

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN PROSEDUR MOBILISASI DINI PADA ANAK
PENDERITA POST OPERASI APENDIKTOMI DENGAN
GANGGUAN NYERI AKUT DI UPTD RSUD
dr. M.THOMSEN NIAS**



KRIS BEWAMATI ZEBUA

P07520322019

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2025**

**PENERAPAN PROSEDUR MOBILISASI DINI PADA ANAK
PENDERITA POST OPERASI APENDIKTOMI DENGAN
GANGGUAN NYERI AKUT DI UPTD RSUD**

dr. M.THOMSEN NIAS

Karya Tulis Ilmiah /Laporan Kasus

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi
dan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)
pada Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



KRIS BEWAMATI ZEBUA

NIM : P07520322019

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN

PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI

TAHUN 2025

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN PROSEDUR MOBILISASI DINI PADA ANAK PENDERITA
POST OPERASI APENDIKTOMI DENGAN GANGGUAN NYERI AKUT
DI UPTD RSUD dr.M THOMSEN NIAS**

Diusulkan Oleh

KRIS BEWAMATI ZEBUA

NIM. P07520322019

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diuji dihadapan penguji
Gunungsitoli, 19 Juni 2025

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Wahyu Ningsih Lase S.Kep.,Ners.M.Kep
NIDN. 3405029001



Lismawati Pertiwi Waruwu S.Kep.,Ns.M.Kep
NIDK. 8962150022

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli



Cipta Citra Karyuni Gulo S.Kep.,Ns.M.Kep
NIP. 198704262015032004

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN PROSEDUR MOBILISASI DINI PADA ANAK PENDERITA
POST OPERASI APENDIKTOMI DENGAN GANGGUAN NYERI AKUT
DI UPTD RSUD dr.M THOMSEN NIAS**

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

KRIS BEWAMATI ZEBUA
NIM. P07520322019

Karya Tulis Ilmiah ini telah Diuji pada Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2025

Dewan Penguji :

Tanda Tangan

1. **Ketua Penguji :**
Wahyu Ningsih Lase, S.Kep, Ners.,M.Kep
NIDN. 3405029001
2. **Penguji 1 :**
Hadirat Candra Laoli, S.Kep.,Ns.,MKM
NIDK. 8904350022
3. **Penguji 2 :**
Cipta Citra Karyani Gulo S.Kep.,Ns.M.Kep
NIDN. 3426048701

: 
: 
: 

Gunungsitoli, 19 Juni 2025

Mengetahui:

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli




Cipta Citra Karyani Gulo S.Kep.,Ns.M.Kep
NIP. 198704262015032004

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Kris Bewamati Zebua
NIM : P07520322019
Program Studi : Diploma III Keperawatan Gunungsitoli
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

PENERAPAN PROSEDUR MOBILISASI DINI PADA ANAK PENDERITA POST OPERASI APENDIKTOMI DENGAN GANGGUAN NYERI AKUT DI UPTD RSUD dr.M THOMSEN NIAS

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Gunungsitoli, 19 Juni 2025

Peneliti,



Kris Bewamati Zebua
NIM. P07520322019



BIODATA PENULIS

Nama	: Kris Bewamati Zebua
Tempat/Tgl lahir	: Tumori Balohili, 27 Maret 2004
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Kristen Protestan
Alamat Rumah	: Desa Tumori Balohili
Nomor HP	: 082213448935

RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|--------|-----------------------|
| 1. SD | : SDN 070983 Sihareo |
| 2. SMP | : SMPS Bunga Mawar |
| 3. SMA | : SMKN 3 Gunungsitoli |

ABSTRAK

PENERAPAN PROSEDUR MOBILISASI DINI PADA ANAK PENDERITA POST OPERASI APENDIKTOMI DENGAN GANGGUAN NYERI AKUT DI UPTD RSUD dr.M THOMSEN NIAS

Kris Bewamati Zebua, Wahyu Ningsih Lase, Lismawati Pertiwi Waruwu
(Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan)
Email : Krisbewamatizebua@gmail.com

Latar belakang : apendiktomi adalah operasi pengangkatan apendiks yang dilakukan untuk mengobati penyakit apendisitis atau untuk melakukan pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Pasca operasi apendiktomi, anak sering mengalami nyeri akut yang dapat mempengaruhi aspek psikologis serta mengganggu proses pemulihan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri adalah penerapan mobilisasi dini, mobilisasi dini merupakan tindakan untuk memberikan kenyamanan pasien dengan memusatkan perhatian pasien pada gerakan yang dilakukan. **Tujuan penelitian** : untuk menggambarkan penerapan prosedur mobilisasi dini pada anak penderita post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut di UPTD RSUD dr.M Thomsen Nias

Metode studi kasus : metode deskriptif dengan subjek studi kasus melibatkan 2 orang pasien setelah 6 jam post apendiktomi yang mengalami nyeri dengan skala 7 (berat). Instrument penilaian skala nyeri yang digunakan yaitu *numeric rating scale* (NRS) dan format pengkajian pada anak

Hasil evaluasi menunjukkan penurunan intensitas nyeri dari skala 7 menjadi skala 1 pada pasien pertama, sementara pada pasien kedua hasil evaluasi menunjukkan penurunan intensitas nyeri dari skala 7 menjadi skala 2 serta adanya respon positif seperti penurunan frekuensi nadi dan pasien tampak rileks.

