

PENERAPAN MOBILISASI DINI DALAM MENURUNKAN NYERI PADA PENDERITA POST APPENDIKTOMI DI GAMPONG COT KARIENG KECAMATAN BLANG BINTANG ACEH BESAR

Mairoel¹, Nur Wardiah²,
^{1,2}Akper Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh
email: Mairoel13@gmail.com

ABSTRAK

Apendiktomi merupakan salah satu penatalaksanaan pada apendiksitis yang biasanya dalam pembedahan dan dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri merupakan rasa tidak nyaman akibat luka post operasi yang dapat diukur dengan skala nyeri. Mobilisasi dini merupakan upaya mempertahankan kemandirian pasien secepat mungkin agar bisa keluar dari tempat tidurnya. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk melihat penerapan mobilisasi dini dalam menurunkan nyeri pada pasien post apendiktomi. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Dengan subjek dua orang pasien post apendiktomi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 07 sampai 13 Agustus 2022. Pada penelitian ini peneliti menggunakan lembar observasi untuk menilai penurunan intensitas nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini. Penelitian ini dilakukan selama 4 hari berturut-turut. Hasil penelitian yang didapatkan pada subjek I setelah dilakukan mobilisasi dini selama 4 hari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2 dan pada subjek II dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3. Dengan demikian mobilisasi dini dapat menjadi salah satu tindakan alternative untuk menurunkan nyeri pada pasien post apendiktomi.

Kata kunci: Mobilisasi Dini , Nyeri, Post Appendiktomi

ABSTRACT

Appendectomy is one of the treatments for appendicitis which is usually surgery and can cause a response in the form of pain. Pain is a feeling of discomfort due to postoperative wounds that can be measured with a pain scale. Early mobilization is an effort to maintain the patient's independence as soon as possible so he can get out of his bed. The purpose of this study was to see the application of early mobilization in reducing pain in post-appendectomy patients. This research is descriptive using a case study approach. With the subject of two post-appendectomy patients. This research was conducted from 07 to 13 August 2022. In this study the researchers used observation sheets to assess the decrease in patient pain intensity before and after implementing early mobilization. This research was conducted for 4 consecutive days. The results obtained in subject I after early mobilization for 4 days pain scale 6 to pain scale 2 and in subject II from pain scale 6 to pain scale 3. Thus early mobilization can be an alternative measure to reduce pain in postoperative patients appendectomy.

Keywords: Early Mobilization, Pain, Post Appendectomy

LATAR BELAKANG

Apendisitis merupakan suatu kondisi dimana infeksi terjadi di umbai cacing atau yang biasa disebut dengan usus buntu. Dalam kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi banyak kasus memerlukan laparatomi. Laparatomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan cara penyingkiran atau pengangkatan usus yang sudah terinfeksi. Sebagai penyakit yang paling sering memerlukan tindakan bedah kedaruratan, Apendisitis merupakan keadaan inflamasi dan obstruksi pada apendiks vermiformis. Apendiks vermiformis merupakan kantung kecil yang buntu dan melekat pada sekum, apendisitis dapat terjadi pada semua usia dan mengenai laki-laki serta perempuan. Akan tetapi pada usia antara 17 dan 25 tahun, angka kejadian apendisitis lebih tinggi pada laki-laki. Sejak terdapat kemajuan dalam terapi antibiotik, insidensi dan angka kematian karena apendisitis mengalami penurunan. Namun apabila tidak ditangani dengan benar, penyakit ini hampir selalu berakibat fatal (Kowalak, 2011 dalam Faridah, 2015).

Berdasarkan World Health Organization, (2010 dalam Sulung & Rani, 2017) Angka kejadian Apendisitis cukup tinggi di dunia. Angka kematian akibat Apendisitis 21.000 jiwa, Angka kematian apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Selanjutnya, di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya. Kejadian apendisitis di Amerika memiliki insiden 1 sampai dengan 2 kasus per 10.000 anak pertahunnya antara kelahiran sampai umur 4 tahun. Kejadian apendisitis meningkat 25 kasus per 10.000 anak pertahunnya antara umur 10-17 tahun di Amerika Serikat. Apabila rata-rata apendisitis 1,1 kasus per 10.000 orang pertahun di Amerika Serikat.

