

Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi di SMC Rumah Sakit Telogorejo

Khusnul Khotimah^{1*}, Endang Supriyanti²

Universitas Widya Husada Semarang, Jl Subali Raya No 12 Krpyak Semarang, Indonesia

*Alamat korespondensi Email: nunknunk888@gmail.com

Abstrak

Tindakan pembedahan yang dikenal dengan istilah laparotomi ini pada dasarnya adalah sebuah prosedur invasif yang dikerjakan dengan cara menginsisi dinding perut pasien. Beberapa komplikasi yang umum dialami pasien pasca laparotomi antara lain seperti nyeri hebat. Rasa sakit didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang bersifat emosional, yang timbul akibat adanya hubungan dengan kerusakan pada jaringan tubuh. Pemulihan fungsi fisik dapat segera dimulai setelah tindakan laparotomi melalui latihan seperti mobilisasi dini pasca operasi, yaitu aktivitas gerak yang dapat dilakukan pasien setelah operasi. Tujuannya untuk mengetahui penerapan mobilisasi dini terhadap skala nyeri pada pasien post operasi laparotomi di SMC Rumah Sakit Telogorejo. Metode studi kasus yang digunakan bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah pasien post operasi laparotomi berjumlah 4 pasien. Fokus studi kasus ini pada pasien post operasi yang mengalami nyeri pasca operasi laparotomi sehingga diberikannya mobilisasi dini selama 3 hari setelah 6-8 jam pertama operasi dilakukan kurang lebih 15 menit. Sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri, hal ini dapat dilihat dari perubahan dan penurunan skala nyeri selama 3 hari berturut-turut dengan diberikannya mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi. Berdasarkan hasil tersebut penerapan tindakan mobilisasi dini sangat efektif untuk menurunkan tingkat skala nyeri pada pasien post operasi dimana hal ini dapat dilihat dari perubahan nilai skala nyeri pada masing-masing responden baik sebelum dilakukan Tindakan mobilisasi dini mulai hari pertama dan hingga sesudah dilakukan Tindakan mobilisasi dini pada hari ketiga.

Kata kunci: mobilisasi dini, post operasi laparotomi, skala nyeri

Abstract

Laparotomy, as a surgical procedure, is fundamentally an invasive intervention that involves making an incision into the abdominal wall of the patient. Some complications commonly experienced by patients after laparotomy include severe pain. Pain is defined as an emotional experience that arises as a result of its association with tissue damage. Recovery of physical function can begin immediately after laparotomy through exercises such as early post-operative mobilization, namely movement activities that patients can do after surgery. To determine the application of early mobilization to the pain scale in post-operative laparotomy patients at SMC Telogorejo Hospital. The case study method used is descriptive with a case study approach. The subjects of this case study were 4 post-operative laparotomy patients. The focus of this case study is on post-operative patients who experience pain after laparotomy surgery so early mobilization is given for 3 days after the first 6-8 hours of surgery, which takes approximately 15 minutes. Most of the respondents experienced a decrease in the pain scale, this can be seen from the change and decrease in the pain scale for 3 consecutive days with early mobilization for post-laparotomy patients. The application of early mobilization measures is very effective in reducing the level of pain scale in post-operative patients, where this can be seen from changes in the pain scale values for each respondent both before early mobilization measures are carried out starting on the first day and until after early mobilization measures are carried out on the third day.

Keywords: early mobilization, post laparotomy surgery, pain scale

PENDAHULUAN

Sebagai suatu prosedur medis yang bersifat invasif, operasi dilakukan dengan dua tujuan utama, yaitu untuk menegakkan diagnosis atau memberikan terapi pada kondisi patologis seperti

penyakit, luka, maupun abnormalities struktur tubuh. Meski demikian, pelaksanaannya berpotensi menimbulkan trauma pada jaringan, menginduksi berbagai respons fisiologis, serta berdampak pada performa organ-organ di luar area pembedahan. Setelah operasi selesai, pasien memasuki tahap pascaoperasi atau post operasi, yaitu periode dimulai segera setelah tindakan pembedahan berakhir dan berlangsung hingga kondisi pasien stabil dan dipindahkan ke ruang perawatan biasa di rumah sakit (Sari et al., 2024). Salah satu prosedur yang dilakukan pada pasien dalam pembedahan adalah tindakan laparotomi. Laparotomi merupakan sebuah intervensi bedah yang melibatkan pembukaan dinding abdomen untuk eksplorasi dan penatalaksanaan gangguan intra-abdominal. Indikasi tindakan ini, merujuk pada (Kasanova, et al., 2021), mencakup keganasan, obstruksi intestinal, perdarahan, dan perforasi viskus.