Kesimpulan dan Saran : kesimpulan dari penerapan penelitian ini adalah mobilisasi dini terbukti memberikan efek positif dalam mengurangi nyeri akut post apendiktomi. Kepada petugas kesehatan disarankan agar dapat menerapkan mobilisasi dini sebagai intervensi komplementer dalam praktik keperawatan dan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan serta mempercepat proses pemulihan anak pasca post apendiktomi

Kata kunci : post apendiktomi, nyeri akut, mobilisasi dini, anak post apendiktomi

Daftar Referensi : 34 sumber (2015-2024)

ABSTRACT

THE APPLICATION OF EARLY MOBILIZATION PROCEDURE IN PEDIATRIC PATIENTS POST-APPENDECTOMY WITH ACUTE PAIN DISORDER AT REGIONAL PUBLIC HOSPITAL TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT DR. M. THOMSEN NIAS

Kris Bewamati Zebua, Wahyu Ningsih Lase, Lismawati Pertiwi Waruwu
(Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health)
Email: Krisbewamatizebua@gmail.com

Background: Appendectomy is the surgical removal of the appendix, performed to treat appendicitis or to remove an infected appendix. Post-appendectomy, children often experience acute pain, which can affect their psychological well-being and hinder the recovery process. One effective non-pharmacological intervention to reduce pain is the application of early mobilization. Early mobilization is an action to provide patient comfort by focusing the patient's attention on the movements being performed. **Objective:** To describe the application of the early mobilization procedure in pediatric patients post-appendectomy with acute pain disorder at Regional Public Hospital Technical Implementation Unit Dr. M. Thomsen Nias

Case Study Method: This was a descriptive method case study involving 2 patients 6 hours post-appendectomy who experienced severe pain with a scale of 7. The pain scale assessment instruments used were the Numeric Rating Scale (NRS) and a pediatric assessment format.

Results: Evaluation results showed a decrease in pain intensity from a scale of 7 to a scale of 1 in the first patient. Meanwhile, in the second patient, evaluation results showed a decrease in pain intensity from a scale of 7 to a scale of 2, along with positive responses such as a decrease in pulse frequency and the patient appearing relaxed.

Conclusion and Suggestion: The conclusion from the application of this study is that early mobilization proved to have a positive effect in reducing acute pain post-appendectomy. Healthcare professionals are advised to implement early mobilization as a complementary intervention in nursing practice to improve the quality of nursing care and accelerate the recovery process in children post-appendectomy.

Keywords : post-appendectomy, acute pain, early mobilization, pediatric post-appendectomy

References : 34 sources (2015-2024)



CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :

Language Laboratory of Medan Health Polytechnic of The
Ministry of Health

PRAKATA

Puji syukur penulis ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa atas Kuasa-Nya yang telah memberikan segala nikmat dan kesempatan sehingga penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Prosedur Mobilisasi Dini pada Anak Penderita Post Operasi Apendiktomi dengan Gangguan Nyeri Akut di UPTD RSUD dr.M Thomsen Nias” dapat terselesaikan.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Ibu Wahyu Ningsih Lase, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing utama dan Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang penuh kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan hingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan terselesaikannya karya tulis ilmiah ini, perkenankan penulis untuk mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT., M.Keb, Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep.,Ners.,M.Kes, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan.
3. Ibu Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan, sekaligus sebagai penguji II
4. Bapak Hadirat Candra Laoli, S.Kep.,Ns.,MKM, selaku penguji I.
5. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademika Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian penelitian ini.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.
7. Direktur RSUD dr.M.Thomsen Nias yang telah memberikan izin serta data yang diperlukan untuk melakukan penelitian tentang (*Post Operasi Apendiktomi*) diruangan Anyelir.

8. Teristimewa kepada orangtua tercinta saya, Fabobosa Zebua Alm (Ayah), Sadaria Zebua (Ibu), Jupe Ratna Juwita Zebua, Keluarga A/I Caroline Telaumbanua, Agkris Soni Tottona Zebua , Juan Elfa Kriswan Zebua, Keluarga A/I Edlin Zebua, Keluarga A/I Edber Zebua, Keluarga A/I Kin Zebua yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan pendidikan ini.
9. Teristimewa juga kepada Gesthik Ceria Zendrato yang selalu ada dalam setiap perjuangan dan selalu menemani dalam setiap rintangan dalam perjalanan sehari hari.
10. Kepada teman-teman kamar 10 seperjuangan yang selalu memberi dukungan dan masukan tercapainya karya tulis ilmiah ini.

