

**PENERAPAN MOBILISASI DINI TERHADAP SKALA
NYERI PASIEN POST APENDIKTOMI DI RSUD
WELAS ASIH**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Disusun oleh:

M. Iqbal Arinal Haq

P2.06.20.6.25.063

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2026**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan nikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Apendiktomi di RSUD Welas Asih”** sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Profei Ners.

Dengan ini penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya dukungan, bantuan, dan bimbingan serta nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Maka, penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.KMB selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Bapak Dr. H. Iwan Somantri, M.Kes. selaku pembimbing akademik yang telah memberi bimbingan dan arahan selama proses menempuh Pendidikan Profesi Ners.
5. Ibu Yanti Cahyati, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dan meluangkan waktu, serta arahan sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

6. Bapak Yudi Triguna, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku penguji yang telah memberikan masukan selama sidang dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
7. Ibu Mira Mariana, S.Kep., Ners selaku penguji yang telah memberikan masukan selama sidang dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
8. Kepala Ruangan, Pembimbing Lapangan, seluruh staff RSUD Welas Asih yang telah membantu selama proses pengumpulan data untuk bahan kajian penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners.
9. Alm. Burhanudin, S.Pd., Gr. selaku ayahanda. Dengan penuh rasa cinta dan kerinduan, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada almarhum ayahanda tercinta. Walaupun beliau tidak lagi berada di sisi penulis untuk menyaksikan proses hingga selesainya Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Segala bentuk doa, pengorbanan dan kasih sayang, serta didikan selama semasa hidupnya menjadi bekal yang sangat berarti. Penulis percaya bahwa setiap langkah yang telah dicapai tidak lepas dari perjuangan dan harapan beliau. Semoga Allah SWT. Melimpahkan rahmat, ampunan dan menempatkan di surga-Nya. Aamiin.
10. Eneng Rosita selaku ibunda yang selalu penulis sayangi dan yang telah mendidik dengan sepenuh cinta dan kasih sayang, selalu mendoakan penulis dimana pun penulis berada, serta atas kesabarannya yang luar biasa, merupakan anugerah terbesar dalam hidup. Penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat membanggakan.

11. Kedua saudara kandung penulis, Adam Fauzi Maola, S.E. dan Annisa Aulia Ramadhani yang selalu memberikan motivasi, dan dukungan, serta materi kepada penulis selama perkuliahan.
 12. Seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa serta dukungan kepada penulis untuk terus bersemangat.
 13. Kepada seluruh sahabat dan rekan-rekan yang selalu menemani penulis dan memberikan dukungan selama perkuliahan.
 14. Pemilik NIM P17320125544 yang selalu memberikan motivasi, dukungan, dan menjadi tempat bercerita, serta berkeluh kesah sehingga mengurangi beban yang dirasakan penulis selama proses menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
- Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sangat membantu. Semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, khususnya dalam bidang keperawatan dan dapat juga dikembangkan oleh peneliti lain.

Kota Tasikmalaya, 19 Juni 2026

M. Iqbal Arinal Haq
NIM. P2.06.20.6.25.063

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir Ners, Juni 2026

Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Apendiktomi di

RSUD Welas Asih

M. Iqbal Arinal Haq, Yanti Cahyati

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri merupakan keluhan utama yang sering dialami pasien post apendiktomi akibat trauma jaringan dan proses inflamasi pasca pembedahan. Nyeri yang tidak terkontrol dapat menghambat mobilisasi, memperlambat pemulihan, dan meningkatkan risiko komplikasi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah mobilisasi dini. **Tujuan:** Mendeskripsikan penerapan mobilisasi dini terhadap skala nyeri pada pasien post apendiktomi di RSUD Welas Asih. **Metode:** Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan case report pada dua pasien post apendiktomi yang memenuhi kriteria inklusi. Intervensi berupa mobilisasi dini dilakukan secara bertahap selama tiga hari perawatan, meliputi latihan gerak ekstremitas, perubahan posisi, duduk, berdiri, dan berjalan. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). **Hasil:** Kedua pasien menunjukkan penurunan skala nyeri secara bertahap dari skala 5 (nyeri sedang) pada hari pertama menjadi skala 2 (nyeri ringan) pada hari ketiga. Selain itu, terjadi peningkatan kemampuan mobilisasi, kemandirian aktivitas, dan kenyamanan pasien setelah diberikan intervensi mobilisasi dini. **Kesimpulan:** Penerapan mobilisasi dini efektif membantu menurunkan skala nyeri serta meningkatkan kemampuan mobilisasi dan proses pemulihan pada pasien post apendiktomi. **Rekomendasi:** Mobilisasi dini dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam manajemen nyeri pasien post apendiktomi, serta penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain quasi-experimental atau randomized controlled trial dengan jumlah sampel yang lebih besar dan waktu observasi yang lebih panjang untuk memperoleh bukti yang lebih kuat.

Kata Kunci: Apendisitis, Mobilisasi Dini, Post Apendiktomi, Skala Nyeri

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA

NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM

Final Scientific Work of Ners, June 2026

*Application of Early Mobilization on Pain Scale of Post-Appendectomy Patients
at Welas Asih Regional General Hospital*

M. Iqbal Arinal Haq, Yanti Cahyati

ABSTRACT

Background: Pain is the primary complaint frequently experienced by patients after appendectomy due to tissue trauma and the postoperative inflammatory process. Uncontrolled pain can hinder mobilization, slow recovery, and increase the risk of complications. One nonpharmacological intervention that can be used to reduce pain is early mobilization. **Objective:** To describe the effect of early mobilization on pain levels in post-appendectomy patients at Welas Asih Regional General Hospital. **Method:** This study used a descriptive design with a case report approach involving two post-appendectomy patients who met the inclusion criteria. The early mobilization intervention was carried out gradually over three days of hospitalization, including limb movement exercises, position changes, sitting, standing, and walking. Pain was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). **Result:** Both patients showed a gradual decrease in pain scores from a score of 5 (moderate pain) on the first day to a score of 2 (mild pain) on the third day. In addition, there was an improvement in mobility, independence in activities, and patient comfort following the early mobilization intervention. **Conclusion:** The implementation of early mobilization is effective in reducing pain levels and improving mobility and the recovery process in post-appendectomy patients. **Recommendation:** Early mobilization can be implemented as an independent nursing intervention in the pain management of post-appendectomy patients; further research is recommended using a quasi-experimental design or a randomized controlled trial with a larger sample size and a longer observation period to obtain stronger evidence.

Keywords: Appendicitis, Early Mobilization, Pain Scale, Post-Appendectomy

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN LITERATUR	8
A. Konsep Dasar Apendisitis	8
1. Definisi.....	8
2. Etiologi.....	8
3. Faktor Risiko/Penyebab	9
4. Manifestasi Klinis	10
5. Pemeriksaan Laboratorium	11
6. Komplikasi	11
7. Prognosis	12
8. Penatalaksanaan	13
9. <i>Web of Caution</i>	15
B. Konsep Dasar Apendiktomi	16
1. Definisi	16

2. Indikasi.....	16
3. Jenis-Jenis	19
4. Patofisiologi	20
5. Manifestasi Klinis	21
6. Pemeriksaan Penunjang	23
7. Komplikasi	24
8. Penatalaksanaan	26
C. Konsep Intervensi Mobilisasi Dini.....	27
1. Definisi.....	27
2. Karakteristik.....	28
3. Prosedur.....	29
4. Manfaat	30
5. Tujuan.....	31
6. Indikasi Pemberian Intervensi Mobilisasi Dini.....	33
7. Kontraindikasi Pemberian Intervensi Mobilisasi Dini.....	35
D. Konsep Nyeri	38
1. Definisi.....	38
2. Etiologi.....	39
3. Klasifikasi	40
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	41
5. Skala Intensitas Nyeri	45
6. Respon Nyeri.....	47
E. Konsep Asuhan Keperawatan.....	48
1. Pengkajian.....	48
2. Diagnosa Keperawatan.....	56
3. Intervensi Keperawatan.....	58
4. Implementasi Keperawatan.....	67
5. Evaluasi Keperawatan.....	67
F. Kerangka Teori.....	68
G. Bukti Penelitian Terkait.....	70
BAB III GAMBARAN KASUS.....	72
A. Gambaran Lokasi Penelitian	72
B. Subjek Penelitian.....	73
1. Kriteria Inklusi	73

2. Kriteria Ekslusi.....	73
C. Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2.....	74
1. Pengkajian.....	74
2. Analisa Data.....	80
3. Diagnosa Keperawatan.....	84
4. Intervensi Keperawatan.....	85
5. Implementasi Keperawatan.....	89
6. Evaluasi Keperawatan.....	98
D. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Penerapan Mobilisasi Dini	110
E. Gambaran Respon Perubahan Skala Nyeri	112
BAB IV PEMBAHASAN.....	114
A. Gambaran Tahapan Asuhan Keperawatan	114
1. Pengkajian.....	114
2. Diagnosa Keperawatan.....	115
3. Intervensi Keperawatan.....	117
4. Implementasi Keperawatan.....	118
5. Evaluasi Keperawatan.....	118
B. Gambaran Pelaksanaan Intervensi Mobilisasi Dini	119
C. Gambaran Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi Dini 120	
D. Analisis Kesenjangan Kedua Pasien yang Dilakukan Intervensi Mobilisasi Dini.....	123
E. Keterbatasan Penelitian.....	124
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	126
A. Kesimpulan	126
B. Saran.....	127
1. Saran Teoritis.....	127
2. Saran Praktis.....	127
DAFTAR PUSTAKA.....	130
LAMPIRAN.....	136

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Konsep Intervensi Keperawatan.....	58
Tabel 2.2 Bukti Penelitian Terkait.....	70
Tabel 3.1 Gambaran Identitas Pasien	74
Tabel 3.2 Gambaran Data Fokus Pengkajian	75
Tabel 3.3 Analisa Data	80
Tabel 3.4 Diagnosa Keperawatan.....	84
Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan.....	85
Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan	89
Tabel 3.7 Evaluasi Keperawatan	98
Tabel 3.8 Standar Operasional Prosedur Mobilisasi Dini	110
Tabel 3.9 Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Penerapan Mobilisasi Dini	112

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Web of Caution</i>	15
Gambar 2.2 Kerangka Teori	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standard Operasional Prosedur	136
Lampiran 2 Skala Nyeri	139
Lampiran 3 Lembar Informed Consent.....	140
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden Klien 1	141
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden Klien 2	142
Lampiran 6 Lembar Observasi.....	143
Lampiran 7 Asuhan Keperawatan Pasien 1	144
Lampiran 8 Asuhan Keperawatan Pasien 2.....	169
Lampiran 9 Dokumentasi.....	191
Lampiran 10 Lembar Bimbingan	192
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....	194