

PENERAPAN MOBILISASI DINI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST LAPARATOMI DI RUANG FLAMBOYAN 5 RSUD Dr. MOEWARDI PROVINSI JAWA TENGAH

Oktaviani Layli Kristinawati¹, Ida Nur Imamah², Suciana Ratrinaningsih³

oktavianilayli@gmail.com¹, idanurimamah@unisa-surakarta.ac.id²,

sucianaratrinaningsih606@gmail.com³

Universitas 'Aisyiyah Surakarta^{1,2}, RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah³

ABSTRAK

Latar Belakang: Laparatomi merupakan tindakan pembedahan abdomen yang sering menimbulkan nyeri akut pada fase pascaoperasi, sehingga dapat menghambat proses pemulihan pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan, serta merangsang pelepasan endorfin yang membantu mengurangi persepsi nyeri. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post laparatomi di Ruang Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah. Metode: Penerapan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui penerapan mobilisasi dini secara bertahap dan pengukuran tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: Hasil penerapan yang menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini. Skala nyeri Tn. S turun dari 7 (nyeri berat) menjadi 3 (nyeri ringan), sedangkan Tn. A turun dari 7 (nyeri berat) menjadi 5 (nyeri sedang). Hasil ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini efektif dalam mengurangi nyeri pascaoperasi. Kesimpulan: Mobilisasi dini efektif menurunkan nyeri pascaoperasi dari kategori berat menjadi sedang hingga ringan, dengan hasil yang dipengaruhi oleh kondisi dan kepatuhan masing-masing pasien.

Kata Kunci: Laparatomi, Nyeri Pasca Operasi, Mobilisasi Dini.

ABSTRACT

Background: Laparotomy is an abdominal surgical procedure that often causes acute pain in the postoperative phase, which can hinder the patient's recovery process. One nonpharmacological intervention that can be used to reduce pain is early mobilization. Early mobilization helps improve blood circulation, accelerate healing, and stimulate the release of endorphins, which help reduce pain perception. Objective: To determine the effect of early mobilization on reducing pain levels in post-laparotomy patients in Flamboyan 5 Ward at Dr. Moewardi Regional General Hospital, Central Java Province. Methods: This study employed a descriptive method with a case study approach, involving the gradual implementation of early mobilization and the measurement of pain levels before and after the intervention. Results: The results showed a reduction in pain levels following early mobilization. Mr. S's pain score decreased from 7 (severe pain) to 3 (mild pain), while Mr. A's score decreased from 7 (severe pain) to 5 (moderate pain). These results indicate that early mobilization is effective in reducing postoperative pain. Conclusion: Early mobilization is effective in reducing postoperative pain from severe to moderate to mild, with outcomes influenced by each patient's condition and compliance.

Keywords: Laparotomy, Postoperative Pain, Early Mobilization.

PENDAHULUAN

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan dengan membuat insisi pada dinding abdomen untuk mengeksplorasi dan menangani berbagai kondisi intraabdomen, seperti obstruksi usus, tumor abdomen, peritonitis, dan keadaan gawat darurat lainnya. Tindakan operasi ini bersifat invasif karena melibatkan pembuatan sayatan pada tubuh, yang setelah dilakukan tindakan akan ditutup kembali dengan jahitan. Salah satu masalah utama yang sering muncul setelah laparatomi adalah nyeri akut pascaoperasi. (Putri, 2024). Proses pembedahan terdiri dari tiga tahap, yaitu preoperasi (persiapan pasien),

intraoperasi (pelaksanaan operasi), dan pascaoperasi (masa pemulihan). Fase pascaoperasi dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berlangsung hingga kondisi fisiologis pasien kembali stabil dan optimal. (Syafa, 2025).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO, 2021), jumlah pasien yang menjalani tindakan bedah laparatomi di tingkat global menunjukkan peningkatan yang signifikan setiap tahun, dengan laju kenaikan sekitar 15%. Pada tahun 2020 tercatat sebanyak 80 juta kasus laparatomi, dan angka tersebut meningkat menjadi 98 juta kasus pada tahun 2021. Di Indonesia menjadi prosedur bedah dengan prevalensi tertinggi dibandingkan jenis pembedahan lainnya. Pada tahun 2021, total tindakan bedah mencapai 1,7 juta kasus, dengan sekitar 37% merupakan prosedur laparatomi. Tindakan laparatomi di Provinsi Jawa Tengah dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Pada periode pascaoperasi, nyeri merupakan salah satu masalah utama yang dapat menghambat proses pemulihan pasien. Nyeri ini umumnya muncul setelah efek anestesi berkurang dan termasuk dalam kategori nyeri akut yang disebabkan oleh trauma jaringan, tindakan pembedahan, atau proses peradangan (Rahman et al., 2025). Nyeri merupakan keluhan yang paling sering dialami pasien setelah laparatomi dan dapat menghambat proses pemulihan. Nyeri pascaoperasi terjadi akibat proses inflamasi yang merangsang reseptor nyeri, serta dapat menyebabkan keterbatasan mobilisasi, memperpanjang lama rawat inap, dan menurunkan kualitas hidup pasien apabila tidak ditangani dengan baik (Cahyawati & Wahyuni, 2023).

