

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI  
PADA PASIEN POST APENDIKTOMI  
DI RSUD KLUNGKUNG  
TAHUN 2021**



**Oleh :  
PUTU EGA ANDARI  
NIM.P07120018017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DENPASAR  
2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI**  
**PADA PASIEN POST APENDIKTOMI**  
**DI RSUD KLUNGKUNG**  
**TAHUN 2021**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli  
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes  
Kemenkes Denpasar**



**Oleh :**  
**PUTU EGA ANDARI**  
**NIM. P07120018017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**DENPASAR**  
**2021**



**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI  
PADA PASIEN POST APENDIKTOMI  
DI RSUD KLUNGKUNG  
TAHUN 2021**

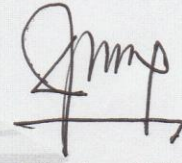
**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :



V.M. Endang Sri Purwadmi Rahayu, S.Kp.,M.Pd  
NIP.195812191985032005

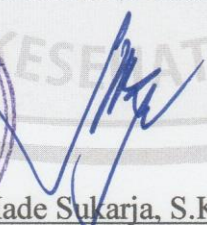
Pembimbing Pendamping :



I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep  
NIP. 196910151993031015

MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



  
Ners: I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep.  
NIP. 196812311992031020




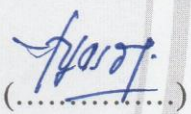
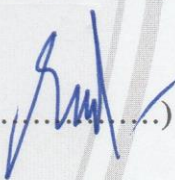
**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :**  
**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI**  
**PADA PASIEN POST APENDIKTOMI**  
**DI RSUD KLUNGKUNG**  
**TAHUN 2021**

**TELAH DIUJIKAN DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SENIN**

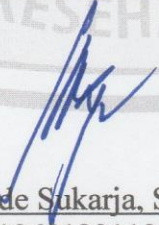
**TANGGAL : 10 MEI 2021**

**TIM PENGUJI:**

1. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.kep.,Ns.,M.Kes. (Ketua)   
NIP.196106241987032002
2. Ns.I.G.A. Ari Rasdini, S.Pd.,S.Kep.,M.Pd. (Anggota I)   
NIP. 195910151986032001
3. V.M.Endang Sri Purwadmi Rahayu, S.Kp.,M.Pd. (Anggota II)   
NIP. 195812191985032005

**MENGETAHUI :**  
**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



  
**Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep.**  
NIP. 196812311992031020

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Ega Andari  
NIM : P07120018017  
Program Studi : D III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2021  
Alamat : Banjar Nusamara, Desa Yehembang Kangin,  
Kecamatan Mendoyo, Jembrana, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi Di RSUD Klungkung Tahun 2021 adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 tahun 2010 dan ketentuan perundang – udangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 April 2021

Yang membuat pernyataan



Putu Ega Andari

NIM. P07120018017

**DESCRIPTION OF THE MANAGEMENT OF EARLY MOBILIZATION IN  
POST APPENDECTOMY PATIENTS IN  
THE RSUD KLUNGKUNG IN 2021**

**ABSTRACT**

*Appendectomy surgery causes tissue damage and causes pain. Late mobilization has many disadvantages for the patient. This study aims to determine the description of early mobilization management in post appendectomy patients at Klungkung Regional Hospital in 2021. The type of research used is descriptive research, and uses secondary data documentation study data collection techniques. The sample in this study were 54 people from 63 populations. The results showed that most of the post appendectomy patients were male (70.4%). Based on the age of post appendectomy patients, it was more common in adolescents (15–24 years) as much as 33.3%. The observation component of early mobilization nursing action which consists of four actions has been implemented reaching 100%. The therapeutic component consisting of the act of facilitating mobilization activities with assistive devices such as a bed fence, and nursing actions involving the family to assist patients in increasing movement have been carried out 100%, while the act of facilitating movement is carried out by 70.4%. The educational component which consists of action nursing actions recommends early mobilization, acts of explaining the objectives and mobilization procedures, and acts of teaching simple mobilization have been carried out 100%. Based on the results of this study, it can be concluded that the management of early mobilization in post appendectomy patients at Klungkung Hospital in 2021 has largely been carried out optimally.*

*Key words : post appendectomy, early mobilization, patient management*

## **GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST APENDIKTOMI DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2021**

### **ABSTRAK**

Pembedahan apendiktomi menyebabkan kerusakan jaringan dan menimbulkan nyeri. Mobilisasi yang terlambat memberikan banyak kerugian pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan mobilisasi dini pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dan menggunakan teknik pengumpulan data studi dokumentasi data sekunder. Sampel dalam penelitian ini adalah 54 orang dari 63 populasi. Hasil penelitian menunjukkan pasien post apendiktomi sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (70,4%). Berdasarkan umur pasien post apendiktomi lebih banyak terjadi pada usia remaja (15 –24 tahun) sebanyak 33,3%. Komponen observasi tindakan keperawatan mobilisasi dini yang terdiri dari empat tindakan sudah dilaksanakan mencapai 100%. Komponen terapeutik yang terdiri dari tindakan memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu seperti pagar tempat tidur, dan tindakan keperawatan melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan sudah dilakukan 100%, sedangkan tindakan memfasilitasi melakukan pergerakan dilaksanakan sebanyak 70,4%. Komponen edukasi yang terdiri dari tindakan keperawatan tindakan menganjurkan melakukan mobilisasi dini, tindakan menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, dan tindakan mengajarkan mobilisasi sederhana sudah dilakukan 100%. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan mobilisasi dini pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung Tahun 2021 sebagian besar sudah dilakukan secara maksimal.