Menurut *World Health Organization* (WHO), tindakan bedah termasuk laparotomi merupakan isu kesehatan masyarakat, yang ditunjukkan dengan meningkatnya angka prosedur laparotomi secara global hingga 10% (Puspitasari & Yudianto, 2023). Pada tahun 2017, tercatat sebanyak 90 juta kasus laparotomi di berbagai rumah sakit global, dan angka ini naik menjadi 98 juta pada tahun 2018. Di Indonesia sendiri, pada tahun 2018, laparotomi menduduki peringkat kelima sebagai jenis operasi terbanyak, dengan 42% dari total 1,2 juta tindakan bedah merupakan prosedur laparotomi (Butar-Butar & Kiswanto Mendrofa, 2023). Prevalensi berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, terdapat 1.130 kasus tindakan laparotomi yang tercatat (Sholikhah, 2023). Sementara itu, di Kota Semarang, menunjukkan bahwa dalam tiga bulan terakhir, yakni periode Desember 2023 hingga Februari 2024, terdapat 41 pasien yang menjalani prosedur operasi laparotomi (Fauzia et al., 2024). Prevalensi pasien dengan post operasi laparotomi di SMC Rumah Sakit Telogorejo pada tahun 2024 sebanyak 57 pasien dan pada tahun 2025 sebanyak 35 pasien dengan total pasien 3 bulan terakhir yaitu 7 pasien pada bulan Mei, 9 pasien pada bulan Juni, dan 10 pasien pada bulan Juli. Prosedur pembedahan dengan metode laparotomi berisiko menimbulkan berbagai komplikasi. Beberapa komplikasi yang umum dialami pasien pasca laparotomi antara lain nyeri hebat, perdarahan, bahkan hingga risiko kematian (Prमितasari & Musharyanti, 2023).

Dalam konteks pascaoperasi, nyeri dapat dipahami sebagai sebuah pengalaman emosional. Sensasi ini dipicu oleh adanya kerusakan jaringan yang telah terjadi (nyata) atau kerusakan yang berisiko terjadi (potensial), sebagaimana dikemukakan oleh Silviani et al. (2024). Pasien yang baru saja menjalani operasi umumnya mengalami nyeri, terutama nyeri akut. Jika nyeri akut ini berlangsung terus-menerus, hal tersebut dapat menghambat proses penyembuhan, misalnya pasien enggan melakukan mobilisasi dini, yang pada akhirnya memperpanjang masa perawatan di rumah sakit (Suastini & Pawestri, 2021). Salah satu bentuk perawatan pasca operasi laparotomi adalah dengan melakukan mobilisasi dini, yakni memulai pergerakan pasien secara perlahan dan hati-hati secara bertahap (Arif et al., 2021). Pemulihan fungsi fisik dapat segera dimulai setelah tindakan laparotomi melalui latihan pernapasan, batuk efektif, serta latihan mobilisasi dini pasca operasi (Ode Sri Asnaniar et al., 2023).

Mobilisasi dini didefinisikan sebagai serangkaian intervensi gerak yang diperkenalkan kepada pasien pada fase pasca-bedah. Spektrum gerakan ini bersifat bertahap, dimulai dari mobilisasi pasif di atas tempat tidur (meliputi gerakan tungkai dan perubahan posisi tubuh ke lateral), lalu ditingkatkan ke posisi duduk di atas ranjang, dan selanjutnya ke tahap duduk menyamping di tepi ranjang. Selanjutnya, pasien diarahkan untuk turun dari tempat tidur, berdiri, dan mulai berjalan (Fitriani et al., 2023). Mobilisasi dini ini dapat membantu menurunkan tingkat nyeri, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan fungsi ginjal, serta mencegah terjadinya tromboflebitis (Mita Putri Sugiyanto et al., 2023)

