL PROGRAM IN NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA
2024

**THE EFFECT OF EARLY MOBILIZATION ON REDUCING
POSTOPERATIVE PAIN BY SPINAL ANESTHESIA
IN SADEWA 2 WARD AT RSUP SURAKARTA**

Dini Rahayu¹⁾, Happy Indri Hapsari²⁾

¹⁾ Student of Nursing Professional Study Program, Faculty of Health Sciences,
Kusuma Husada University

²⁾ Lecturer of Nursing Professional Study Program, Faculty of Health Sciences,
Kusuma Husada University
diniahmadi106@gmail.com

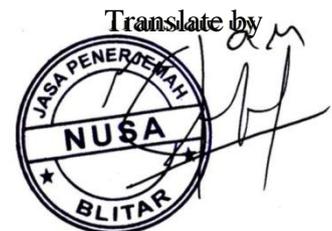
ABSTRACT

Surgery is a medical procedure that uses an invasive method by cutting open and exposing the body part to be treated. This exposure of the body part is generally done by making an incision. Following that, the treatment ends by closing and suturing the wound. Surgery procedures for first-time patients can be an experience that causes anxiety. The postoperative patient care can be complex due to physiological changes that may occur (Moonti et al., 2023).

This study aimed to find out the effect of early mobilization on reducing postoperative pain by spinal anesthesia in Sadewa 2 Ward at RSUP Surakarta. The research method used was quantitative with a research design of a case study approach. The population was a postoperative patient in Sadewa 2 Ward. The research instrument used SOP and observation sheet. The data analysis used one group pretest and posttest.

The research results showed that there was a change in the pain scale after performing early mobilization in postoperative patient from the initial scale of 7 to 4. The conclusion is that there is an effect of early mobilization on reducing postoperative scale by spinal anesthesia in Sadewa 2 Ward at RSUP Surakarta.

Keywords: Early Mobilization, Pain, Postoperative, Spinal Anesthesia.



PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Tindakan operasi atau pembedahan untuk pasien yang baru pertama kali melakukan operasi merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan. Perawatan pasien pasca bedah dapat menjadi kompleks akibat perubahan fisiologis yang mungkin terjadi (Moonti et al., 2023).

WHO menganalisa data nasional angka pembedahan atau operasi mengalami peningkatan antara tahun 2021 sampai 2022 yaitu mencapai 1,35 juta jiwa. Tindakan pembedahan di Indonesia cukup tinggi, berdasarkan data Kemenkes (2022) disebutkan bahwa sebanyak 11% penyakit ditangani dengan tindakan pembedahan. Di Indonesia tahun 2022 tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa. Ditemukan data bahwa 80% klien mengalami nyeri pasca operasi, 11% sampai 20% mengalami nyeri hebat (Sugiyanto, 2022). RSUP Surakarta merupakan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang memberikan pelayanan rujukan bagi pasien dengan berbagai penyakit. Ruang Sadewa 2 merupakan salah satu ruangan yang ada di RSUP Surakarta yang kebanyakan menangani kasus

pembedahan. Dengan total 3 bulan ini. Dari bulan Agustus sampai Oktober mencapai ± 188 kasus.

Nyeri pascaoperasi terjadi karena adanya proses inflamasi yang dapat merangsang reseptor nyeri, yang melepaskan zat kimia berupa histamin, bradikinin, prostaglandin, yang menimbulkan nyeri pada pasien. Saat menderita nyeri, pasien akan merasa tidak nyaman, jika tidak segera ditangani, nyeri tersebut akan berdampak buruk pada paru, kardiovaskular, pencernaan, endokrin, dan sistem imun (Dinata et al., 2024). Penatalaksanaan nyeri pasca operasi yang tidak tepat dan akurat akan meningkatkan risiko komplikasi, sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Untuk penatalaksanaan dapat dikombinasikan dengan menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologis. 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 (Utami & Khoiriyah, 2020)

Berdasarkan hasil penelitan yang dilakukan oleh Darmawidyawati., (2020), hasil penelitian dengan Uji Mann-Whitney U diperoleh nilai p-value $0.000 < 0.005$ maka dapat disimpulkan adanya pengaruh dari Mobilisasi Dini terhadap penurunan

skala nyeri, penelitian ini menyarankan bahwa tindakan mobilisasi dini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam menangani masalah nyeri.

Penulis tertarik memilih teknik mobilisasi dini sebagai salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat mengurangi nyeri karena teknik ini mudah dilakukan dan dapat dipraktekkan kapanpun serta dimanapun. Teknik mobilisasi dini juga merupakan teknik yang sangat simpel dan mudah dipahami oleh siapapun sehingga teknik ini memudahkan penulis maupun klien untuk mengaplikasikannya. Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan melakukan studi kasus tentang “Pengaruh Mobilisasi Dini Pada Pasien Nyeri Post Operasi Dengan Anestesi Spinal di ruang Sadewa 2 RSUP Surakarta”.

