

**GAMBARAN PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN  
POST HERNIOTOMI DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA  
TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**ZIDAN ZAZULI**

**NIM. P20620119040**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
2022**

**GAMBARAN PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN  
POST HERNIOTOMI DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA  
TASIKMALAYA**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan  
Program Pendidikan D III Keperawatan Pada  
Program Studi Keperawatan Tasikmalaya



**Oleh :**

**ZIDAN ZAZULI**

**NIM. P20620119040**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
2022**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : GAMBARAN PENERAPAN MOBILISASI DINI  
PADA PASIEN POST HERNIOTOMI DI RSUD  
dr. SOEKARDJO TASIKMALAYA**

**PENYUSUN : ZIDAN ZAZULI**

**NIM : P2.06.20.1.19.040**

Karya tulis ilmiah ini telah diujikan dan dipertanggungjawabkan  
pada tanggal ... Juni 2022

Penguji

Ketua



**Arip Rahman, S.ST., M.Tr.Kep**  
**NIP. 198511022010121001**

Anggota



**Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep**  
**NIP. 197605251998032001**

Anggota



**Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB**  
**NIP. 197708272002122001**

Mengetahui :  
Ketua Jutusan Kperawatan  
Tasikmalaya



**Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.kep**  
**NIP.197105121992031002**

Disahkan oleh :  
Ketua Program Studi DIII  
Keperawatan Tasikmalaya



**Lia Herliana, S.Kep, Ners, M.Kep**  
**NIP.197304144997032001**

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zidan Zazuli

NIM : P20620119040

Program Studi : D III Keperawatan Tasikmalaya

Judul Karya Tulis : GAMBARAN PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA  
PASIEN POST HERNIOTOMI DI RSUD dr.  
SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis yang saya susun ini benar – benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Tasikmalaya, ...Juni 2022

Yang Membuat Pernyataan

**ZIDAN ZAZULI**

**NIM.P20620119040**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Herniotomi Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bu Lia Herliana, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Arif Rahman, S.ST.,M.Tr.Kep selaku pembimbing satu yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Yanti Cahyati, S.Kep.,Ners.,M.kep selaku pembimbing dua yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staff Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.

7. Kedua orang tua dan adik-adik yang selalu memberikan dukungan dan senantiasa selalu mendoakan penulis.
8. Seluruh teman-teman angkatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, khususnya keluarga 3A yang selalu saling menguatkan dan memberikan dukungan, dan yang telah bersama-sama berjuang melawati 6 semester dengan suka dukanya masing-masing.
9. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, Juni 2022

Penulis

Zidan Zazuli

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

**Zidan Zazuli**

**P2.06.20.1.19.040**

**Arip Rahman, S,ST.,M.Tr,Kep<sup>1</sup>**

**Yanti Cahyati, S.kep.,Ners.,MA.Kes<sup>2</sup>**

**“Gambaran Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Herniotomi Di  
RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”**