Hasil wawancara yang dilakukan pada 24 Juli 2025 terhadap 3 pasien merasa kurang yakin untuk melakukan mobilisasi dini namun pasien juga mengatakan apabila dengan mobilisasi dini dapat mengurangi rasa nyeri pasca operasi, maka pasien akan mencoba karena pasien mempercayai fasilitas Kesehatan akan memberikan yang terbaik. Baik pasien maupun keluarganya beranggapan bahwa mobilisasi dini justru dapat memperlambat proses penyembuhan luka dan memperburuk kondisi penyakit. Pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi masih terbatas pada anjuran untuk miring ke kanan dan ke kiri, tanpa disertai pengukuran skala nyeri maupun pemantauan lebih lanjut untuk menilai apakah nyeri pasien berkurang atau tidak. Pada pertanyaan lain mengenai nyeri pada pasien, Sebagian besar Pasien mengeluhkan nyeri pasca operasi, baik hanya untuk bergerak kanan kiri atau berlatih berjalan.

Bertolak dari realitas empiris tersebut, penulis merasa terpanggil untuk mengkaji lebih dalam perihal “Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Di SMC Rumah Sakit Telogorejo”

METODE PENELITIAN

Dengan mengaplikasikan desain quasi experimental *one group pre-post test*, penelitian ini menjalankan pendekatan studi kasus yang bersifat deskriptif. Kriteria inklusi adalah pasien dengan post operasi laparotomi, pasien dengan gangguan mobilitas pasca operasi dengan general anestesi, pasien yang mengalami nyeri pasca operasi, pasien mampu berkomunikasi secara verbal, pasien bersedia menjadi responden dengan menanda tangani informed consent saat pengambilan data. Penerapan ini dilakukan selama 3 hari setelah 6-8 jam pertama operasi dilakukan dengan mrnggerakkan ekstremitas klien dengan menekuk dan meluruskannya (masing masing diulang 3 kali, setiap pengulangan 8 kali hitungan), kemudian Langkah kedua melakukan miring kanan dan miring kiri (masing-masing selama 15 menit). ssssss Total populasi yang terlibat dalam studi ini adalah empat orang responden. Kuesioner yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS), lembar observasi, lembar check list dan SOP Mobilisasi Dini.

Tabel 1. Hasil Data Demografi Pasien Post Operasi Laparotomi

Inisial Resp	JK	Usia	Kompl ikasi	Jenis Operasi
Tn. R	L	34 Tahun	Tidak Ada	L. Appendictomi
Ny. D	P	30 Tahun	Tidak Ada	L. Cholesistektomi
Ny. E	P	42 Tahun	Tidak Ada	L. Miomekotomi & Kistektomi
Tn. K	L	60 Tahun	Tidak Ada	L. Hernia Umbilical

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Skala Nyeri Pada Pasien Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Mobilisasi Dini Pada Hari Pertama

Hari 1 (Pertama) 26 September 2025		
Inisial Resp	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Sesudah
Tn. R	DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas	DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas

	<p>DO : Skala Nyeri P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seperti di tusuk-tusuk R : Nyeri pada kuadran kanan bawah abdomen S : Skala 8 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 132/80 mmHg S : 36,2°C RR : 19x/menit N : 89 x/menit</p>	<p>DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seperti di tusuk-tusuk R : Nyeri pada kuadran kanan bawah abdomen S : Skala 7 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 128/79 mmHg S : 36,2°C RR : 18x/menit N : 88 x/menit</p>
Ny. D	<p>DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tajam R : Perut bagian sisi kanan atas nyeri S : Skala 9 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 130/81 mmHg S : 36°C RR : 20x/menit N : 92 x/menit</p>	<p>DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tersayat R : Perut bagian sisi kanan atas nyeri S : Skala 8 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 125/78 mmHg S : 36°C RR : 19x/menit N : 93 x/menit</p>
Ny. E	<p>DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan perih dan tertusuk-tusuk R : Perut bagian bawah nyeri S : Skala 8 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 127/72 mmHg S : 36,4°C RR : 17x/menit N : 81 x/menit</p>	<p>DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan perih dan tertusuk-tusuk R : Perut bagian bawah nyeri S : Skala 7 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 122/71 mmHg S : 36,4°C RR : 18x/menit N : 85 x/menit</p>
Tn. K	<p>DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tertusuk-tusuk R : Nyeri pada bagian pusar dan sekitarnya S : Skala 9 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 125/71 mmHg S : 36,2°C RR : 18x/menit N : 80x/menit</p>	<p>DS : Pasien mengatakan mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tertusuk-tusuk R : Nyeri pada bagian pusar dan sekitarnya S : Skala 8 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 122/70 mmHg S : 36,2°C RR : 19x/menit N : 81x/menit</p>