METODE STUDI KASUS

Jenis rancangan yang digunakan dengan Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *case study*. Studi kasus ini berfokus dalam memberikan gambaran mengenai teknik Mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri. Pada kasus ini pasien akan diberikan intervensi tehnik terapi mobilisasi dini selama 1 x 24 jam Populasi dalam penelitian ini adalah satu pasien post operasi dibangsal sadewa 2. Instrumen penelitian menggunakan SOP dan Lembar observasi. Analisis data menggunakan *one grup pretest posttest*.

a. Dalam studi kasus ini instrumen

penelitian menggunakan SOP dan Lembar observasi. Kriteria inklusi yang ditetapkan pada studi kasus ini yaitu Pasien post operasi dengan kesadaran *compos mentis*, Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden studi kasus, Pasien *post* operasi yang mengalami nyeri, Pasien dengan anestesi spinal. Sedangkan kriteria eksklusi yang ditetapkan yaitu Pasien post operasi dengan penurunan kesadaran, Pasien yang tidak bersedia menjadi responden studi kasus, Pasien yang tidak kooperatif, Pasien tidak dengan anestesi spinal

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada pada tanggal 4 November 2024 jam 09.45 Nn. S berusia 18 tahun yang beralamat Owangan RT 10/ RW 13, Pajang, Laweyan, Surakarta. Setelah operasi selesai pasien di bawa ke ruang Sadewa 2. Diperoleh hasil data subjektif Setelah operasi selesai pasien mengeluh nyeri diperut sebelah kiri bawah, badannya dingin, pusing. Data objektifnya adalah Pasien tampak meringis, kulit tampak pucat, akril teraba dingin. P : pasien mengatakan nyeri post operasi Q : pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, R : pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri, S : 7, T : pasien mengatakan nyeri terus menerus. TD: 112/54, N : 96, RR : 21, S : 35.0, SPO2 : 96 %.

Berdasarkan data pengkajian maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur oprasi) (D.0077). Intervensi dan implementasi yang dilakukan adalah manajemen nyeri yang salah satunya

mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan Mobilisasi dini. Implementasi dilakukan pada 1 x 24 jam pasca pasien mengalami operasi bertujuan untuk membantu Keluhan nyeri menurun, Meringis menurun, Gelisah menurun, Frekuensi nadi membaik, Tekanan darah membaik.

Hasil pengukuran pasien post operasi dengan teknik spinal anestesi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan mobilisasi dini.

Tabel 1. Lembar observasi pengukuran nyeri sebelum dan dilakukan terapi mobilisasi dini (n = 1)

No	Aspek yang dinilai	Skala	
		Sebelum	Sesudah
1	Evaluasi pertama	7	6
2	Evaluasi kedua	6	5
3	Evaluasi ketiga	5	4
4	Evaluasi keempat	-	-

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa implementasi mobilisasi dini berpengaruh mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi dengan teknik spinal anestesi. Implementasi yang dilakukan oleh penulis pada diagnose Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur oprasi) (D.0077). dilakukan pada Senin, 4 November 2024

Pada 6 jam pertama tindakan Mobilisasi dini yang dapat dilakukan antara lain menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar mata kaki, menaikkan tumit, menegangkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki. Dengan data subyektif pasien

mengatakan nyeri diperut sebelah kiri, terasa seperti diremas-remas, dan terus menerus S = 7 dan Data Objektif pasien tampak meringis P : pasien mengatakan nyeri post operasi Q : pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, R : pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri, S : 7, T : Hilang timbul. TD: 130/84, N : 96, RR : 21, S : 35.3, SPO2 : 96 %.

Pada 6 -10 jam Tindakan kedua yang dilakukan adalah mengajari miring kiri dan kanan. Setelah dilakukan tindakan data subyektif pasien mengatakan masih nyeri diperut sebelah kirinya, terasa seperti diremas-remas, hilang timbul S = 6. dan Data Objektif pasien tampak lebih rileks, pasien tampak meringis jika nyeri muncul. meringis P : pasien mengatakan nyeri post operasi Q : pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, R : pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri, S : 6, T : Hilang timbul. TD: 124/78, N : 89, RR : 20, S : 36.1, SPO2 : 96 %.

Pada 8 - 12 jam Tindakan ketiga yang dilakukan adalah diajari Duduk. Setelah dilakukan diperoleh data Subyektif Pasien mengatakan lebih rileks dan nyeri mulai berkurang. Rasanya hilang timbul S = 4 dan Data Objektif pasien tampak lebih rileks, pasien tampak meringis jika nyeri muncul. meringis P : pasien mengatakan nyeri post operasi Q : pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, R : pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri, S : 4, T : Hilang timbul. TD: 120 /90, N : 84, RR : 20, S : 36.2, SPO2 : 99 %.