**ABSTRAK**

Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) pada tahun 2017 menunjukkan hernia adalah penyakit bedah urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus. Proporsi ini didominasi oleh pekerja berat sebesar 70,9% (7.347 orang), propinsi terbanyak adalah Banten sebesar 76,2% (5.065 orang) dan yang terendah adalah Papua yaitu 59,4% (2.563 orang). Sementara itu propinsi Jawa Barat 4.567 kasus, walaupun bukan propinsi tertinggi tapi angka kejadiannya berada diatas rata-rata nasional yaitu sebanyak 49,1% dari 1000 populasi penduduk. Banyaknya kasus di Jawa Barat didukung oleh Kota dan Kabupaten didalamnya termasuk Tasikmalaya terdapat 365 kasus. Hernia merupakan tonjolan ke luar dari organ atau jaringan lain akibat adanya peningkatan intara abdomen yang menyebabkan adanya bukaan yang tidak normal ditubuh. Karya tulis ini berfokus pada intervensi penatalaksanaan mobilisasi dini pada pasien post herniatomi. Mobilisasi dini adalah rangkaian kegiatan ringan yang dilakukan setelah tindakan pembedahan, mulai dari atas tempat tidur hingga mampu beranjak dari tempat tidur, mobilisasi ke toilet dan keluar dari kamar mandi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penerapan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post herniatomi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan study kasus, penelitian dilaksanakan pada 11 April sampai 23 April 2022. Hasil pengkajian luka sebelum dilakukan mobilisasi dini pada kedua responden memiliki perbedaan hasil nilai jumlah pada hari pertama dimana responden pertama mendapatkan jumlah 18 dan responden kedua 19 dan hasil pengkajian luka pada hari ketiga setelah dilakukan mobilisasi dini kedua responden memiliki perbedaan hasil nilai jumlah pada responden pertama mendapatkan jumlah 22 dan responden kedua mendapatkan jumlah 18. Tindakan mobilisasi dini pada pasien post herniatomi sangat bermanfaat untuk penyembuhan luka. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, peningkatan pengetahuan dan pemahaman bagi institusi diharapkan meningkatkan kualitas serta kuantitas ketersediaan buku – buku sumber yang berkaitan penyakit hernia dan buku ajar tentang mobilisasi dini dengan terbitan terbaru.

Kata kunci : Hernia, Mobilisasi Dini, dan Pengkajian Luka

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA**

**POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

**Zidan Zazuli**

**P2.06.20.1.1 9.040**

**Arip Rahman, S,ST.,M.Tr,Kep<sup>1</sup>**

**Yanti Cahyati, S.kep.,Ners.,MA. Kes<sup>2</sup>**

**"An Overview of the Application of Early Mobilization in Post-Herniotomy Patients at dr. Soekardjo Hospital , Tasikmalaya City"**

**ABSTRACT**

Data from the Indonesian Basic Health Research (Risikesdas) in 2017 showed that hernia is the second-order surgical disease after urinary tract stones in as many as 2,245 cases. This proportion is dominated by heavy workers at 70.9% (7,347 people), the most province is Banten at 76.2% (5,065 people) and the lowest is Papua at 59.4% (2,563 people). Meanwhile, the province of West Java has 4,567 cases, although it is not the highest province the incidence rate is above the national average of 49.1% of the 1000 population. The number of cases in West Java supported by the City and Regency in it including Tasikmalaya there are 365 cases. A hernia is an outward protrusion of another organ or tissue due to an increase in the abdominal nerve that causes an abnormal opening in the body. This paper focuses on early mobilization management interventions in post-herniotomy patients. Early mobilization is a series of light activities carried out after surgery, starting from the top of the bed to being able to get out of bed, mobilize to the toilet and get out of the bathroom. The purpose of this study is to determine the description of the application of early mobilization to post-herniotomy wound healing. This research uses a qualitative method with a case study approach, the research was carried out from April 11 to April 23, 2022. The results of the wound assessment before early mobilization was carried out on the two respondents had differences in the results of the number value on the first day where the first respondent got the number 18 and the second respondent 19 and the results of the wound assessment on the third day after early mobilization of the two respondents had the difference in the result of the sum value in the first respondent gets the number of 22 and the second respondent gets the number of 18. Early mobilization measures in post-herniotomy patients are very beneficial for wound recovery. To improve the quality of nursing services, increasing knowledge and understanding for institutions is expected to increase the quality and quantity of availability of resource books related to hernia disease and textbooks on early mobilization with the latest publications.

**Keywords: Hernia, Early Mobilization, and Wound Assessment**

**Health Polytechnic ministry of health Tasikmalaya**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. Konsep Bio Medis .....	6
B. Konsep Dasar Mobilisasi Dini .....	18
C. Konsep Dasar Luka .....	22
D. Konsep Asuhan Keperawatan.....	29
E. Kerangka teori .....	39
<b>BAB III METODI KARYA TULIS ILMIAH</b> .....	<b>40</b>
A. Desain KTI .....	40
B. Subjek KTI .....	40