Sementara untuk Indonesia sendiri apendisitis merupakan penyakit dengan urutan keempat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008 jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 yang mencapai 596.132 orang (Eylin, 2009 dalam Rachmawati, 2016).

Appendiksitis adalah keadaan darurat medis yang membutuhkan operasi yang cepat untuk mengangkat apendiks. Tanpa diobati, usus buntu yang meradang akhirnya akan meledak, atau dalam bahasa medis disebut perforasi, sehingga mengeluarkan isinya ke dalam rongga perut. Hal ini dapat menyebabkan peritonitis, peradangan serius dari rongga lapisan perut (peritoneum) yang bisa berakibat fatal kecuali jika ditangani dengan cepat dengan melakukan apendektomi. Apendektomi merupakan salah satu bentuk laparotomy atau prosedur pembedahan abdomen. Apendektomi merupakan suatu intervensi bedah yang mempunyai tujuan bedah untuk melakukan pengangkatan bagian tubuh yang mengalami masalah atau mempunyai penyakit (Muttaqin & Sari, 2009 dalam Pristahayuningtyas, 2015).

Pada umumnya post apendektomi mengalami nyeri akibat bedah luka operasi. Respon nyeri yang dirasakan oleh pasien merupakan efek samping yang timbul setelah menjalani suatu operasi. Nyeri yang disebabkan oleh operasi biasanya membuat para pasien merasa kesakitan. Ketidaknyamanan atau nyeri bagaimanapun keadaannya harus

diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia (Patasik, 2013 dalam Sariputra, 2016).

Nyeri yang dialami pasien post operasi bersifat akut dan harus segera ditangani. Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologi maupun non-farmakologi. Pendekatan ini diseleksi berdasarkan pada kebutuhan dan tujuan pasien secara individu. Semua intervensi akan berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi lebih parah dan keberhasilan terbesar sering dicapai jika beberapa intervensi ditetapkan secara stimulan (Smeltzer dan Bare, 2005 dalam Putri, dkk 2014).

Menurut Potter & Perry (2006 dalam Pristahayuningtyas, 2015), nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Klien post operasi dengan anestesi umum, akan merasakan nyeri sebelum kesadaran klien kembali penuh. Nyeri akut akibat insisi menyebabkan klien gelisah dan mungkin nyeri ini yang dapat mempengaruhi tanda-tanda vital. Nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi apendektomi akan memperparah keadaan pasien dan bahkan menyebabkan timbulnya

berbagai komplikasi apendiks. Untuk mencegah komplikasi pada pasien post operasi apendektomi, pasien harus dilakukan mobilisasi dini. Oleh karena itu setelah melakukan operasi, pasien disarankan tidak malas untuk bergerak dan harus mobilisasi cepat pasca operasi. Semakin cepat bergerak akan semakin baik, namun mobilisasi harus tetap dilakukan secara hati-hati.

Menurut Potter & Perry (2005 dalam), Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat.

Mobilisasi dini merupakan tindakan yang dilakukan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin

berjalan. Mobilisasi dini juga merupakan salah satu cara untuk dapat merileksasikan otot-otot dan membiasakan diri dari melakukan aktivitas yang ringan hingga yang rumit. Pasien post operasi apendektomi merasa lebih sehat dan kuat dengan mobilisasi dini. Dengan gerakan miring kanan dan kiri 6 jam post operasi, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal, sehingga otot perut menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit. Dengan demikian klien merasa sehat, meningkatkan peristaltik usus, membantu memperoleh kekuatan dan mempercepat penyembuhan (Carpenito, 2009 ; Fitriyahsari, 2009 dalam Pristahayuningtyas, 2015).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa dengan cara mobilisasi dini pada pasien post operasi Appendiksitis sangat efektif dalam menurunkan rasa nyeri pasca operasi. Penelitian yang sudah dilakukan oleh Pristahayuningtyas (2015), dengan judul “ Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi Di Ruang Bedah Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember” membuktikan bahwa skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini terjadi

penurunan, dari rerata 7,75 yang termasuk kategori skala nyeri berat menjadi 5,62 yang termasuk kategori skala nyeri sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai skala nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini secara keseluruhan mengalami penurunan.