Pada 24 jam berikutnya pasien diajarkan belajar berdiri. Diperoleh

data Subyektif pasien mengatakan masih terasa nyeri di perut kirinya sudah berkurang, rasanya hilang timbul S = 4, data objektif pasien belum bisa berdiri tegak, tampak lebih rileks, meringis jika nyeri itu muncul. P : pasien mengatakan nyeri post operasi Q : pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, R : pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri, S : 4, T : Hilang timbul. TD: 110/84, N : 81, RR : 20, S : 36.0, SPO2 : 98 %.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Darmawidyawati et al (2022), diperoleh skala nyeri kelompok pre intervensi berada pada skala 5-7 dan skala nyeri *post* intervensi berada antara skala 1-4 dimana terjadi penurunan skala nyeri setelah diberi penerapan mobilisasi dini. Sejalan juga dengan hasil penelitian yang diperoleh Sumberjaya & Mertha (2020), hasil penelitiannya dengan uji statistik dependent t-test, diperoleh nilai p-value $0,000 < 0,005$ yang artinya terdapat perbedaan bermakna antara skala nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini dengan skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi mobilisasi dini berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien post operasi dengan spinal anestesi diruang sadewa 2 RSUP Surakarta.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan rumah sakit

khususnya memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim kesehatan, klien, dan keluarga sehingga meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal bagi kesembuhan klien

2. Bagi Perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan nonfarmakologis yaitu mobilisasi dini bisa diaplikasikan sebagai tindakan alternatif untuk meningkatkan suhu tubuh khususnya pada pasien post operasi

3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan sebagai sumber informasi dalam penelitian selanjutnya pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi.

4. Bagi Pasien/Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga tetap menjaga kesehatannya secara mandiri dalam mengurangi nyeri post operasi

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, N., Windi, A., & Fitriyani, N. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi: disfungsi motilitas gastrointestinal dengan intervensi mobilisasi dini.
- Anggraeni, R. (2018). Pengaruh penyuluhan manfaat mobilisasi dini terhadap pelaksanaan

- mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan laparatomi. *Jurnal Ilmiah Indonesia*.
- Aprhyanto, T. (2017). Hubungan antara faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi lparatomi dengan general anastesi di rs lavalette kota malang.
- Arif, Yuhelmi, Y., Dewi, D. R., & Demur, N. (2021). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri Pasien post operasi bedah. *E-Jurnal.Stikes Mitraa Diguna.Ac.Id*, 4(2), 2622–2256. <http://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/142>
- Asdar, F. (2018). Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidupada pasien post operasi laparatomi di rsud labuang baji makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Ayuni, D. Q. (2020). Asuhan keperawatan pada pasien post operasi katarak. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi nyeri (*pain*). Malang: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga.
- Berkanis, A. T., Nubatonis Desliewi, & Lastari A.A Istri Fenny. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUD S.K. Lerik Kupang Tahun 2018. *CHM-K Applied Scientifics Journal*, Vol. 3(1), 1–8.
- Cahyani, N. A. (2023). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri ada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 58-73.
- Dinata, F. S., Inayati, A., Ayubbana, S., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Apendiktomi Di Ruang Bedah Umum Rsud Jend. Ahmad Yani

- Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 81–87.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/566>
- Elfira, E., & Faswita, W. (2021). Asuhan keperawatan medikal bedah 1. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Fadila, R. (2022). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pasien post operasi bedah. *Jurnal Kesehatan Pembangunan*, 36.
- Findyartini, A., Soemantri, D., Greviana, N., Hidayat, N. R., & Claramita, M. (2020). Buku panduan adaptasi pendidikan kedokteran dan profesi kesehatan di era pandemi covid-19. Jakarta: Universitas Indonesia Publishing.
- Fitriani, A., Widiyanti, W., Lismayanti, L., Firmansyah, A., & Hamdani, D. (2023). Latihan mobilisasi untuk meningkatkan proses operasi laparatomi pada pasien peritonitis. *HealthCare Nursing Journal*, 530-531.
- Iza, N., & Riana. (2018). Hubungan tingkat kecemasan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post opteraif di rso prof. dr. r soeharso.
- Lilin, R., Hadju, V., Hadi, I., & Sahrianti. (2018). Konsep nyeri. *Juenal Penelitian*.
- Lita. (2021). *Pra hospitalisasi pasien acute coronary syndrome (ACS)*. Surabaya: Global Aksara Pres.
- 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>
- Ningtyas, R. W. (2023). Bunga rampai manajemen nyeri. Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo.

- Notoatmojo. (2016). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- Tantangan, R., Bintang, S. S., & Ginting, S. (2021). Pengaruh Metode Mc Kenzie Exercise dan Core Stability Exercise terhadap Penurunan Nyeri pada Penderita Hernia Nucleus Pulposus. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(2), 107. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i2.240>
- Vitani, I. A. (2019). Alat ukur nyeri untuk pasien dewasa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*.
- Wiarso, G. (2017). *Nyeri Tulang dan Sendi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Wijaya, A. I. (2016). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pasien pasca bedah abdomen.
- Yuliana, Y., Johan, A., & Rochana, N. (2021). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka dan peningkatan aktivitas pasien postoperasi Laparatomi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 238.