Nyeri pascaoperasi, termasuk tindakan laparatomi, merupakan keluhan sering dialami pasien. Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan nyata maupun potensial. International Association for the Study of Pain (Syafa, 2025). Manajemen nyeri pasca laparatomi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif adalah mobilisasi dini, yang berperan dalam mempercepat pemulihan fisik pasien serta membantu mengurangi nyeri pascaoperasi (Ratnasari et al., 2024).

Mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap setelah operasi dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, mencegah kekakuan, mengurangi ketidaknyamanan, dan mempercepat penyembuhan. Intervensi ini dimulai dengan gerakan ringan sejak dini hingga pasien mampu bangun, berjalan, dan melakukan aktivitas secara mandiri (Pujiatun et al., 2025). Mobilisasi dini dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis karena efektif menurunkan nyeri sekaligus mempercepat pemulihan pasien post laparatomi. Intervensi ini meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan luka, merangsang pelepasan endorfin, serta membantu mencegah berbagai komplikasi pascaoperasi (Dwiharni et al., 2026).

Mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan penting pada pasien post laparatomi yang dilakukan secara bertahap sejak awal pascaoperasi untuk membantu mengembalikan fungsi fisiologis tubuh dan mempercepat proses pemulihan oleh Milta et al., (2024) hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat nyeri yang dialami responden sebelum pemberian mobilisasi dini berada pada skala berat (nilai 7) dan rata-rata tingkat nyeri setelah pemberian mobilisasi dini berada pada skala sedang (nilai 6). Hasil uji paired t-test diperoleh p-value sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga disimpulkan terdapat perbedaan skala nyeri yang bermakna pada pre-test dan post-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri pasca laparatomi, meningkatkan kenyamanan pasien, dan didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh

Pramitasari & Musharyanti, (2023) dengan hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mobilisasi dini. Skala nyeri pasien pada hari ke 0 adalah 7, pada hari ke 1 mengalami penurunan menjadi skala 5 dan pada hari ke 2 skala menjadi 2. menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat mempercepat proses penyembuhan luka dengan cara meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan. Intervensi ini juga berperan dalam merangsang peristaltik usus, sehingga dapat mencegah terjadinya ileus pasca operasi serta mengurangi risiko komplikasi seperti trombosis vena dalam dan gangguan pernapasan akibat tirah baring yang terlalu lama. Mobilisasi dini pada pasien post laparotomi memiliki keterbatasan dalam pelaksanaannya karena tidak semua pasien mampu melakukan mobilisasi sesuai tahapan yang direncanakan. Kondisi nyeri yang berat, kelemahan fisik, kecemasan, komplikasi pascaoperasi, serta adanya alat medis yang terpasang dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan mobilisasi dini secara optimal.