Sedangkan data di rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin khususnya ruang Raudhah 3 dihitung tiga bulan terakhir dari bulan Mei sampai Agustus 2018 didapatkan kasus post appendiktomi yaitu 68 kasus, diantaranya yaitu subjek penelitian yang berinisial Ny. F dan Ny. M yang mengeluh nyeri setelah dilakukan bedah appendik. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melihat penerapan mobilisasi dini dalam menurunkan nyeri pada pasien post appendiktomi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan mobilisasi dini dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendisitis?

C. Tujuan Penulisan

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi appendisitis.

D. Manfaat Penulisan

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi melalui mobilisasi dini

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan

3. Menambah keluasan Ilmu dan Teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi melalui mobilisasi dini

4. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan prosedur mobilisasi dini pada pasien asuhan keperawatan pasien post operasi appendektomi

5. Institusi Akper Kesdam IM Banda Aceh

Menjadi informasi bagi institusi dalam meningkatkan ilmu keperawatan medikal bedah dalam metode kasus penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Subjek I

Subjek I bernama Ny. F berusia 24 tahun, jenis kelamin perempuan beragama islam, pendidikan terakhir Diploma IV/STRATA I, status perkawinan kawin, beralamat Kuta Padang Suak Ribee, Aceh Barat. Subjek I masuk ruang perawatan tanggal 04 Agustus 2022 dengan keluhan pasien mengatakan nyeri perut yang dirasakan sejak 5 hari yang

lalu sebelum masuk ke rumah sakit. Nyeri di perut kanan bawah yang dirasakan berulang dan memberat dalam 1 hari sehingga dibawa ke rumah sakit dan dilakukan pembedahan pada tanggal 06 Agustus 2022. Keluarga pasien mengatakan pasien demam dan meriang dalam beberapa hari terakhir, BAB cair dan nafsu makan menurun, pasien juga mengatakan mual tapi tidak muntah. Pasien mengatakan semua aktivitas di bantu oleh keluarganya.

Subjek II

Subjek II bernama Tn. M berusia 54 tahun, jenis kelamin laki - laki beragama islam, pendidikan terakhir SMA, status perkawinan kawin mempunyai seorang istri dan satu anak laki-laki, dan beralamat di Blang Bintang, Aceh Besar. Subjek II masuk ruang perawatan tanggal 25 Maret 2022, dengan keluhan utama yaitu pasien mengeluh nyeri di perut, terasa nyeri jika bergeser dan batuk dan pasien mengeluh keluar cairan berupa nanah dari bekas operasi dengan warna kecoklatan dan kental, BAB (+), buang angin (+), Demam (+) naik turun dan saat ini (-).

Sedangkan Riwayat perjalanan penyakit yaitu pasien kiriman dari RS Pertamedika dengan keluhan infeksi luka operasi, nyeri dan bernanah. Pasien memiliki riwayat operasi pada tanggal 19 Maret 2022, pasien di operasi appendiktomy. Saat ini luka operasi bernanah dan mengeluarkan cairan, mual muntah (+), BAB dan BAK normal. Kegiatan subjek saat ini yaitu hanya beristirahat di tempat tidur dan Melakukan miring kiri miring kanan dan aktivitas di bantu anaknya.

3. Pemaparan Fokus Studi

a. Hasil Pengkajian

Subjek I

Berdasarkan hasil pengkajian pada subjek I, Pasien mengeluh nyeri pada bekas luka operasi dengan skala nyeri 6 (sedang), nyeri yang dirasakan hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk, keluarga mengatakan semua aktivitas dibantu oleh keluarga, skala kemandirian 2, pemeriksaan fisik didapatkan hasil TTV: TD 110/60 mmHg, Nadi 87x/m, RR 20x/m, T 36, 5°C. Saat dilakukan pengkajian awal pasien terpasang infus RL 20

tetes/i, dilakukan cek lab, pasien mendapatkan injeksi omeprazole, dan konsul bedah. Subjek I belum pernah mendapatkan tindakan mobilisasi dini.