C. Fokus studi.....	40
D. Definisi Operasional.....	40
E. Batasan Istilah.....	42
F. Lokasi dan waktu KTI.....	42
G. Prosedur KTI.....	42
H. Teknik Pengumpulan Data.....	44
I. Instrumen dan Pengambilan data.....	45
J. Analisis Data.....	46
K. Etika Studi Kasus.....	46
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
A. Hasil KTI.....	48
B. Pembahasan.....	56
C. Keterbatasan KTI.....	58
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61
<b>Daftar Pustaka.....</b>	<b>63</b>
Daftar Riwayat Hidup.....	142

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.2 Pengkajian Luka.....	27
Tabel 2.2 Intervensi Nyeri Akut.....	33
Tabel 3.2 Intervensi Risiko Infeksi.....	35
Tabel 4.2 Intervensi Risiko Perdarahan.....	36
Tabel 5.2 Intervensi Gangguan Integritas Kulit/Jaringan.....	37
Tabel 1.3 Definisi Operasional.....	41
Tabel 2.3 Instrumen dan Pengambilan Data.....	46
Tabel 1.4 Gambaran Karakteristik Subjek 1.....	49
Tabel 2.4 Gambaran Karakteristik Subjek 2.....	49
Tabel 3.4 Hasil Pengkajian Luka Tn. M.....	51
Tabel 4.4 Hasil Pengkajian Luka Tn.D.....	54

## DAFTAR SKEMA

Skema 1.2 Pathway .....	10
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	39



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	65
Lampiran 2 Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden .....	67
Lampiran 3 Lembar Pengkajian Luka.....	68
Lampiran 4 Etika Penelitian.....	71
Lampiran 5 Logbook Bimbingan Proposal KTI .....	77
Lampiran 6 Asuhan Keperawatan.....	84



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah kondisi sejahtera, baik fisik, mental dan sosial, tidak hanya terlepas dari gangguan dan ketidakmampuan (Astuti, Budi Cholimah, Izzaty Izzaty, Nur, & Rita Eka, 2017). Kesehatan adalah suatu keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan semua orang untuk tetap hidup efektif secara sosial dan ekonomi (Izzaty et al., 2017). Data Badan Pusat Statistik tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan usia harapan hidup di Indonesia, hal ini menunjukkan bahwa status kesehatan masyarakat Indonesia meningkat dan memungkinkan adanya peningkatan produktifitas dalam memenuhi kebutuhan hidup. Kondisi produktif seseorang tidak berarti bebas dari penyakit. Salah satu penyakit yang perlu diwaspadai akibat bekerja terlalu berat adalah penyakit hernia (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021).

Pada tahun 2016 prevalensi pasien hernia di dunia sebanyak 350 orang dalam 1000 populasi penduduk. Insiden hernia di negara – negara maju adalah sebanyak 17% dari 1000 populasi, di benua Asia insidennya lebih banyak yaitu sebesar 59% dari 1000 populasi, sementara itu insiden yang paling banyak adalah terjadi di negara-negara berkembang seperti Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia, pada tahun 2017 angka kejadiannya adalah 50 juta kasus (AP Kuntjara, 2016). Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) pada tahun 2017 menunjukkan hernia adalah penyakit bedah urutan kedua setelah

batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus. Proporsi ini didominasi oleh pekerja berat sebesar 70,9% (7.347 orang), propinsi terbanyak adalah Banten sebesar 76,2% (5.065 orang) dan yang terendah adalah Papua yaitu 59,4% (2.563 orang) (AP Kuntjara, 2016). Sementara itu propinsi Jawa Barat 4.567 kasus, walaupun bukan propinsi tertinggi tapi angka kejadiannya berada diatas rata-rata nasional yaitu sebanyak 49,1% dari 1000 populasi penduduk. Banyaknya kasus di Jawa Barat didukung oleh Kota dan Kabupaten didalamnya termasuk Tasikmalaya terdapat 365 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Hernia merupakan tonjolan ke luar dari organ atau jaringan lain akibat adanya peningkatan intara abdomen yang menyebabkan adanya bukaan yang tidak normal ditubuh (Santi Deliani Rahmawati, 2020). Hernia atau penyakit turun berok dapat menyerang semua usia ditandai dengan adanya benjolan yang hilang timbul (Nurbadriyah&Fikriana, 2020). Hernia tidak dapat kembali ketempat semula secara manual dan perlu tindakan invasif bedah salah satu tindakan invasive bedah pasien hernia adalah herniotomi (Santi Deliani Rahmawati, 2020).

