

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN
POST OPERASI DI RSUD S.K. LERIK KUPANG TAHUN 2018

Appolonaris T. Berkanis¹, Desliewi Nubatonis², A.A. Istri Fenny Lastari²

¹) Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa, Kupang, 85111

²) Program Studi S1 Keperawatan STIKes Maranatha Kupang, 85148

Email: arisberkanis@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Setiap individu pernah mengalami nyeri dalam tingkat tertentu. Nyeri merupakan alasan yang paling umum orang mencari perawatan kesehatan. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respons atau perasaan yang identik pada seorang individu. Nyeri merupakan sumber penyebab frustrasi, baik klien maupun bagi tenaga kesehatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperiment dengan desain penelitian one group pre-posttest design, metode pengumpulan data yang digunakan yaitu total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen intensitas nyeri baourbanis, sop mobilisasi dini dan instrumen mobilisasi menggunakan lembar observasi. **Hasil Penelitian:** Hasil uji hipotesis pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi dengan uji wilcoxon dengan menggunakan program SPSS 16, menunjukkan bahwa diketahui nilai Z score = -3,947 dengan P-value = 0,000 maka H₀ di tolak dan H₁ di terima sehingga disimpulkan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD S.K. Lerik Kupang. **Kesimpulan:** mobilisasi dini mempengaruhi intensitas nyeri pada pasien post operasi sehingga dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam mengatasi nyeri pasien post operasi

Kata Kunci: Nyeri, Mobilisasi Dini, Post Operasi

ABSTRACT

Background: Every individual has experienced pain in some degree. Pain is the most common reason people seek health care. Individuals who feel pain feel depressed or suffer and seek to relieve pain. Pain is subjective, no two individuals experience the same pain and no two same pain occurrences produce an identical response or feeling for an individual. Pain is a source of frustration, both the client and the health worker. **Purpose:** This study aimed to determine the effect of mobilization on the intensity of pain in postoperative patients. **Methods:** This research was a pre-experimental research with one group pre-posttest design, the data collection method used was total sampling, the research instrument used was the intensity instrument of baourbanis pain, early mobilization and mobilization instruments using observation sheets. **Results:** The result of hypothesis test of the effect of early mobilization on pain intensity in postoperative patient with wilcoxon test using SPSS 16 program showed that Z score = -3,947 with P-value = 0.000 then H₀ is rejected and H₁ received so it is concluded that there is influence of early mobilization to the intensity of pain in postoperative patients at RSUD SK Lerik Kupang. **Conclusion:** early mobilization affects the intensity of pain in postoperative patients so that it can be used as one of the actions of nursing in resolve pain in postoperative patient

Key Words: Pain, Early Mobilization, Post Operative

PENDAHULUAN

Setiap individu pernah mengalami nyeri dalam tingkat tertentu. Nyeri merupakan alasan yang paling umum orang mencari perawatan kesehatan. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respons atau perasaan yang identik pada seorang individu. Nyeri merupakan sumber penyebab frustrasi, baik klien maupun bagi tenaga kesehatan (Pinandita, Purwanti, & Utoyo, 2012).

Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya hanya terjadi dalam satu atau dua jam (Potter & Perry, 2005). Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien akan merasa nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama setelah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang. (Mulyono dalam Pinandita, Purwanti & Utoyo, 2012).

Menurut Smeltzer & Bare, apabila nyeri pada pasien post operasi tidak segera ditangani akan mengakibatkan proses rehabilitas pasien akan tertunda, hospitalisasi pasien menjadi lebih lama, tingkat komplikasi yang tinggi dan membutuhkan lebih banyak biaya. Hal ini karena pasien memfokuskan seluruh perhatiannya pada nyeri yang dirasakan (Smeltzer & Bare, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun, tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika 2013)

The Royal Collage of Surgeons (RCS) melaporkan nyeri pasca operasi ditemukan pada 30-70% pasien dengan derajat sedang sampai berat pada tahun 2010. Penelitian lain menunjukkan bahwa meskipun insidensi nyeri pasca operasi telah berkurang 2% tiap tahun selama 30 tahun terakhir, namun 30% pasien

masih merasakan nyeri sedang dan 11% pasien lainnya mengeluhkan nyeri berat (Anita Holdcroft, 2005). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhafizah dan Erniyati pada tahun 2012 di RSUP H. Adam Malik Medan, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca operasi abdomen merasakan intensitas nyeri sedang (57,4%), diikuti dengan intensitas nyeri ringan (22,2%), dan sisanya pasien dengan intensitas nyeri berat (20,4%) (Nurhafizah dan Erniyati, 2012).