Subjek II

Kemudian pengkajian awal pada subjek II, pasien mengeluh nyeri di bagian perut dengan skala nyeri 6 (sedang), pasien juga mengeluh keluar cairan berupa nanah dari bekas operasi dengan warna kecoklatan dan kental, dengan panjang luka \pm 5 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil TTV:TD 118/72 mmHg, Nadi 81x/m, RR 20x/m, T 37,0°C. subjek II belum pernah mendapatkan tindakan mobilisasi dini.

4. Hasil evaluasi intensitas nyeri subjek sebelum dan sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan Mobilisasi Dini

Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan melakukan tindakan mobilisasi dini, maka intensitas nyeri subyek I dan subyek II yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil pengkajian awal

B. PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian setelah penerapan mobilisasi dini selama 6 hari berturut-turut, pada hasil penurunan skala nyeri pasien appendik didapatkan adanya perubahan penurunan nyeri pada pasien antara sebelum dan sesudah dilakukan tindakan mobilisasi dini.

Pada subjek I, tingkat skala nyeri yaitu; 6. Setelah dilakukan observasi pemberian tindakan mobilisasi dini hari pertama skala nyeri yang dirasakan masih 6, pada hari kedua sebelum sebelum dilakukan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan 6, setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri menurun menjadi 5, pada hari ketiga sebelum dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan 5, setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri menurun menjadi 4, pada hari ke empat sebelum dilakukan tindakan mobilisasi skala nyeri yang dirasakan 4, setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan

menurun menjadi 3, pada hari ke lima sebelum dilakukan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan 3, setelah melakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri menurun menjadi 2. Penurunan skala nyeri tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya pengalihan pemusatan perhatian klien, yang sebelumnya berfokus pada nyeri yang dialami, namun saat dilakukan mobilisasi dini, pemusatan perhatian terhadap nyeri dialihkan pada kegiatan yakni mobilisasi dini tersebut. Ganong (2002 dalam Pristahayuningtyas, 2015), menjelaskan bahwa nyeri yang terjadi pada seseorang akibat adanya rangsang tertentu seperti tindakan operasi, dapat diblok ketika terjadi interaksi antara stimulus nyeri dan stimulus pada serabut yang mengirimkan sensasi tidak nyeri, pemblok ini dapat dilakukan melalui pengalihan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi.

Hal ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2015), dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Moewardi Surakarta” membuktikan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di RSUD Dr. Moewardi, intensitas nyeri pada responden dapat menurun dari nilai rata-rata 5,77 menjadi 3,99. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini efektif mampu menurunkan intensitas nyeri post operasi sectio caesarea

Pada subjek II didapatkan hasil bahwa skala nyeri mengalami presentase yang naik turun dan kurang terlihat kemajuan yang baik. Sebelum dilakukan intervensi tindakan mobilisasi dini, tingkat skala nyeri pada pasien yaitu 6. Hari pertama dilakukan observasi skala nyeri yang dirasakan masih 6, setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan masih 6, pada hari kedua sebelum dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan 6, setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri menurun menjadi 5, pada hari ke tiga sebelum dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan kembali meningkat menjadi 6, setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini

skala nyeri menurun menjadi 5, pada hari ke empat sebelum dilakukan tindakan mobilisasi skala nyeri yang dirasakan 5, setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan menurun menjadi 4, pada hari ke lima sebelum dilakukan tindakan mobilisasi dini nyeri yang dirasakan 4, setelah melakukan tindakan mobilisasi dini skala nyeri menurun menjadi 3. Setelah observasi hari kelima skala nyeri yang dirasakan 3 .

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh (Kozier, 2000 dalam Pratama 2014) Terjadi perubahan kemampuan yang tidak konsisten ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal antara lain : faktor lingkungan, gaya hidup, proses penyakit dan injury, kebudayaan, tingkat energi, usia dan status perkembangan.