Herniotomi dilakukan dengan cara membebaskan kantong hernia sampai kelehernya, kantong dibuka dan isi hernia dibebaskan jika ada perlekatan, kemudian direposisi. Kantong hernia dijahit ikat setinggi mungkin lalu dipotong (Brunner&Suddart, 2013). Setelah dilakukan tindakan herniotomi perlu diberikan manajemen keperawatan yang komprehensif untuk membantu mengatasi masalah keperawatan yang muncul pada pasien, untuk mengatasi masalah tersebut dibutuhkan peran perawat. Pasca operasi pasien

diberikan manajemen pemulihan yang melibatkan berbagai kolaborasi tenaga medis termasuk perawat.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang baik memiliki peran dalam mempercepat pemulihan pasien pasca operasi. Salah satu manajemen keperawatan pasca operasi adalah tindakan mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah gerakan yang segera dilakukan pasca operasi, hal ini dilakukan untuk mengembalikan otot-otot agar tidak kaku, melancarkan peredaran darah, dan untuk kesembuhan luka (Rafidah et al., 2014). Tanpa mobilisasi dini, otot dan sendi akan menjadi kaku, peredaran darah tidak lancar, fisiologis organ-organ vital terlambat aktif, dan penyembuhan luka terhambat (Rafidah et al., 2014). Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi (Brunner & Suddart, 2002). Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena. Bila terlalu dini melakukan mobilisasi dapat mempengaruhi penyembuhan luka operasi. Jadi mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan (Simangunsong et al., 2018). Sebagian besar pasien bedah akan diberikan dorongan untuk turun dari tempat tidur secepat mungkin. Hal ini ditentukan oleh kestabilan sistem kardiovaskuler dan neuromuskuler pasien, tingkat aktivitas fisik yang lazim, dan sifat pembedahan yang dilakukan setelah anestesi spinal, bedah minor, bedah sehari, pasien melakukan mobilisasi dini pada hari di operasi (Brunner & Suddart, 2013). Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Zurimi pada tahun 2019 dengan judul “Pengaruh



Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Herniotomi Inguinalis Lateralis Di Rumah Sakit Bhayangkara Ambon” membuktikan tindakan mobilisasi dini dapat menunjukkan adanya perubahan terhadap penyembuhan luka post herniotomi yang didapatkan luka semakin cepat mengering dan sembuh (Zurimi, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas, dalam rangka meningkatkan status kesehatan pasien melalui peningkatan pemulihan pasca herniotomi, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan fokus utama implementasi mobilisasi dini pada dua pasien herniotomi yang didokumentasikan dalam karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Herniotomi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah Gambaran Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Herniotomi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran penerapan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post herniotomi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan menggunakan asuhan keperawatan medikal bedah.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penulisan karya tulis ilmiah ini dapat :

- a. Menggambarkan karakteristik pasien dengan luka post herniotomi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Menggambarkan tahapan pelaksanaan penerapan mobilisasi dini pada pasien luka post herniotomi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Menggambarkan perubahan luka pada pasien post herniotomi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Klien dan Keluarga**

Diharapkan agar klien dan keluarga mendapatkan informasi dan motivasi untuk merawat klien serta dapat membantu proses pemulihan klien pasca operasi herniotomi.

##### **2. Bagi Penulis**

Mendapatkan pengetahuan, dan pengalaman baru yang lebih mendalam mengenai pemberian asuhan keperawatan pada pasien post herniotomi khususnya dalam penerapan mobilisasi dini.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya tulis ini dapat menjadi bahan bacaan bagi peserta didik selanjutnya yang akan mempelajari tentang asuhan keperawatan medikal bedah, dan dapat menjadi bahan penelitian lebih lanjut.