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Skala Nyeri Pada Pasien Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Mobilisasi Dini Pada Hari Kedua

Hari 2 (Kedua) 27 September 2025		
Inisial Resp	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Sesudah
Tn. R	DS : Pasien mengatakan agak mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berdenyut R : Abdomen kuadran kanan bawah nyeri S : Skala 6 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 125/78 mmHg S : 36°C RR : 20x/menit N : 88 x/menit	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berdenyut R : Abdomen kuadran kanan bawah nyeri S : Skala 5 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 120/72 mmHg S : 36°C RR : 20x/menit N : 90 x/menit
Ny. D	DS : Pasien mengatakan agak mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan perih R : Sisi kanan atas perut nyeri S : Skala 7 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 122/74 mmHg S : 36,1°C RR : 15x/menit N : 90 x/menit	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan perih R : Sisi kanan atas perut nyeri S : Skala 5 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 119/73 mmHg S : 36°C RR : 18x/menit N : 94 x/menit
Ny. E	DS : Pasien mengatakan agak mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berdenyut dan berpindah-pindah R : Perut bagian bawah nyeri S : Skala 7 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 123/74 mmHg S : 36,3°C RR : 16x/menit N : 88 x/menit	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berdenyut dan berpindah-pindah R : Perut bagian bawah nyeri S : Skala 6 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 120/73 mmHg S : 36,1°C RR : 19x/menit N : 93x/menit
Tn. K	DS : Pasien mengatakan agak mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berdenyut	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berdenyut

R : Bagian pusat dan sekitarnya nyeri S : Skala 7 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 126/75 mmHg S : 36°C RR : 17x/menit N : 82x/menit	R : Bagian pusat dan sekitarnya nyeri S : Skala 5 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 121/75 mmHg S : 36°C RR : 20x/menit N : 88x/menit
---	---

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Skala Nyeri Pada Pasien Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Mobilisasi Dini Pada Hari Ketiga

Hari 3 (Ketiga) 28 September 2025		
Inisial Resp	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Sesudah
Tn. R	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tumpul R : Kuadran kanan bawah abdomen nyeri S : Skala 4 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 119/73 mmHg S : 36,1°C RR : 18x/menit N : 89x/menit	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tumpul R : Kuadran kanan bawah abdomen nyeri S : Skala 2 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 115/71 mmHg S : 36°C RR : 21x/menit N : 94x/menit
Ny. D	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berpindah-pindah R : Sisi kanan atas perut nyeri S : Skala 5 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 117/72 mmHg S : 36°C RR : 19x/menit N : 91x/menit	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan berpindah-pindah R : Sisi kanan atas perut nyeri S : Skala 3 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 114/71 mmHg S : 36°C RR : 20x/menit N : 97x/menit
Ny. E	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan perih R : Perut bagian bawah nyeri S : Skala 5 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 118/72 mmHg S : 36°C	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan perih R : Perut bagian bawah nyeri S : Skala 3 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 113/70 mmHg S : 36°C

	RR : 19x/menit N : 91x/menit	RR : 22x/menit N : 97x/menit
Tn. K	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tumpul dan berpindah-pindah R : Nyeri pada bagian pusar dan sekitarnya S : Skala 5 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 120/73 mmHg S : 36°C RR : 18x/menit N : 92x/menit	DS : Pasien mengatakan sedikit mengganggu aktivitas DO : Skala Nyeri : P : Pasien mengeluhkan nyeri Q : Rasa seakan tumpul dan berpindah-pindah R : Nyeri pada bagian pusar dan sekitarnya S : Skala 3 T : Nyeri reda timbul Hasil TTV : TD : 112/70 mmHg S : 36°C RR : 21x/menit N : 98x/menit

PEMBAHASAN

Suatu penelitian dengan empat orang subjek mengindikasikan bahwa pelaksanaan mobilisasi awal mampu mereduksi tingkat skala nyeri pasien pasca operasi laparotomi. Fenomena ini terlihat jelas melalui perbandingan nilai skala nyeri setiap responden, yaitu antara pengukuran awal (pra-intervensi di hari pertama) dan pengukuran akhir hingga hari ketiga pasca intervensi. Hal ini dapat terjadi karena aktivitas fisik awal membantu menurunkan peradangan, memperlancar aliran darah, serta mengalihkan fokus pasien dari area yang terasa nyeri. Secara tidak langsung, mobilisasi dini juga dapat menurunkan pelepasan mediator kimia yang memicu reseptor nyeri, sehingga mengurangi penghantaran sinyal nyeri ke otak.