Pemilihan mobilisasi dini didasarkan pada kemudahan pelaksanaan, keamanan, dan dukungan eviden yang kuat dalam meningkatkan outcome pasien. Intervensi ini relevan bagi pasien post laparotomi, dapat diterapkan langsung dalam praktik keperawatan, melibatkan partisipasi pasien dan keluarga, serta membantu meningkatkan kemandirian dan mempercepat pemulihan. Pemilihan judul “Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Post Laparotomi di Ruang Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah” didasarkan pada tingginya kejadian nyeri yang dialami pasien setelah menjalani tindakan laparotomi. Nyeri pascaoperasi sering kali menyebabkan pasien enggan bergerak sehingga dapat menghambat proses pemulihan dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi akibat tirah baring berkepanjangan. Mobilisasi dini dipilih karena merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang berpotensi membantu mengurangi intensitas nyeri melalui peningkatan sirkulasi darah, pencegahan kekakuan otot, serta peningkatan kenyamanan pasien. Selain itu, tindakan ini mudah diterapkan oleh perawat dan memiliki manfaat yang luas terhadap proses penyembuhan pasien. Selain itu, tindakan ini mudah diterapkan oleh perawat, tidak memerlukan biaya yang besar, serta relatif tidak menimbulkan efek samping apabila dilakukan sesuai dengan kondisi dan toleransi pasien serta mengikuti prosedur yang tepat. Dengan demikian, mobilisasi dini menjadi intervensi yang aman dan efektif untuk mendukung proses pemulihan pasien pascaoperasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengkaji penerapan mobilisasi dini sebagai upaya menurunkan tingkat nyeri pada pasien post laparotomi sekaligus mendukung percepatan pemulihan pascaoperasi. Mobilisasi dini dipilih sebagai tindakan penerapan karena efektif, aplikatif, dan memberikan manfaat yang signifikan dalam menurunkan risiko komplikasi serta mempercepat penyembuhan pasien post laparotomi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Milta et al., (2024) hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat nyeri yang dialami responden sebelum pemberian mobilisasi dini berada pada skala berat (nilai 7) dan rata-rata tingkat nyeri setelah pemberian mobilisasi dini berada pada skala sedang (nilai 6). Hasil uji paired t-test diperoleh p-value sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga disimpulkan terdapat perbedaan skala nyeri yang bermakna pada pre-test dan post-test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post operasi laparotomi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramitasari & Musharyanti, (2023) dengan hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mobilisasi dini.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah, dalam tahun 2025 di Ruang Flamboyan 5 didapatkan yang menjalani operasi tercatat sebanyak 992 pasien, dimana

tindakan bedah abdomen / laparatomi termasuk didalamnya. Hasil dari wawancara dengan 2 pasien post laparatomi menunjukkan bahwa selama menjalani perawatan di rumah sakit pasien belum pernah diajarkan atau melakukan mobilisasi dini pasca operasi laparatomi. Pasien hanya bertumpu pada obat yang dikonsumsi atau obat injeksi yang di masukkan melalui intravena (IV).

Berdasarkan fenomena hasil dan studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penerapan yang berjudul “Penerapan Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi Di Ruang Flamboyan 5 RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang diterapkan penulis adalah studi kasus, yaitu suatu pendekatan pemecahan masalah yang bertujuan untuk mengamati hasil penerapan atau fenomena yang terjadi dalam populasi tertentu dengan membandingkan respons dua pasien yang memiliki kasus serupa dan mendapatkan intervensi yang sama.

Populasi dalam penelitian ini diperkirakan jumlah ± 20 pasien post laparatomi dalam waktu satu bulan. Penentuan subjek studi kasus ini menggunakan metode pengambilan sampel secara insidental (accidental sampling), di mana dalam satu hari terdapat rata-rata 7 pasien yang ditemui di lokasi penelitian. Seiring berjalannya waktu selama pelaksanaan 3 kali tindakan (intervensi), dari seluruh pasien yang ditemui, hanya terdapat 2 pasien yang benar-benar memenuhi seluruh kriteria objektif yang telah ditetapkan peneliti. Penarikan sampel kemudian dihentikan karena target kuota minimal dua responden tersebut telah terpenuhi secara memadai.

Pelaksanaan metode studi kasus ini tidak hanya terbatas pada proses pengumpulan dan penyusunan data, tetapi juga mencakup analisis mendalam terhadap data yang diperoleh. Seluruh data yang dikumpulkan berperan penting sebagai dasar dalam melakukan pengamatan dan analisis secara cermat. Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui proses keperawatan. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan hasil penerapan asuhan keperawatan sebelum dan setelah Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post laparatomi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berlokasi di Kota Surakarta an memiliki peran strategis sebagai rumah sakit rujukan tingkat provinsi. Rumah sakit ini tidak hanya melayani masyarakat dari wilayah Surakarta, tetapi juga menerima rujukan pasien dari berbagai kabupaten/kota di Jawa Tengah bahkan dari luar provinsi, sehingga keberadaannya sangat penting dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan regional.

Sebagai rumah sakit tipe A, RSUD Dr. Moewardi memiliki kapasitas pelayanan yang sangat lengkap, mencakup pelayanan kesehatan dasar, spesialisik, hingga subspecialistik yang didukung oleh fasilitas medis modern dan teknologi kesehatan yang terus berkembang. Rumah sakit ini juga dikenal sebagai salah satu pusat layanan kesehatan unggulan yang mampu menangani berbagai kasus penyakit dengan tingkat kompleksitas tinggi, sehingga menjadi salah satu tujuan utama rujukan bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun tingkat lanjutan.

Selain menjalankan fungsi pelayanan kesehatan, RSUD Dr. Moewardi juga berperan sebagai rumah sakit pendidikan yang bekerja sama dengan berbagai institusi pendidikan, khususnya di bidang kedokteran dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam perannya tersebut, rumah sakit ini menjadi wahana praktik klinik bagi mahasiswa serta tempat pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian di bidang kesehatan, yang secara tidak langsung turut meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Dalam upaya memberikan pelayanan yang optimal, RSUD Dr. Moewardi didukung oleh sumber daya manusia yang profesional dan kompeten di bidangnya, mulai dari tenaga medis, tenaga keperawatan, hingga tenaga penunjang lainnya. Seluruh tenaga kerja tersebut bekerja secara terpadu dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien, dengan mengedepankan prinsip pelayanan yang efektif, efisien, dan humanis.

Dengan berbagai keunggulan tersebut, RSUD Dr. Moewardi terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui pengembangan sarana dan prasarana, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta penerapan standar pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebijakan nasional, sehingga mampu memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terpercaya.

2. Hasil Penerapan

Setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien pascaoperasi, diperoleh hasil terkait tingkat intensitas nyeri sebagai berikut:

Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini

Tabel 1 Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini

Responden	Skala nyeri	Kategori
Tn. S	Skala 7	Nyeri berat
Tn. A	Skala 7	Nyeri berat

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa kedua pasien pasca operasi sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini pada Tn. S mengalami nyeri dengan skala 7 dalam kategori nyeri berat, dan Tn. A mengalami nyeri dengan skala 7 dalam kategori nyeri berat. Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini

Tabel 2 Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini

Responden	Skala nyeri	Kategori
Tn. S	Skala 3	Nyeri ringan
Tn. A	Skala 5	Nyeri sedang

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa kedua pasien pasca operasi setelah diberikan intervensi mobilisasi dini pada Tn. S mengalami nyeri dengan skala 3 dalam kategori nyeri ringan, dan Tn. A mengalami nyeri dengan skala 5 dalam kategori nyeri sedang.

Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini

Tabel 3 Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini

Responden	Intensitas Nyeri			
	Sebelum	Kategori	Sesudah	Kategori
Tn. S	Skala 7	Nyeri berat	Skala 3	Nyeri ringan
Tn. A	Skala 7	Nyeri berat	Skala 5	Nyeri sedang

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini, yaitu Tn. S mengalami penurunan tingkat nyeri dari berat menjadi nyeri ringan, dari skala 7 menjadi skala 3 dan Tn. A mengalami penurunan tingkat nyeri dari berat menjadi nyeri sedang, dari skala 7 menjadi skala 5. Hasil perbandingan sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini pada kedua pasien

Tabel 4 Hasil perbandingan sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini pada kedua pasien

Responden		Intensitas Nyeri			Penurunan
	Sebelum	Kategori	Sesudah	Kategori	
Tn. S	Skala 7	Nyeri berat	Skala 3	Nyeri ringan	2 tingkat
Tn. A	Skala 7	Nyeri berat	Skala 5	Nyeri sedang	1 tingkat

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa terdapat perbedaan hasil setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini, di mana Tn. S mengalami penurunan intensitas nyeri dari kategori berat menjadi ringan (penurunan 2 tingkat), sedangkan Tn. A mengalami penurunan dari kategori berat menjadi sedang (penurunan 1 tingkat).

Pembahasan

1. Tingkat intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini

Berdasarkan hasil penerapan mobilisasi dini pada pasien post laparatomi, diketahui bahwa kedua pasien mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi. Pada Tn. S terjadi penurunan skala nyeri dari 7 (nyeri berat) menjadi 3 (nyeri ringan), sedangkan pada Tn. A terjadi penurunan skala nyeri dari 7 (nyeri berat) menjadi 5 (nyeri sedang). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mobilisasi dini memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post laparatomi, meskipun besar penurunan nyeri yang dialami masing-masing pasien berbeda.

Penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini dapat dijelaskan secara fisiologis karena aktivitas mobilisasi membantu meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan yang mengalami trauma pembedahan, serta mencegah terjadinya kekakuan otot dan sendi akibat tirah baring yang berkepanjangan. Selain itu, mobilisasi dini dapat merangsang pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan pasien. Dengan berkurangnya ketegangan otot dan meningkatnya fungsi tubuh secara bertahap, pasien menjadi lebih nyaman dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kedua subjek studi kasus ini juga dipastikan tidak memiliki gangguan pada sistem muskuloskeletal, sehingga mampu dan aman untuk melaksanakan tindakan mobilisasi dini secara mandiri maupun dengan bantuan minimal.

Perbedaan tingkat penurunan nyeri antara Tn. S dan Tn. A kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kemampuan toleransi nyeri masing-masing individu, kondisi fisik pasien, tingkat kecemasan, motivasi dalam mengikuti program mobilisasi, serta proses penyembuhan luka yang berbeda. Tn. S menunjukkan penurunan nyeri yang lebih besar hingga mencapai kategori nyeri ringan, yang mengindikasikan bahwa pasien mampu beradaptasi dengan baik terhadap intervensi yang diberikan. Sementara itu, Tn. A juga mengalami penurunan nyeri, namun masih berada pada kategori nyeri sedang, yang menunjukkan bahwa meskipun mobilisasi dini memberikan manfaat, terdapat faktor lain yang turut memengaruhi persepsi nyeri pasien. Selain itu, hasil penerapan ini menunjukkan adanya perbedaan karena diagnosis medis dan jenis penyakit yang mendasari operasi laparatomi kedua pasien tidak sama. Faktor psikologis berupa adanya keraguan atau rasa

takut dari pasien saat melakukan mobilisasi dini juga turut memengaruhi, sehingga hal-hal tersebut secara kumulatif memicu perbedaan hasil akhir dari penerapan intervensi ini.

Keberhasilan pelaksanaan mobilisasi dini pada kedua pasien juga didukung oleh kondisi pasien yang sadar penuh, mampu mengikuti instruksi yang diberikan, serta tidak ditemukan komplikasi pascaoperasi yang menjadi kontraindikasi untuk melakukan mobilisasi. Dengan demikian, hasil penerapan ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post laparatomi dan berkontribusi terhadap peningkatan kenyamanan serta proses pemulihan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tingkat intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini kedua pasien berada pada kategori nyeri berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Milta et al., (2024) menunjukkan rata-rata tingkat nyeri yang dialami responden sebelum diberikan mobilisasi dini berada pada kategori berat dengan nilai 7.

Kondisi ini menunjukkan bahwa nyeri merupakan respons fisiologis yang umum dialami oleh pasien setelah menjalani tindakan pembedahan akibat adanya kerusakan jaringan dan proses inflamasi. Mobilisasi memiliki peran yang sangat penting bagi pasien pasca operasi, karena mobilisasi dini dapat mempercepat proses regenerasi sel pada luka operasi sehingga meningkatkan aktivitas pasien (Dewiyanti et al., 2021)

Nyeri pascaoperasi yang tidak ditangani dengan baik dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis pasien, seperti keterbatasan mobilitas, kecemasan, serta gangguan istirahat. Selain itu, tingginya intensitas nyeri juga dapat menghambat proses pemulihan karena pasien cenderung menghindari pergerakan yang justru diperlukan untuk mempercepat penyembuhan. Latihan mobilisasi dini juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, merangsang kembali fungsi gastrointestinal, serta membantu menurunkan intensitas nyeri (Utami et al., 2023).

Pada Tn. S sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini pasien mengalami nyeri dengan skala 7 yang termasuk dalam kategori berat, pada area luka pascaoperasi pasien tampak mengeluh sakit, merintih, dan gelisah. Pada Tn. A sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini pasien mengalami nyeri dengan skala 7 yang termasuk dalam kategori berat, pada area luka pascaoperasi pasien tampak mengeluh sakit, menahan sakit, berkeringat dan gelisah.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini, pasien pascaoperasi cenderung mengalami intensitas nyeri yang cukup tinggi, sehingga diperlukan upaya penanganan yang tepat untuk menurunkan tingkat nyeri tersebut.

2. Tingkat intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tingkat intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi setelah diberikan intervensi mobilisasi dini mengalami penurunan dibandingkan sebelum intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pramitasari dan Musharyanti, (2023) Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mobilisasi dini.

Penurunan ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini memiliki pengaruh positif dalam mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien setelah tindakan pembedahan. Mobilisasi dini merupakan serangkaian aktivitas yang dapat dilakukan oleh pasien pascaoperasi, dimulai dari latihan di atas tempat tidur seperti menggerakkan tungkai, miring ke kanan dan kiri, duduk di tempat tidur maupun di tepi tempat tidur, hingga pasien mampu turun dari tempat tidur, berdiri, dan mulai berjalan (Pramitasari dan Musharyanti, 2023).

Secara fisiologis, mobilisasi dini dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah sehingga mempercepat distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan yang mengalami luka. Kondisi ini berperan dalam mempercepat proses penyembuhan serta mengurangi akumulasi zat-zat penyebab nyeri di area luka operasi. Selain itu, mobilisasi dini juga dapat menstimulasi kembali fungsi tubuh, termasuk sistem muskuloskeletal dan gastrointestinal, sehingga pasien menjadi lebih aktif dan tidak terfokus pada rasa nyeri yang dialami (Ratnasari et al., 2024).

Penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini juga dapat dipengaruhi oleh peningkatan adaptasi pasien terhadap kondisi pascaoperasi. Dengan mulai melakukan pergerakan, pasien secara bertahap mampu mengurangi ketegangan otot serta meningkatkan toleransi terhadap nyeri, sehingga persepsi nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan.

Pada Tn. S sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini pasien mengalami nyeri dengan skala 7 yang termasuk dalam kategori berat, dan setelah dilakukan intervensi selama 2 hari, intensitas nyeri menurun menjadi skala 3 dalam kategori ringan. Pada Tn. A sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini pasien mengalami nyeri dengan skala 7 yang termasuk dalam kategori berat, dan setelah dilakukan intervensi selama 2 hari, intensitas nyeri menurun menjadi skala 5 dalam kategori sedang.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi mobilisasi dini efektif dalam menurunkan tingkat intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi, sehingga intervensi ini dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan nonfarmakologis yang penting dalam perawatan pasien pascaoperasi.

3. Perubahan skala nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat perubahan skala nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini. Sebelum intervensi, Tn. S mengalami nyeri dengan skala 7 pada kategori berat menjadi ringan dengan skala 3, sedangkan Tn. A mengalami nyeri dengan skala 7 pada kategori berat menjadi sedang dengan skala 5. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pramitasari dan Musharyanti, (2023) Pemberian intervensi manajemen nyeri melalui mobilisasi dini pada pasien pascaoperasi laparatomi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri.

Perubahan ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri pada pasien pascaoperasi. Penurunan intensitas nyeri tersebut dapat dijelaskan secara fisiologis, di mana mobilisasi dini membantu meningkatkan sirkulasi darah sehingga memperlancar distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan yang mengalami luka. Hal ini berperan dalam mempercepat proses penyembuhan serta mengurangi penumpukan zat-zat penyebab nyeri di area luka operasi. Nyeri pascaoperasi terjadi akibat adanya rangsangan mekanik pada luka insisi yang memicu pelepasan mediator nyeri seperti histamin, bradikinin, asetilkolin, dan substansi P. Zat-zat tersebut meningkatkan sensitivitas reseptor nyeri sehingga menimbulkan sensasi nyeri. Di sisi lain, tubuh juga memiliki zat analgesik alami seperti endorfin dan dinorfin yang berperan dalam menurunkan persepsi nyeri (Puspitaningsih et al., 2026).

Selain itu, mobilisasi dini juga dapat membantu mengurangi kekakuan otot, meningkatkan fungsi tubuh secara bertahap, serta mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri yang dirasakan. Dengan meningkatnya aktivitas fisik pasien, maka persepsi terhadap nyeri dapat berkurang sehingga pasien merasa lebih nyaman. Dalam manajemen nyeri, mobilisasi dini berperan penting karena dapat mengalihkan fokus pasien dari lokasi nyeri,

menghambat aktivasi mediator inflamasi, serta menurunkan penghantaran impuls nyeri dari perifer ke pusat. Apabila mobilisasi dini tidak dilakukan, hal ini dapat menyebabkan peningkatan nyeri, terhambatnya sirkulasi darah, dan gangguan fungsi fisiologis (Rosalina dan Jamaluddin, 2024)

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan terhadap skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mobilisasi dini, sehingga intervensi ini efektif digunakan sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri pada pasien pascaoperasi.

4. Perbandingan hasil penerapan antara kedua pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat perbedaan penurunan tingkat intensitas nyeri antara kedua pasien setelah diberikan intervensi mobilisasi dini. Tn. S menunjukkan penurunan skala nyeri yang lebih signifikan dibandingkan pasien kedua, di mana terjadi penurunan dari kategori nyeri berat menjadi ringan (2 tingkat). Sementara itu, Tn. A mengalami penurunan nyeri dari kategori berat menjadi sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mobilisasi dini memberikan dampak positif terhadap penurunan nyeri pada kedua pasien, meskipun besarnya perubahan yang diperoleh berbeda.