Penulis telah berusaha sebaik-baiknya untuk menyusun karya tulis ilmiah ini. Peneliti tetap mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pihak lain yang membutuhkan.

Gunungsitoli, 19 Juni 2025

Penulis



Kris Bewamati Zebua

NIM. P07520322019

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
PERYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	i
BIODATA PENELITI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Apendiktomi.....	7
1. Defenisi Apendiktomi.....	7
2. Penyebab	8
3. Patofisiologi dan Pathway	8
4. Klasifikasi	10
5. Tanda dan Gejala	13
6. Pemeriksaan Diagnostik Apendiktomi	13
7. Penatalaksanaan.....	13
8. Komplikasi	14
B. Mobilisasi Dini	14
1. Pengertian Mobilisasi Dini	14
2. Tujuan Mobilisasi Dini.....	15
3. Tahapan Mobilisasi dini	16
4. Standar Prosedur Mobilisasi dini.....	17
C. Gangguan Nyeri Akut.....	20
1. Defenisi Nyeri Akut.....	20
2. Penyebab Nyeri Akut.....	20
3. Tanda dan gejala	21
4. Klasifikasi Nyeri	22
5. Pengukuran Intensitas Nyeri.....	22
6. Asuhan Keperawatan.....	23
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Rancangan Studi Kasus	29

B. Subyek Studi Kasus	29
C. Fokus Studi Kasus	29
D. Defenisi Operasional	30
E. Instrument Studi Kasus	31
F. Metode Pengumpulan Data	31
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	31
H. Analisis Data Penyajian Data	31
I. Etika Studi Kasus	31
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	33
B. Pembahasan	60
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	66
B. Saran	66
 DAFTAR PUSTAKA	68
 LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Standar Prosedur Operasional.....	17
Tabel 3.1	Defenisi Operasional	30
Tabel 4.1	Hasil pemeriksaan penunjang An R.....	38
Tabel 4.2	Terapi Medis di bangsal Anyelir pada tanggal 27–30 Mei 2025....	38
Tabel 4.3	Analisa Data pada An. R pada hari Selasa, 27 Mei 2025	38
Tabel 4.4	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. R pada 6 jam pertama, Selasa 27 Mei 2025	40
Tabel 4.5	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. R pada 16 jam post operasi, hari Rabu 28 Mei 2025.....	41
Tabel 4.6	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An.R pada 24 jam post operasi, hari Rabu 28 Mei 2025.....	43
Tabel 4.7	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. R pada 2 hari setelah operasi, hari Kamis 29 Mei 2025	44
Tabel 4.8	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. R pada 3 hari post operasi, hari Jumat 30 Mei 2025.....	46
Tabel 4.9	Hasil pemeriksaan penunjang An K.....	51
Tabel 4.10	Terapi Medis di bangsal Anyelir pada tanggal 30 Mei 2025.....	51
Tabel 4.11	Analisa Data pada An. K pada hari Selasa, 27 Mei 2025	51
Tabel 4.12	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. K pada 6 jam pertama, hari Jumat 30 Mei 2025	53
Tabel 4.13	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. K pada 16 jam post operasi, hari Sabtu 31 Mei 2025	54
Tabel 4.14	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. K pada 24 jam post operasi, hari Sabtu 31 Mei 2025	55
Tabel 4.15	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. K pada 2 hari setelah operasi, hari Minggu 01 Juni 2025.....	57
Tabel 4.16	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada An. K pada 3 hari post operasi, hari Senin 02 Mei 2025	59

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Gambar Apendik	7
Gambar 2.2 <i>Pathway</i>	9
Gambar 2.3 <i>Numerical Rating Scale</i>	23
Gambar 4.1 Genogram Paien An R.....	35
Gambar 4.2 Genogram Pasien An K.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1	Surat Izin Survey Pendahuluan.....	71
Lampiran 2	Surat Pemberitahuan Melaksanakan Survey Pendahuluan.....	74
Lampiran 3	Surat Izin Melaksanakan Survey Pendahuluan	76
Lampiran 4	Data Hasil Survey Pendahuluan	78
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal	79
Lampiran 6	Surat Keterangan Penelitian	81
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian UPTD RSUD dr M.Thomsen Nias	82
Lampiran 8	Surat Izin Melaksanakan Penelitian	84
Lampiran 9	Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian.....	86
Lampiran 10	Permohonan Menjadi Responden	88
Lampiran 11	Persetujuan Menjadi Responden	89
Lampiran 12	Format Pengkajian Keperawatan Anak	91
Lampiran 13	Lembar Bukti Konsultasi.....	103
Lampiran 14	Dokumentasi.....	117
Lampiran 15	Lembar <i>Etichal Cleareance</i>	119
Lampiran 16	Uji <i>Turnitine</i>	120