

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI MOBILISASI DINI PADA NN.N
DAN NN.R DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT POST
OPERASI APENDIKTOMI DI RSUD
ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

**Oleh :
SITI AFIQOH
NIM.P2.06.20.22.2039**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

**IMPLEMENTASI MOBILISASI DINI PADA NN.N DAN NN.R
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK AKIBAT POST OPERASI APENDIKTOMI
DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN RSUD
ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon

Oleh :

SITI AFIQOH
NIM. P2.06.20.22.2039

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, 09 Maret 2025

**Implementasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan
Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Post Operasi Apendiktomi di RSUD**

Arjawinangun

Siti Afiqoh¹, Komarudin², Tifanny Gita Sesaria³

ABSTRAK

Mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan pasien pasca operasi, termasuk pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat apendiktomi. Pasien pasca apendiktomi sering mengalami keterbatasan gerak akibat nyeri, ketidaknyamanan, serta kekhawatiran akan cedera pada area operasi. Mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan luka, serta mencegah komplikasi seperti trombosis vena dalam dan pneumonia. Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan mobilisasi dini dan menganalisis dampaknya terhadap pemulihan pasien pasca apendiktomi di RSUD Arjawinangun. Metode yang digunakan adalah studi kasus terhadap dua pasien dengan gangguan mobilitas fisik pasca apendiktomi. Intervensi dilakukan selama lima hari secara bertahap, mulai dari latihan pernapasan, duduk di tepi tempat tidur, berdiri dengan bantuan, hingga berjalan mandiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan mobilisasi dini mengalami peningkatan kekuatan otot, rentang gerak, serta penurunan nyeri yang lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan intervensi ini. Mobilisasi dini juga membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam bergerak dan mempercepat waktu pemulihan. Kesimpulannya, mobilisasi dini terbukti efektif dalam meningkatkan pemulihan pasien post-apendiktomi dan dapat diterapkan sebagai bagian dari standar perawatan keperawatan.

Kata Kunci : Gangguan Mobilitas Fisik, Apendiktomi, Keperawatan, Mobilisasi Dini

**MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA
POLYTECHNIC OF HEALTH KEMENKES TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON**

Scientific Writing, March 09, 2025

**Implementation of Early Mobilization in Patients with Nursing Problems
of Physical Mobility Disorders Due to Post Appendectomy Surgery at
Arjawinangun Hospital**

Siti Afiqoh¹, Komarudin², Tifanny Gita Sesaria³

ABSTRACT

Early mobilization is a nursing intervention aimed at accelerating postoperative recovery, including for patients with impaired physical mobility after an appendectomy. Post-appendectomy patients often experience movement limitations due to pain, discomfort, and fear of injury at the surgical site. Early mobilization improves blood circulation, accelerates wound healing, and prevents complications such as deep vein thrombosis and pneumonia. This study aims to implement early mobilization and analyze its impact on post-appendectomy patient recovery at RSUD Arjawinangun. A case study method was used involving two patients with impaired physical mobility. The intervention was conducted over five days in gradual stages, starting with breathing exercises, sitting on the bedside, standing with assistance, and progressing to independent walking. The results showed that patients receiving early mobilization experienced faster improvements in muscle strength, range of motion, and pain reduction compared to those who did not. Early mobilization also boosted patients' confidence in movement and accelerated recovery time. In conclusion, early mobilization is proven effective in improving post-appendectomy patient recovery and can be applied as part of standard nursing care.

Keywords : Appendectomy, Early Mobilization, Impaired Physical Mobility, Nursing

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan hidayah-Nya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Implementasi mobilisasi dini pada pasien dengan masalah keperawatan mobilisasi fisik akibat post operasi apendiktomi di RSUD Arjawinangun”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bukanlah tugas yang mudah, karena tidak terlepas dari berbagai hambatan dan rintangan, akan tetapi dengan bantuan, bimbingan, dukungan, motivasi dan doa sehingga penulis dapat melewati setiap tahapan penulisan dengan sebaik mungkin. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Eyet Hidayat, S.Pd, S. Kep., Ns, M. Kep, Sp. Kep. J. selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya dan Pembimbing Akademik yang memotivasi penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Syarif Zen Yahya SKp,Mkep. selaku Pembimbing Akademik yang memotivasi penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
5. Komarudin, SKp, M.Kep selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, kritik, saran dan arahan kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Tiffany Gita Sesaria, S.Kep.,Ns.M.Kep selaku Pembimbing Pendamping yang dengan senang hati memberikan bimbingan, kritik, saran dan arahan dalam menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah.