Hal ini juga sama dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Pristahayuningtyas (2015), dengan judul “ Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi Di Ruang Bedah Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember” membuktikan bahwa skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini terjadi penurunan, dari rerata 7,75 yang termasuk kategori skala nyeri berat menjadi 5,62 yang termasuk kategori skala nyeri sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai skala nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini secara keseluruhan mengalami penurunan.

Mobilisasi dini yang dilakukan dalam penelitian ini sangat bermanfaat untuk mengurangi nyeri klien dengan memusatkan perhatian klien yang sebelumnya pada nyeri, dialihkan pada aktivitas mobilisasi dini yang dilakukan. Pergerakan fisik bisa dilakukan diatas tempat tidur dengan menggerakkan tangan dan kaki yang biasa ditekuk atau diluruskan, mengkontraksikan otot-otot dalam keadaan statis maupun dinamis termasuk juga menggerakkan badan lainnya, miring ke kiri atau ke kanan. Pergerakan akan mencegah kekakuan otot dan sendi, menjamin kelancaran peredaran darah, menurunkan intensitas nyeri, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada

akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan pasien (Potter & Perry, 2006; Smeltzer & Bare, 2002 dalam Pristahayuningtyas, 2015).

Selanjutnya penelitian juga dilakukan oleh Astuti, dkk (2018), dengan judul "Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Kudus" membuktikan bahwa pada kelompok mobilisasi dini 24 jam dari hari ke 1,2 dan 3 terjadi penurunan rata-rata nyerinya dari 7,5 pada hari 1 menjadi 3,1 pada hari ke-3. Oleh karena itu terdapat pengaruh yang signifikan/bermakna sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini.

C.Keterbatasan Penulisan

Dalam studi kasus ini penulis mengalami hambatan sehingga menjadi keterbatasan dalam penyusunan studi kasus ini. Beberapa keterbatasan adalah :

1. Terdapat gerakan-gerakan tertentu dalam mobilisasi dini yang tidak dapat dilakukan oleh subjek karena faktor usia, gerakan yang tidak dapat dilakukan yaitu gerakan saat mengangkat pantat, mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, dan mengangkat kaki secara bersamaan.

2. Waktu pelaksanaan yang susah dikonfirmasi karena saat ingin dilakukan tindakan pasien istirahat

3. Peneliti tidak bisa lakukan tindakan di jam dinas dengan sepenuhnya karena dalam ruangan di perintahkan untuk membantu pasien lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan paparan fokus dan pembahasan tentang penurunan nyeri sebelum dan setelah pemberian tindakan mobilisasi dini pada pasien appendik setelah dilakukan intervensi keperawatan dapat disimpulkan bahwa ada perubahan penurunan skala nyeri lebih baik pada pasien setelah diterapkan tindakan mobilisasi dini. Sebelum dilakukan

intervensi keperawatan dengan tindakan mobilisasi dini skala nyeri yang di rasakan oleh pasien dengan tingkat skala nyeri 6 (sedang) dan setelah dilakukan intervensi secara berturut-turut, skala nyeri yang dirasakan oleh pasien terjadi penurunan menjadi ringan yaitu skala nyeri 2 (ringan).

SARAN

Berdasarkan analisa dan kesimpulan penelitian, maka dalam sub bab ini peneliti akan menyampaikan beberapa saran diantaranya:

1. Bagi Perawat dan Rumah Sakit

Dapat memberikan sarana untuk dilakukan penerapan mobilisasi dini dalam penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post Sectio Caesarea sehingga efektifitas penerapan mobilisasi dini dapat berjalan secara optimal. Perlu adanya pengawasan secara konsisten dalam penerapan mobilisasi dini sehingga dapat berjalan optimal.

2. Bagi Pengembangan dan Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pengembangan model-model penerapan tindakan lainnya khususnya dalam menurunkan TFU pada ibu post Sectio Caesarea.

3. Institusi pendidikan

Menjadikan hasil penelitian ini sebagai informasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan terutama di bidang keperawatan

maternitas khususnya tentang penerapan mobilisasi dini dalam penurunan TFU pada ibu post Sectio Caesarea.