Perbedaan hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pada Tn. A, pelaksanaan mobilisasi dini dilakukan dengan perasaan ragu-ragu karena masih khawatir merasakan nyeri saat bergerak dan takut luka operasinya terganggu. Keraguan tersebut menyebabkan pasien belum mampu melakukan mobilisasi secara optimal sehingga manfaat yang diperoleh tidak sebesar pasien yang melakukan mobilisasi dengan lebih percaya diri. Selain itu, selama proses perawatan terdapat kolaborasi pemberian obat analgetik dari dokter yang turut berperan dalam mengurangi nyeri. Penggunaan analgetik membantu menurunkan intensitas nyeri sehingga pasien menjadi lebih nyaman saat bergerak. Oleh karena itu, perbedaan hasil yang diperoleh tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi mobilisasi dini, tetapi juga oleh faktor psikologis pasien dalam melakukan mobilisasi serta terapi farmakologis yang diberikan secara kolaboratif.

Mobilisasi dini berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan jaringan, serta mempertahankan fungsi otot dan sendi sehingga dapat membantu menurunkan persepsi nyeri. Namun, respons terhadap intervensi ini berbeda pada setiap individu karena dipengaruhi oleh kondisi fisik, toleransi nyeri, motivasi, serta kesiapan pasien untuk bergerak setelah operasi. Pasien yang mampu melakukan mobilisasi secara bertahap dan sesuai anjuran cenderung memperoleh manfaat yang lebih optimal dibandingkan pasien yang masih membatasi gerak akibat rasa takut atau kecemasan. Kondisi tersebut sejalan dengan pendapat (Ainnur Rahmanti et al., 2022). yang menyatakan bahwa mobilisasi dini penting untuk mempertahankan fungsi fisiologis, meningkatkan kemandirian pasien, serta mencegah komplikasi akibat tirah baring.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri pada kedua pasien pascaoperasi. Akan tetapi, besarnya penurunan nyeri dapat berbeda karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesiapan dan kepercayaan diri pasien dalam melakukan mobilisasi, kondisi klinis masing-masing pasien, serta adanya terapi analgetik yang diberikan melalui kolaborasi dengan dokter. Oleh karena itu, pelaksanaan mobilisasi dini perlu disesuaikan dengan kondisi pasien dan didukung oleh edukasi serta manajemen nyeri yang optimal agar hasil yang diperoleh lebih maksimal.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini belum sepenuhnya sempurna sehingga masih terdapat beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Faktor lain seperti pemberian obat analgesik dengan jarak penerapan yang cukup singkat, dukungan keluarga, serta kondisi lingkungan perawatan dapat memengaruhi intensitas nyeri pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini berada pada kategori berat.
2. Tingkat intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi setelah diberikan intervensi mobilisasi dini mengalami penurunan menjadi kategori sedang dan ringan.
3. Terdapat perubahan skala nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini, yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi.
4. Terdapat perbedaan hasil penurunan nyeri antara kedua pasien, di mana hal tersebut dipengaruhi oleh faktor individu seperti kondisi fisik, usia, tingkat toleransi nyeri, serta kepatuhan dalam melakukan mobilisasi dini.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan (RS)
Diharapkan tenaga kesehatan dapat menerapkan mobilisasi dini sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri pada pasien pascaoperasi.
2. Bagi Perawat
Perawat diharapkan dapat memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien mengenai pentingnya mobilisasi dini agar pasien lebih patuh dalam melaksanakan latihan mobilisasi.
3. Bagi Pasien dan Keluarga
Pasien diharapkan dapat melakukan mobilisasi dini sesuai anjuran tenaga kesehatan untuk mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan intensitas nyeri.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, waktu penelitian yang lebih lama, serta mengontrol faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi intensitas nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainnur Rahmanti, P. I. W., & Pratiwi, I. (2022). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di RS TK III Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3), 239–249. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i3.2639>
- Ambarika, R., Anggraini, N. A., & Wardani, L. K. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Kenyamanan Fisik Pada Pasien Post Operasi Plating Femur Di Ruang Boegenvile Rs Tk. Ii Dr. Soepraoen Malang. *Hospital Majapahit*, 13(2), 1–8.
- Asnaniar, W. O. S., Wisdamayanti, T. A., Siokal, B., & Samsualam. (2023). Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUD Kta Makassar. 3(2), 75–82.
- Cahyawati, F. E., & Wahyuni, A. (2023). Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesarea terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Operasi. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 10(1), 44–52.

- Dewiyanti, Suardi, A., Okatviani, D., & Amalia, R. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Pasca Operasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 24–30.
- Dwiharni, Anndy, Eka, & Novitasari. (2026). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri dan Waktu Pemulihan Fungsional. *Medica Majapahit*, 18(1), 41–51.
- Fatkahul, M. A. H., Widodo, D., Marsaid, & P, S. B. (2024). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(4).
- Ferfa, V. De, Sudiarti, P. E., & Virgo, G. (2024). Pemberian Terapi Murottal Untuk Mengurangi Nyeri Post Operasi Dengan Diagnosa Hisprung Di Ruang Picu Rsud Arifin Achmad. *Jurnal Phlawan Kesehatan*, 1(1), 32–39.
- Hartini, S. (2024). Kemampuan Activity Daily Living Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di Ruang Orthopedi RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(1). <http://jprokep.jurnal.centamaku.ac.id>
- Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). Penilaian Dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(3), 66–73.
- Jateng, D. P. (2022). Laporan Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022. <https://www.dinkesjatengprov.go.id>
- Kasanova, J., Susito, & Barlia, G. (2021). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak*, 3(1), 11–14.
- Lubis, A. S. P., Wintoko, R., Ismunandar, H., & Windarti, I. (2024). Infeksi Daerah Operasi Medula. *Medula*, 14(Cdc), 213.
- Lutfianti, Tohri, T., & Istianah. (2023). Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana di Ruang Bedah RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi. *Urnal Kesehatan Rajawali*, XII(2022), 25–27.
- Maulidya, N. (2022). Hubungan Faktor Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Manajemen Nyeri. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa BBG*, 6–43.
- Merdekawati, D., Dasuki, & Melany, H. (2024). Perbandingan validitas skala ukur nyeri VAS dan NRS terhadap penilaian nyeri di IGD RSUD Raden Mattaher Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.168> Perbandingan
- Milta, Paundanan, M., & Djuwartini. (2024). Pengaruh pemberian mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post laparatomi. *KEWINUS: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 1(2), 43–54.
- Padila. (2021). Konsep Laparatomi. *Perpustakaan Poltekkes Malang*, 8–27.
- Pramitasari, N. A., & Musharyanti, L. (2023a). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Laparatomi Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping: Case Report. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman*, 5(1), 126–130. <https://publikasi.medikasuherman.ac.id/index.php/jik>
- Pramitasari, N. A., & Musharyanti, L. (2023b). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Laparatomi Di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika DRG. Suherman*, 05(01), 126–130.
- Pujiatun, A., Solehudin, & Lannasari. (2025). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Cengkareng Ruang Belimbing Tahun 2024. 3(96–104). <https://doi.org/https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v3i2.4832>
- Puspitaningsih, D., Prastya, A., Ariyanti, F. W., & Novitasari. (2026). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Tingkat Nyeri dan Kecepatan Pemulihan Fungsional Pasca Sectio Caesarea. 5(1), 235–246.
- Putri, R. (2024). *Pembedahan Operasi. Repository Stikes Majapahit*.
- Rahman, M., Djamaluddin, N., & Suleman, I. (2025). Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Kompres Hangat Warm Water Zack Terhadap Tingkat Nyeri Post Operasi Di Ruangan Urologi. *Jurnal Keperawatan*, 8, 1–8.
- Rahmawati, N. (2021). *Keperawatan Perioperatif. Repository Polkesttanka*, 5–28.

- Rahmawati, S. E., Rahayu, T. D., Diah, Z., Permatasari, A., Sari, I. M., & Lestari, W. (2024). Edukasi Perawat Kepada Pasien dan Keluarga Dalam Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Operasi di RSUD Dr . Soehadi Prijonegoro. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat*, 2(4), 147–154.
- Ratnasari, Y. P., Setiawan, & Wulaningrum, D. N. (2024). The Effects Of Early Mobilization On Pain Intensity In Postoperative Laparotomy Patients At Dr . Moewardi Hospital. 1–10.
- Rosalina, M. S., & Jamaluddin, M. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Pasca Operasi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(2), 01–12. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i2.4037>
- Santoso, B. R., Kurniya, S., Hidayah, A. N., Sari, L. I. P., Ningtias, P. K., & Faturrahman, W. (2025). Terapi Non Farmakologi Aromaterapi Di RSUD Ulin Banjarmasin Kalimantan Selatan. *DIMAS : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 40–45.
- Syafa, L. (2025). Penerapan Relaksasi Otot Progresif dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi. *Poltekes Kemenkes Yogyakarta*, 1–6.
- Utami, R. A., Kosasih, C. E., & Anna, A. (2023). Studi Deskriptif Perawatan Luka Pasien Dengan Infeksi Post Operasi Laparatomi Di Kabupaten Sumedang. *JKH*, 3(1), 46–61.
- Wati, N. K., Kesumadewi, T., & Inayati, A. (2022). Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Thalasemia Dan Dispepsia Di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 375–382.