7. Seluruh staff dosen dan karyawan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah membantu peneliti selama masa pendidikan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua yang saya cintai serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan doa untuk kesuksesan saya dan senantiasa mendukung baik dari segi moral maupun finansial, sehingga penyusun Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.
9. Kepada Seseorang Yang Tidak Bisa Saya Sebutkan Namamnya ,yang selalu ada baik senang maupun sedih dan tidak pernah bosan memberikan semangat dan dukungan kepada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya angkatan tahun 2022 yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih sebesar- besarnya atas segala bentuk dukungan yang telah diberikan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Cirebon, 08 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Manfaat penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Appendisitis	8
2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Klasifikasi	8
2.1.3 Manifestasi Klinis.....	9
2.1.4 Anatomi Fisiologi Apendiks	10
2.1.5 Patofisiologi	12
2.1.6 Pathway.....	14
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	15
2.1.8 Komplikasi	15
2.1.9 Penatalaksanaan.....	16
2.2 Apendiktomi	17
2.2.1 Pengertian.....	17
2.2.2 Macam-Macam Apendiktomi	17
2.2.3 Indikasi Apendiktomi.....	18
2.2.4 Kontraindikasi Apendiktomi	18
2.2.5 Komplikasi	19

2.2.6 Masalah Keperawatan Yang Muncul	19
2.3 Gangguan Mobilitas Fisik	20
2.3.1 Pengertian	20
2.3.2 Etiologi	21
2.3.3 Tanda dan Gejala Gangguan Mobilitas Fisik	21
2.3.4 Intervensi Keperawatan	22
2.4 Mobilisasi Dini	25
2.4.1 Pengertian	25
2.4.2 Jenis Mobilisasi	25
2.4.3 Tujuan Mobilisasi Dini	26
2.4.4 Manfaat dan Kegunaan	26
2.4.5 <i>Evidence Based</i> Mobilisasi Dini	29
2.4.6 Kekuatan Otot	30
2.4.7 SOP Mobilisasi Dini	32
2.5 Kerangka Teori	35
2.6 Kerangka Konsep	35
BAB III KARYA TULIS ILMIAH	37
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	37
3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah	37
3.3 Definisi Operasional	38
3.4 Lokasi dan Waktu	38
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	39
3.6 Teknik Pengumpulan Data	41
3.6.1 Wawancara	41
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	42
3.8 Keabsahan Data	42
3.9 Analisis Data	43
3.10 Etika Penelitian	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Hasil Penelitian dan Pembahasan	46
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	46
4.1.2 Gambaran Umum Pasien	46
4.1.3 Hasil Observasi	50
4.1.4 Analisis Hasil Observasi	54
4.1.5 Implikasi untuk Keperawatan	59
BAB V PENUTUP	60

5.2.1	Bagi Pasien	61
5.2.2	Bagi Perawat.....	61
5.2.3	Bagi Rumah Sakit	61
5.2.4	Bagi Institusi Pendidikan.....	61
DAFTAR PUSTAKA		62
LAMPIRAN		65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik	23
Tabel 2.2 Standar Operasional Prosedur Mobilisasi Dini	32
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	38
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	39

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Apendiktomi	14
Bagan 2.2 Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
Bagan 2.3 Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Mobilisasi Dini

Lampiran 2 Format Dokumentasi Keperawatan Medikal Bedah

Lampiran 3 Lembar Observasi status Kekuatan otot Pasien 1

Lampiran 4 Lembar Observasi status Kekuatan otot Pasien 2

Lampiran 5 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Studi Kasus (PSP)

Lampiran 6 Informed Consent