Temuan penelitian ini menunjukkan perkembangan positif pada tingkat nyeri pasien pasca intervensi mobilisasi dini. Pada observasi hari pertama, sebagian besar responden melaporkan bahwa nyeri yang dialami masuk dalam kategori "mengganggu aktivitas". Evaluasi di hari kedua mengindikasikan adanya penurunan intensitas, di mana mayoritas pasien berada pada level nyeri yang "agak mengganggu aktivitas". Puncak perbaikan terlihat pada hari ketiga, dengan skala nyeri responden didominasi oleh kategori "sedikit mengganggu aktivitas".

Penurunan skala nyeri pada masing-masing responden terjadi cukup stabil dari hari pertama hingga hari ketiga, dimana pada H-0 post operasi laparotomi, skala nyeri Tn. R adalah 8, Ny. D adalah 9, Ny. E adalah 8, dan Tn. K adalah 9. Namun setelah 3 hari berturut-turut diberikan mobilisasi dini, skala nyeri pasien menjadi Tn. R adalah 2, Ny. D adalah 3, Ny. E adalah 3 dan Tn. K adalah 3. Hasil temuan ini mengindikasikan bahwa penurunan tingkat nyeri dapat terjadi karena teralihkannya fokus perhatian pada responden. Sebelumnya, perhatian responden terpusat pada rasa nyeri yang dirasakan, namun saat dilakukan mobilisasi dini, perhatian tersebut beralih pada aktivitas mobilisasi sehingga persepsi terhadap nyeri menjadi berkurang. Penurunan skala nyeri yang terjadi pada masing-masing responden stabil dimana setiap responden mengalami penurunan secara perlahan atau sedikit demi sedikit, hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor, seperti peningkatan aliran darah dan suplai nutrisi ke area luka, berkurangnya kekakuan otot dan sendi, serta pengalihan perhatian pasien dari rasa nyeri, turut berperan dalam proses penyembuhan

SIMPULAN

Bertolak dari paparan data dan pembahasan yang telah dideskripsikan, dirumuskanlah beberapa simpulan sebagai jawaban atas permasalahan penelitian, yakni:

1. Hasil skala nyeri yang didapatkan pada hari pertama yaitu Tn. R dari skala nyeri 8 turun menjadi 7, Ny. D dari skala nyeri 9 turun menjadi 8, Ny. E dari skala nyeri 8 turun menjadi 7, dan Tn. K dari skala nyeri 9 turun menjadi 8. Pada hari kedua, yaitu Tn. R dari skala nyeri 6 turun menjadi 5, Ny. D dari skala nyeri 7 turun menjadi 5, Ny. E dari skala nyeri 7 turun menjadi 6, dan Tn. K dari skala nyeri 7 turun menjadi 5. Kemudian pada hari ketiga, yaitu Tn. R dari skala nyeri 4 turun menjadi 2, Ny. D dari skala nyeri 5 turun menjadi 3, Ny. E dari skala nyeri 5 turun menjadi 3, dan Tn. K dari skala nyeri 5 turun menjadi 3
2. Manfaat mobilisasi dini guna menekan tingkat nyeri yang di rasakan pasien pasca operasi laparasstomi karena berperan dalam memperlancar aliran darah, mempercepat proses penyembuhan luka, serta mengaktifkan kembali fungsi otot dan saluran pencernaan. Selain itu, mobilisasi ini juga bermanfaat dalam mengurangi kekakuan otot dan sendi, serta membantu meningkatkan metabolisme tubuh, yang secara keseluruhan berkontribusi terhadap penurunan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarika, R., Ana Anggraini, N., Kusuma Wardani, L., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Kenyamanan Fisik Pada Pasien Post Operasi Plating Femur Di Ruang Boegenvile Rs Tk. Ii Dr. Soepraoen Malang. In *Hospital Majapahit* (Vol. 13, Issue 2).
- Arif, M., Yuhelmi, Y., Dewi, D. R., & Demur, N. (2021). Pelaksanaan Mobilisasi Dini Berpengaruh Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasien Post Laparatomi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E*, 4(2), 2622–2256.
- Asnaniar, W. O. S., Wisdamayanti, T. A., & Samsualam, B. S. (2023). Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah Rsud Kota Makassar. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(2). [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Psnpkm](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Psnpkm)
- Ayu Lestari, C., Kasanah, U., & Wahyuni, S. (2023). Efektifitas Edukasi Mobilisasi Dini Terhadap Kecepatan Kemampuan Berjalan Pasien Pasca Operasi Sc Di Rumah Sakit Dedy Jaya Brebes. *Jurnal Penelitian Pendidikan Bidan*, 1(2).
- Berkanis, A., Nubatonis, D., & Lestari, I. F. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Rsud S.K. Lerik Kupang Tahun 2018. *Applied Scientifics Journal*, 3(1).
- Butar-Butar, K., & Kiswanto Mendrofa, H. (2023a). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap 7 South Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 2.
- Butar-Butar, K., & Kiswanto Mendrofa, H. (2023b). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap 7 South Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 1(2).
- Dewiyanti, Suardi, Alwi, Oktaviana, D., & Amalia, R. (2021). The Effect Of Early Mobilization On Reducing Pain Levels In Postoperative Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2).
- Febriyona, R., Sudirman, A. N. A., & Hadji, A. (2025). Pengaruh Terapi Kompres Es Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Bawah Pada Pekerja Kerawang Desa Mongoloto Kecamatan Telaga. *Malahayati Nursing Journal*, 7(3), 1201–1213. [Https://Doi.Org/10.33024/Mnj.V7i3.18449](https://doi.org/10.33024/Mnj.V7i3.18449)
- Fitriani, A., Widiyanti, W., Lismayanti, L., Firmansyah, A., & Hamdani, D. (2023). Latihan Mobilisasi Untuk Meningkatkan Proses Pemulihan Pasca Operasi Laparatomi Pada Pasien