(<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>), diakses 07 November 2017

KEPUSTAKAAN

Ariani, A. P. 2014. Aplikasi metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika

Ariawan, K. A, 2014. Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Appendisitis Akut Dengan Post Appendektomi Diruang Cempaka RSUD Pandan Arang Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta (<http://eprints.ums.ac.id>), diakses 08 November 2017)

Dewantara, J. F. 2012. Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Post Operasi Appendektomi Hari Ke-2 di Ruang Angrek RSUD Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta (<http://eprints.ums.ac.id>), diakses 08 November 2017

Doenges, M. E. 2012. Rencana Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC

Faridah, V. N. 2015. Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apendisitis Dengan Tehnik Distraksi Nafas Ritmik. Stikes Muhammadiyah Lamongan (<http://stikesmuhla.ac.id>), diakses 10 Oktober 2017

Handayani, S. 2015. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Stikes Kusuma Husada

Hanifah, G, P. 2015. Aplikasi Tindakan Mobilisasi Dini Terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka pada Asuhan Keperawatan Ny. D Dengan Post Sectio Caesarea Indikasi Letak Lintang Di Ruang Ponek RSUD Dr. Moewardi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.

(<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>), diakses 09 November 2017

Lasander, C, L. dkk. 2016. Pengaruh Teknik Distraksi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiksitis Di RS Pancaran Kasih Manado. Fakultas Keperawatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon.

(<http://jurnal.unsrittomohon.ac.id>), diakses 16 Oktober 2017

Marlitasari, H. Dkk. 2010. Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Appendektomy di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Stikes Muhammadiyah Gombong (<http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id>), diakses 07 November 2017

Mulya, R, E. 2015. Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Post Operasi Apendektomi Pada Asuhan Keperawatan Ny. S Di Ruang Kantil 2 RSUD Karanganyar. Stikes Kusuma Husada Surakarta.

(<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>), diakses 10 Oktober 2017

Nainggolan, E. & Simanjuntak, L. 2013. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Lamanya Penyembuhan Luka Pasca Operasi Appendektomi Di Zaal C Rumah Sakit HKBP Balige. Akper HKBP Balige, Tobasa, Sumut.

(<http://www.akperhkbp.ac.id>), diakses 07 November 2017

(<http://eprints.ums.ac.id>), diakses 08 November 2017

Pratama, J. P. Dkk. 2014. Satuan Acara Penyuluhan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri. Universitas Nusantara PGRI Kota Kediri (<http://www.scribd.com>), diakses 07 November 2017

Setiadi. (2013). Konsep dan Praktik penulisan riset keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu

Pristahayuningtyas, C. Y. 2015. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi di Ruang Bedah Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. Universitas Jember (<http://repository.unej.ac.id>), diakses 10 Oktober 2017

Setyaningrum, W. A. 2013. Asuhan Keperawatan Pada Sdr. Y dengan Post Operasi Appendiktomi Hari Ke-1 di Ruang Dahlia RSUD Bayudono. Universitas Muhammadiyah Surakarta (<http://eprints.ums.ac.id>), diakses 08 November 2017

Putri, S, W. 2014. Kajian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kenyamanan : Nyeri Post Laparatomi Dengan Indikasi Apendiksitis Hari Ke-1 Di RSUD Dr. Moewardi. Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta.

Sulung, N. Rani, S. D. 2017. Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi. Stikes Fort De Kock Bukittinggi (<http://doi.org/10.2221>), diakses 08 september 2017

(<https://anzdoc.com>), diakses 12 November 2017

Susilowati, D. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Pelaksanaan Mobilisasi Dini. Poltekkes Kemenkes Surakarta. (<http://www.apikescm.ac.id>), diakses 06 November 2017

Putri, Y. M. Wijaya, A. S. 2013. KMB 1 Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika

Rachmawati, N. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Appendiktomi Bangsal Anggrek RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Stikes Kusuma Husada Surakarta.

(<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>), diakses 07 November 2017

Rustam, D. B. 2015. Asuhan Keperawatan Pada Nn. P Dengan Post Operasi Appendiktomi di Ruang Cempaka III RSUD Pandan Arang Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta