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD S.K.Lerik pada tanggal 20 April 2018, dari survey tersebut ditemukan terdapat 88 pasien post operasi dengan rincian Operasi Mayor sebanyak 29 pasien dan Operasi Minor sebanyak 59 orang. Peneliti mendapat informasi bahwa dari 4 pasien yang baru selesai menjalani operasi mengatakan bahwa mereka merasa nyeri hebat yang tidak terkontrol saat bergerak pasca efek anestesi operasi tersebut hilang.

Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat. Hal tersebut merupakan stressor bagi pasien dan akan menambah kecemasan serta ketegangan yang berarti pula menambah rasa nyeri karena rasa nyeri menjadi pusat perhatiannya. Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri. Hal itu wajar, karena nyeri dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Zulaik, 2008). Tingkat dan keparahan nyeri pasca operatif tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Smeltzer & Bare, 2010).

Menurut Semeltzer dan Bare mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah, manfaat dari mobilisasi dini tersebut yaitu peningkatan sirkulasi darah yang dapat menyebabkan pengurangan rasa nyeri, mencegah tromboflebitis, memberi nutrisi untuk penyembuhan pada daerah luka dan meningkatkan kelancaran fungsi ginjal (Smeltzer dan Bare, 2010). Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko

karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernapasan dan gangguan peristaltic maupun berkemih (Carpenito, 2013).

Hal ini dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sri Handayani pada tahun 2014 di RSUD DR. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa setelah diberi perlakuan teknik mobilisasi dini pada pasien post secio caesarea sebanyak 67,2% pasien mengalami nyeri ringan dan sebanyak 32,8 % mengalami nyeri sedang (Handayani, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Pre-Eksperiment* dengan desain *one grup pre-post design*, dengan variabel independen yaitu mobilisasi dini dan variabel dependen yaitu intensitas nyeri, populasi dalam penelitian ini berjumlah 22 orang, teknik pengambilan sampel yaitu total sampling dengan jumlah sampel 22 responden

INSTRUMEN DAN ANALISA DATA

Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian yaitu SOP Mobilisasi Dini, lembar observasi dan instrumen intensitas nyeri bourbanis, Analisis Univariat (deskriptif) digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2011). Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat, Analisis Univariat adalah analisis deskriptif untuk menganalisis data mengenai jenis kelamin, usia, Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga ada hubungan atau korelasi (Notoatmojo, 2005) dengan menggunakan uji wilcoxon analisis bivariat ini berfungsi untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pasien post operasi. Maka Taraf signifikan menggunakan 0,05 dengan pengambilan keputusan jika signifikan > 0,05 H0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri post operasi (Priyatno, 2012).

HASIL PENELITIAN

Di bawah ini akan disajikan tabel tentang karakteristik responden berdasarkan Umur, Jenis

Kelamin, dan Jenis Operasi di Ruang Rawat Inap Umum Garuda, Rawat Inap Umum Cendrawasih dan Ruang Rawat Inap Nifas di RSUD S. K. Lerik Kupang tanggal 1 Juni sampai 30 Juni 2018.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase %
15-25 th	6	27
26-35 th	13	59
36-45 th	1	5
>46 th	2	9
Total	22	100

Sumber data: Primer, Juni 2018

Tabel 4.1 menggambarkan karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, dari 22 responden didapatkan frekuensi tertinggi yaitu responden berusia 26-35 tahun dengan jumlah 13 orang (59%) sedangkan frekuensi terendah yaitu responden berusia 36-45 tahun dengan jumlah 1orang (5%)

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan jenis kelamin pasien Post Operasi

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki – laki	5	23
Perempuan	17	77
Total	22	100

Sumber data :Primer, Juni 2018

Tabel 4.2 menggambarkan karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, dari 22 responden didapatkan frekuensi terbanyak adalah yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (77%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan jenis operasi pasien Post Operasi.

Jenis Operasi	Frekuensi	Persentase %
Secio	14	64
Caesarea		
Apendictomi	3	14
Defbriment	4	18
Laparatomi	1	5

Total	22	100
--------------	----	-----

Sumber data : Primer, Juni 2018

Tabel 4.3 menggambarkan karakteristik responden berdasarkan diagnose medic menunjukkan bahwa frekuensi responden dengan diagnose medic tertinggi adalah SC dengan jumlah 14 orang (64%) dan frekuensi terendah adalah Laparotomi dengan jumlah 1 orang (5%).

Intensitas nyeri pada Pasien Post Operasi sebelum melakukan Mobilisasi Dini

Tabel 4.4 Skala intensitas nyeri Pasien Post Operasi sebelum di lakukan Mobilisasi Dini.

Intensitas nyeri	F	Persentase %
0= tidak nyeri	-	-
1-3= nyeri ringan	-	-
4-6= nyeri sedang	-	-
7-9= nyeri berat terkontrol	20	91
10= nyeri berat tidak terkontrol	2	9
Total	22	100

Sumber data : Primer, Juni 2018

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil pengukuran intensitas nyeri sebelum diberikan mobilisasi didapatkan 20 responden (91%) memiliki skala intensitas nyeri 7-9 (jika nyeri berat terkontrol), 2 responden (9%) memiliki skala intensitas nyeri 10 (jika nyeri berat tidak terkontrol)

Intensitas nyeri pada Pasien Post Operasi sesudah melakukan Mobilisasi Dini

Tabel 4.5 Skala intensitas nyeri Pasien Post Operasi sesudah di lakukan Mobilisasi Dini

Intensitas nyeri	F	Persentase %
0 = tidak nyeri	0	0
1-3= nyeri ringan	4	18
4-6= nyeri sedang	17	77
7-9= nyeri berat terkontrol	1	5
10= nyeri berat tidak terkontrol	1	5
Total	22	100

Table 4.5 menunjukkan bahwa hasil pengukuran intensitas nyeri sesudah diberikan mobilisasi didapatkan 4 responden (18%) memiliki skala intensitas nyeri 1-3 (nyeri ringan), 17 responden (77%) memiliki skala intensitas nyeri 4-6 (nyeri sedang), 1 responden (5%) memiliki skala intensitas nyeri 7-9 (nyeri berat terkontrol), dan 1 responden (5%) memiliki skala intensitas nyeri 10 (nyeri berat tidak terkontrol)

Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi

Tabel 4.6 Distribusi Pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien Post Operasi

intensitas nyeri	frekuensi	Persentase %
Menurun	21	95
Tetap	1	5
Meningkat	-	-
Total	22	100

Sumber data :Primer, Juni 2018

Tabel 4.6 hasil penelitian menunjukan bahwa dari 22 responden 95% (21 responden) mengalami penurunan intensitas nyeri sedangkan 5% (3 responden).

Tabel 4.2 Hasil uji Wilcoxon intensitas nyeri pada responden sebelum dan sesudah melakukan mobilisasi dini

Uji Statistic Wilcoxon

Data	N	Mean	Min	Max	SD	P-value
Pre test	22	3.09	3	4	.294	0,00
Post test	22	2.09	1	4	.750	0

Tabel 4.7 menunjukan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dilakukan mobilisasi dini sebesar 3,09 dan sesudah dilakukan mobilisasi dini sebesar 2,09. Hasil uji dengan Wilcoxon diperoleh nilai Z score = -3,947 dengan P-value = 0,000. Berdasarkan hasil tersebut, keputusan yang diambil adalah H0 ditolak, artinya pengaruh mobilisasi dini terhadap

intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD S. K. Lerik. intensitas nyeri pada responden dapat menurun dari nilai rata-rata 3,09 menjadi 2,09, oleh karena itu mobilisasi dini efektif mampu menurunkan intensitas nyeri post operasi.

Pembahasan

1. Analisis Univariat (Karakteristik Responden)

Berdasarkan hasil analisis univariat ditemukan bahwa frekuensi yang menjalani operasi adalah rentang umur 26-35 tahun berjumlah 13 orang (59%), diikuti rentang umur 15-25 tahun berjumlah 6 orang (27%), rentang umur lebih dari 46 tahun berjumlah 2 orang (9%), dan yang terakhir rentang umur 36-45 tahun berjumlah 1 orang (5%). Dari ke 3 rentang umur tersebut ditemukan responden terbanyak pada rentang umur 26-35 responden dengan jenis operasi terbanyak yaitu Sectio Caesarea.