- Peritonitis. *Healthcare Nursing Journal*, 5(1).
- Glare, P., Aubrey, K., Gulati, A., Lee, Y. C., Moryl, N., & Overton, S. (2022). Pharmacologic Management Of Persistent Pain In Cancer Survivors. *Drugs*, 82(3), 275–291. <https://doi.org/10.1007/S40265-022-01675-6>
- Hidayati, H. B., Machfoed, M. H., Kuntoro, K., Soetojo, S., Santoso, B., Suroto, S., & Utomo, B. (2021). Bekam Sebagai Terapi Alternatif Untuk Nyeri. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 36(2). <https://doi.org/10.52386/Neurona.V36i2.69>
- Hidayatulloh, A. I., Limbong, E. O., Ibrahim, K., & Nandang. (2020). Pengalaman Dan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi Di Ruang Kemuning V Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung : (Studi Kasus). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 187–204.
- Ilhami, M. W., Vera Nurfajriani, W., Mahendra, A., Sirodj, R. A., & Afgani, W. (2024). Penerapan Metode Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(9), 462–469. <https://doi.org/10.5281/Zenodo.11180129>
- Jamal, F., Andika, D., & Adhiany, E. (2022). Penilaian Dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(3).
- Janiah, Sari, R. S., & Suhati. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Teknik Relaksasi Deep Breathing Terhadap Tingkat Nyeri Anak Di Rsu Kabupaten Tangerang. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(2), 31–40. <https://doi.org/10.55606/Detector.V2i2.3703>
- Kasanova, J., Barlia, G., & Susito. (2021). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Scientific Journal Of Nursing Research*, 3(1). <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/sjnr/index>
- Kasanova, J., Susito, & Barlia, G. (2021). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Scientific Journal Of Nursing Research*, 3(1). <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/sjnr/index>
- Mita Putri Sugiyanto, Anjar Nurrohmah, & Alfida Fitri Hapsari. (2023). Penerapan Teknik Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 252–263. <https://doi.org/10.59680/Medika.V1i2.486>
- Moonti, M. A., Heryanto, M. L., Puspanegara, A., & Nugraha, Moch. 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, N. W. R., Amanupunnyo, N., Manueke, I., & Ainurrahmah, Y. (2023). *Bunga Rampai Manajemen Nyeri* (L. O. Alifariki, Ed.; 1st Ed., Vol. 2). Pt Media Pustaka Indo. www.mediapustakaindo.com
- Nur Amalia, I., Somantri, I., & Rizmadewi Agustina, H. (2024). Optimalisasi Intervensi Terapi Non-Farmakologis Pada Nyeri Akut Post Operasi Di Ruang Bimasakti Rsud Bandung Kiwari. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 175–186.
- Ode Sri Asnaniar, W., Wisdamayanti, A., & Siokal, B. (2023). Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah Rsud Kota Makassar. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/psnpkm>
- Oktalio, Faizal, & Maryana. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jppp>
- Pramayoza, A. (2023). *Skripsi Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi Di Rsup Dr M Djamil Padang*. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Pramitasari, N. A., & Musharyanti, L. (2023). Muhammadiyah Gamping: Case Report. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika*, 5(1).

- <https://Publikasi.Medikasuherman.Ac.Id/Index.Php/Jik>
- Prpto Sasongko, D., & Khasanah, S. (2023). Penerapan Range Of Motion (Rom) Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pasien Stroke Hemoragik. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4). <http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp>
- Prawira, M. D., Sueta, M. A. D., & Golden, N. (2022). Faktor Risiko Kejadian Ileus Paralitik Patologis Pasca Laparotomi Dengan Reseksi Dan Anastomosis Pada Traktus Gastrointestinal. *Intisari Sains Medis*, 13(3), 635–639. <https://Doi.Org/10.15562/Ism.V13i3.1549>
- Puspitasari, A., & Yudianto, K. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Laparotomi Apendisitis: A Study Case. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7).
- Puspitasari, A., Yudianto, K., Profesi Ners, P., Keperawatan, F., Padjadjaran, U., & Keperawatan Dasar, D. (2023). *Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Laparotomi Apendisitis: A Study Case* (Vol. 2, Issue 7).
- Putri, A., Arsyad, G., Pakaya, N., & Liputo, G. P. (2025). Pengaruh Latihan Range Of Motion (Rom) Terhadap Actyvity Of Daily Living (Adl) Pada Pasien Pasca Stroke Di Puskesmas Kota Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 25–31. <https://Doi.Org/10.5455/Mnj.V1i2.644xa>
- Romdona, S., Senja Junista, S., & Gunawan, A. (2020). Teknik Pengumpulan Data: Observasi, Wawancara Dan Kuesioner. *Jurnal Ilmu Sosial Ekonomi Dan Politik*, 3(1), 39–47. <https://Samudrapublisher.Com/Index.Php/Jisosepol>
- Sari, A. A., Sebayang, S. M., & Wibowo, T. H. (2024). Gambaran Kualitas Pemulihan Pada Pasien Post General Anestesi Di Ruang Rawat Inap Rsud Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(8).
- Sholikhah, A. W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Di Ruang Teratai Rsud Dr. Soedirman Kebumen. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Silviani, S., Trisyani, Y., & Emaliyawati, E. (2024). Manajemen Nyeri Pada Pasien Penurunan Kesadaran Di Ruang Perawatan Intensif : Scooping Review. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 4(11), 5046–5059. <https://Doi.Org/10.33024/Mahesa.V4i11.16099>
- Suastini, S., & Pawestri, P. (2021). Penurunan Intensitas Nyeri Luka Post-Sectio Caesarea Menggunakan Mobilisasi Dini. *Ners Muda*, 2(3), 91. <https://Doi.Org/10.26714/Nm.V2i3.8247>
- Sugiyono, Prof. Dr. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta, Cv.
- Syaeful Millah, A., Arobiah, D., Selvia Febriani, E., & Ramdhani, E. (2023). Analisis Data Dalam Penelitian Tindakan Kelas. *Jurnal Kreativitas Mahasiswa*, 1(2), 202.
- Tim Pokja Sdkd Dpp Ppni. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1).
- Utami, R. A., Kosasih, E., & Anna, A. (2019). Studi Deskriptif Perawatan Luka Pasien Dengan Infeksi Post Operasi Laparotomi Di Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1).
- Utami, R. N., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan Skala Nyeri Akut Post Laparotomi Menggunakan Aromaterapi Lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23. <https://Doi.Org/10.26714/Nm.V1i1.5489>
- Wiworo, H. (2022). *Modul Modul Etika Penelitian Etika Penelitian* (Tedi Purnama, Ed.; 2nd Ed.). <http://Keperawatan-Gigi.Poltekkesjakarta1.Ac.Id/>
- Wulandari, E. P. (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Pre Operasi Laparotomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman (Kecemasan)*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.