Hasil analisis univariat ditemukan bahwa frekuensi responden terbanyak yang menjalani operasi adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 17 orang (77%). Hal ini dikarenakan pada penelitian ini jenis operasi Sectio Caesarea yang lebih banyak didapat oleh peneliti dengan frekuensi responden terbanyak yang menjalani Sectio Caesarea yaitu berjumlah 14 orang (63%). Dibandingkan jenis operasi lainnya.

Sectio Caesarea didefinisikan sebagai suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gram (Mitayani dalam Handayani, 2015). Tindakan Sectio Caesarea digunakan bilamana diyakini bahwa penundaan persalinan pervaginam tidak mungkin dilangsungkan secara aman (Cunningham dalam Handayani, 2009).

Menurut Depkes (2010) dari segi kesehatan ibu yang berumur < 20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan baik, begitu sebaliknya yang berumur > 35 tahun kesehatan dan keadaan rahim tidak sebaik seperti pada saat ibu berusia 20-35, namun kenyataan yang dihadapi saat penelitian ditemukan bahwa responden yang melakukan operasi sectio caesarea berumur 26-35 tahun dengan indikasi medis yaitu partus lama, bekas *Sectio Caesarea*, *Placenta Previa*, CPD, Ketuban Pecah Dini dan Letak Lintang, Hal ini sesuai dengan hasil

penelitian Sumelung, Kundra & Karundeng (2014) bahwa terdapat 4 faktor yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* di RSUD Liun Kandage pada tahun 2013 adalah faktor janin yaitu gawat janin dan dari faktor ibu yaitu persalinan tidak maju, preklampsia serta panggul sempit.

2. Analisis Bivariat

1) Intensitas nyeri sebelum dilakukan Mobilisasi Dini

Berdasarkan hasil penelitian, intensitas nyeri responden sebelum mobilisasi dini terdapat 20 orang (91%) memiliki intensitas nyeri 7-9 (Nyeri berat terkontrol), hal ini di pengaruhi oleh faktor toleransi nyeri dimana kemampuan toleransi responden terhadap nyeri pada intensitas nyeri berat terkontrol hasil di dapat dari pengkajian yang dilakukan oleh peneliti 8 jam setelah operasi saat efek dari anestesi tersebut hilang. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Argi Bangun dan Susi Nuraeni (2013) yang menjelaskan bahwa responden akan mengalami intensitas nyeri 10 (nyeri hebat tak tertahankan) berdasarkan Skala *Verbal Descriptor Scale* setelah menjalankan operasi.

Nyeri setelah operasi merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi. Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Potter & Perry, 2008). Pada nyeri post operasi rangsangan nyeri disebabkan oleh rangsangan mekanik yaitu luka (insisi) dimana insisi ini akan merangsang mediator-mediator kimia dari nyeri seperti histamine, bradikinin, asetikolin, dan substansi prostaglandin dimana zat-zat ini di duga dapat meningkatkan sensitifitas reseptor nyeri yang akan menimbulkan sensasi nyeri. Selain zat yang mampu merangsang kepekaan nyeri, tubuh juga memiliki zat yang mampu menghambat (inhibitor) nyeri yaitu endorphin dan enkefalin yang mampu meredakan nyeri (Smeltzer & Bare, 2010).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti sebelum melakukan mobilisasi nyeri yang timbul setelah operasi karena efek obat anestesi yang diberikan sudah tidak bekerja

sehingga responden mulai merasakan nyeri post operasi, pada saat itu luka insisi ini akan merangsang mediator-mediator kimia dari nyeri seperti histamine, bradikinin, asetikolin, dan substansi prostaglandin dimana zat-zat ini di duga dapat meningkatkan sensitifitas reseptor nyeri yang akan menimbulkan sensasi nyeri dari data yang didapat sebanyak 20 responden mengalami nyeri berat terkontrol dengan intensitas nyeri 7-9 dan 2 responden lainnya mengalami nyeri berat tidak terkontrol dengan intensitas nyeri 10.

2) Intesnsitas Nyeri Sesudah dilakukan Mobilisasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri pasien sesudah mobilisasi dini terdapat 4 responden (18%) memiliki skala intensitas nyeri 1-3 (nyeri ringan), 17 responden (77%) memiliki skala intensitas nyeri 4-6 (nyeri sedang), 1 responden (5%) memiliki skala intensitas nyeri 7-9 (nyeri berat terkontrol), dan 1 responden (5%) memiliki skala intensitas nyeri 10 (nyeri berat tidak terkontrol).

Toleransi nyeri berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam menahan nyeri yang dialami. Factor yang dapat mempengaruhi peningkatan toleransi nyeri antara lain alcohol, obat-obatan, hipnotis, gesekan, garukan, pengalihan perhatian, kepercayaan yang kuat, dan lain-lain, sedangkan factor yang menurunkan toleransi antara lain kelelahan, rasa marah, bosan, cemas, nyeri yang tidak kunjung hilang (Hidayat, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti ditemukan 1 responden yang intensitas nyeri tetap setelah di berikan mobilisasi dini, hal ini disebabkan karena responden belum pernah mengalami nyeri sebelum dan juga lokasi operasi yang membuat responden tidak dapat melakukan mobilisasi dini secara total sehingga pada hari ketiga peneliti melakukan observasi intensitas nyeri pada pasien masih tetap, sedangkan 1 responden lain nya mengalami penurunan intensitas nyeri tapi hanya mengalami perubahan 1 step yaitu dari nyeri berat tidak terkontrol menjadi nyeri berat terkontrol karena umur responden yang sudah lanjut usia, dan juga operasi yang dialami responden merupakan jenis operasi besar, namun semangat pasien untuk sembuh lah yang membuat intensitas nyeri bisa menurun. Dalam penelitian ini juga di temukan 17 responden mengalami penurunan intensitas

nyeri dari nyeri berat terkontrol menjadi nyeri sedang hal ini dipengaruhi oleh tingkat kecemasan pasien yang sering takut pada saat melakukan mobilisasi dini pada tahap menggerakkan ekstermitas bawah sehingga peneliti sedikit mengalami kesulitan saat melakukan mobilisasi dini. Dan yang terakhir dalam penelitian ini ditemukan 4 responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri yang signifikan yaitu dari intensitas nyeri berat terkontrol menjadi nyeri ringan, penurunan ini di pengaruhi oleh toleransi responden terhadap nyeri yang sangat baik saat melakukan mobilisasi dini dan pasien mampu melakukan mobilisasi tanpa bantuan dari peneliti dimana peneliti hanya bantu mengarahkan responden saat melakukan mobilisasi dini, serta melakukan setiap tahap mobilisasi dini secara total dan didukung oleh dukungan dan motivasi keluarga, hal ini sesuai dengan teori menurut Potter & Perry (2008) bahwa mobilisasi dapat mencegah kekakuan otot sehingga mengurangi nyeri dan menjamin pelancaran peredaran darah mengembalikan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang akhirnya mempercepat proses penyembuhan luka dan di dukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pristhayuningtyas yaitu responden mengalami penurunan nilai skala nyeri dengan hasil rerata 7,75 yang termasuk kategori skala nyeri berat menjadi 5,62 yang termasuk kategori skala nyeri sedang. Rerata skala nyeri tersebut menunjukkan bahwa penurunan skala nyeri yang signifikan yaitu 2,12.

3) Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Intesitas Nyeri pada Pasien Post Operasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan nilai skala nyeri responden setelah dilakukan mobilisasi dini didapatkan hasil 95 % responden mengalami penurunan nilai skala nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini adalah dari rerata 3,09 yang termasuk kategori intensitas nyeri berat terkontrol berubah menjadi rerata 2,09 yang termasuk kategori nyeri sedang, dan dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai Z Score = -3,947 dengan p -value = 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani pada tahun 2015 di RSUD DR. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa

mobilisasi dini efektif mampu menurunkan intensitas nyeri post operasi.

Nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan menyebabkan nyeri yang hebat. Kejadian, intensitas, dan durasi nyeri post operasi berbeda dari pasien ke pasien, dari operasi ke operasi. Nyeri post operasi merupakan nyeri akut yang disertai oleh aktifitas sistem syaraf pusat simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan respirasi, peningkatan denyut jantung, diaphoresis. Klien yang mengalami nyeri akan memperlihatkan respon emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang, kesakitan, dan mengerutkan wajah (prasetyo, 2010).

Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien akan merasa nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama setelah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang. (Mulyono dalam Pinandita, Purwanti & Utoyo, 2012). Untuk mengurangi rasa nyeri diterapkanlah manajemen nyeri post operasi yaitu pengelolaan menyeluruh untuk mengatasi nyeri pasien post operasi, penatalaksanaan nyeri post operasi dibagi atas 2 yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi, metode terapi non farmakologi bukan merupakan pengganti obat-obatan, tindakan ini diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung, pengendalian nyeri non farmakologi menjadi lebih murah, mudah, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. (Potter & Perry, 2008)

Mobilisasi dini merupakan salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada pasien, mobilisasi melancarkan peredaran darah mengembalikan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang akhirnya mempercepat proses penyembuhan luka. Mobilisasi juga bisa mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, selain itu mobilisasi mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri (Potter & Perry, 2008).

Penurunan skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi dipengaruhi karena mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri. Mobilisasi akan mencegah kekakuan otot sehingga mengurangi nyeri dan menjamin pelancaran peredaran darah, mengembalikan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang akhirnya mempercepat proses penyembuhan luka.

Mobilisasi sudah dapat dilakukan sejak 8 jam setelah pembedahan tentu setelah pasien sadar atau anggota sudah dapat digerakkan kembali setelah dilakukan pembiusan regional. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiik (2012) bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu pemulihan peristaltik usus pada jam ke dua pasca operasi abdomen, ini menunjukkan bahwa mobilisasi akan mempunyai pengaruh baik jika dilakukan 8 jam setelah operasi. Responden dalam penelitian ini selain telah diberikan mobilisasi dini juga tetap diberikan terapi farmakologi dengan menggunakan analgesic. Jenis analgesic yang digunakan adalah ketorolac. Untuk menghindari kerancuan data hasil mobilisasi dini dengan efek farmakologis pemberian analgesik, maka tindakan dilakukan 4-6 jam sesudah pemberian dan atau 30 menit sebelum pemberian obat.

Keberhasilan mobilisasi dini dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian serta adanya motivasi keluarga terhadap responden untuk melakukan mobilisasi dini, adanya niat dan semangat dari responden untuk melakukan mobilisasi dini, dan pelaksanaan mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap dengan benar. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Noerini Rachmawati tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post apendektomi di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri bahwa ada pengaruh signifikan antara pengetahuan dan dukungan social terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pasien post apendektomi. Berdasarkan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa Mobilisasi Dini dapat mempengaruhi intensitas nyeri pada pasien post operasi.

PENUTUP

Intensitas nyeri responden setelah dilakukan mobilisasi dini didapatkan hasil 95 % responden mengalami penurunan, nilai skala nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini adalah dari rerata 3,09 yang termasuk kategori intensitas nyeri berat terkontrol berubah menjadi rerata 2,09 yang termasuk kategori nyeri sedang, dan dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai Z Score = -3,947 dengan p -value = 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh mobilisasi

dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Dengan adanya penelitian ini Institusi Rumah Sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menjadikan Mobilisasi Dini sebagai salah satu terapi non

farmakologi dalam mengatasi nyeri pada pasien post operasi. Perawat selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada klien post operasi tentang pentingnya mobilisasi dini untuk dapat membantu mengurangi nyeri dan memulihkan kondisi serta mempercepat proses penyembuhan.

Daftar Pustaka

- Carpenito, L. J. (2013), *Diagnosa Keperawatan : Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan)*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Handayani. (2015). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA*. Skripsi. Surakarta. <https://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=1173>. <di akses pada tanggal 20 Maret 2018>.
- Kiik. Stefanus (2012). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap waktu pemulihan peristaltik pada pasien pasca operasi abdomen di Ruang ICU BPRSUD Labuang Baji Makassar*. Artikel. Kupang. *Jurnal Kesehatan (Health Journal)*. Volume 1 no. 1 November 2012-Februari 2013. https://www.researchgate.net/profile/stefanus_kiik/contributions. <diakses pada tanggal 12 Agustus 2018>
- Nurhafizah & Erniyati. (2012). *Strategi Koping dan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Rindu B2A RSUP H. ADAM Malik Medan*. Artikel. Medan. Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara. <https://download.portalgaruda.org/article.php=59022&val=413>. <di akses pada tanggal 28 april 2018>.
- Pinandita, Purwanti, & Utoyo. (2012, Februari). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* Volume 8 Nomor 1, 32 - 43, 2012 <https://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/indeks.php/JIKK/article/view/66/61>. <di akses pada tanggal 28 april 2018>.
- Potter. P.A, & Perry. A.G. (2008). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek, (7th ed) Vol kedua*. Jakarta: EGC
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graham Ilmu
- Smeltzer & Bare. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8, Vol 1, Alih Bahasa: Agung Waluyo, I. Made Karyasa, Julia, dr. H.Y. Kuncoro & Yasmin Asih. Jakarta: EGC