Kata kunci : post apendiktomi, mobilisasi dini, pengelolaan pasien

## **RINGKASAN PENELITIAN**

Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi  
Di RSUD Klungkung Tahun 2021

Oleh : Putu Ega Andari (NIM. P07120018017)

Menurut *World Health Organization* (2018, dalam Wainsani dan Khoiriyah 2020), di Amerika Serikat apendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 orang.

Berdasarkan hasil penelitian Anggraeni (2018) diperoleh data bahwa, tingkat pelaksanaan mobilisasi dini dikategorikan baik sebelum diberikan penyuluhan yaitu sebanyak 7,7%, kemudian kategori cukup sebanyak 30,8% dan kategori pelaksanaan mobilisasi dini kurang sebanyak 61,5%. Dalam penelitian Darmawan dan Rihiantoro (2017), diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang perilaku mobilisasi dini lebih besar yaitu 78,6% responden. Sebanyak 7,1% responden yang berpengetahuan cukup, dan 14,3% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang perilaku mobilisasi dini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik pasien yang diberikan tindakan keperawatan mobilisasi dini berdasarkan umur dan jenis kelamin, mengidentifikasi tindakan keperawatan mobilisasi dini pada komponen observasi, mengidentifikasi tindakan keperawatan mobilisasi dini pada komponen terapeutik, mengidentifikasi tindakan keperawatan mobilisasi dini pada komponen edukasi pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung tahun 2021.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dan menggunakan teknik pengumpulan data studi dokumentasi data sekunder. Sampel dalam penelitian ini adalah 54 orang dari 63 populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menunjukkan pasien post apendiktomi berjenis kelamin laki-laki (70,4%) lebih banyak dibandingkan dengan berjenis kelamin perempuan (29,6%). Berdasarkan umur pasien post apendiktomi lebih banyak terjadi pada usia



remaja (15 –24 tahun) sebanyak 33,3%. Komponen observasi yang terdiri empat komponen tindakan keperawatan sudah dilakukan 100%. Komponen Terapeutik yang terdiri dari tindakan keperawatan memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu seperti pagar tempat tidur, dan tindakan keperawatan melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan sudah dilakukan 100%, sedangkan tindakan memfasilitasi melakukan pergerakan dilaksanakan sebanyak 70,4%. Komponen edukasi yang terdiri dari tindakan keperawatan tindakan menganjurkan melakukan mobilisasi dini, tindakan menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, dan tindakan mengajarkan mobilisasi sederhana sudah dilakukan 100%.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diinterpretasikan bahwa pengelolaan mobilisasi dini pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung Tahun 2021 sebagian besar sudah dilakukan secara maksimal.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan yang Maha Esa karena atas berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis berjudul **“Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi Di RSUD Klungkung Tahun 2021”** tepat waktu dan sesuai dengan harapan karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya tulis ilmiah dapat diselesaikan bukanlah semata – mata usaha peneliti sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya., SP., MPH., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar
2. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST., M.Kes., selaku Kaprodi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar
4. V.M. Endang Sri Purwadmi Rahayu, S.Kp.,M.Pd., selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak I Made Mertha, S.Kp., M.Kep., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Bapak dan Ibu pembimbing mata kuliah riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Mahasiswa angkatan 2018 DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan, dorongan, dan dukungan kepada peneliti.
8. Orang tua, keluarga, kerabat, serta orang-orang terdekat peneliti yang selalu memberikan dukungan baik secara moral maupun material dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu hingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Kemajuan selalu menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat peneliti harapkan dan semoga penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, 24 April 2021

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	vi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK .....	vii
RINGKASAN PENELITIAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan .....	5
1. Tujuan umum .....	5
2. Tujuan khusus .....	5
D. Manfaat .....	5
1. Manfaat teoritis .....	5
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Post Apendiktomi .....	7
1. Pengertian post apendiktomi .....	7
2. Etiologi post apendiktomi .....	8
3. Manifestasi klinis post apendiktomi.....	8
4. Penatalaksanaan post apendiktomi.....	9
B. Konsep Mobilisasi Dini .....	10



1. Pengertian mobilisasi dini .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Manfaat mobilisasi dini .....	11
3. Tahapan mobilisasi dini .....	11
C.    Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi.....	12
1. Komponen observasi .....	14
2. Komponen terapeutik .....	14
3. Komponen edukasi .....	14
BAB III KERANGKA KONSEP .....	15
A.    Kerangka Konsep.....	15
1. Variabel penelitian .....	16
2. Definisi operasional variabel.....	16
BAB IV METODE PENELITIAN .....	18
A.    Jenis Penelitian.....	18
B.    Tempat dan Waktu Penelitian.....	18
C.    Populasi dan Sampel Penelitian .....	18
1. Populasi .....	18
2. Sampel.....	19
3. Teknik sampling .....	21
D.    Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	21
1. Jenis data .....	21
2. Teknik pengumpulan data .....	21
3. Instrumen dan alat pengumpulan data.....	22
E.    Jenis Metode Analisa Data.....	22
1. Pengolahan data.....	23
2. Teknik analisis data .....	24
F.    Etika Penelitian .....	24
1. <i>Anonymity</i> (tanpa nama).....	25
2. <i>Confidentially</i> (kerahasiaan) .....	25
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
A.    Hasil Penelitian .....	26
1. Gambaran kondisi lokasi penelitian .....	26
2. Gambaran karakteristik pasien .....	27

3. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen observasi.....	28
4. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen terapeutik.....	29
5. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen edukasi.....	30
B. Pembahasan Hasil Penelitian .....	31
1. Karakteristik pasien post apendiktomi yang diberikan tindakan keperawatan mobilisasi dini.....	31
2. Pengelolaan tindakan mobilisasi dini pada pasien post apendiktomi .....	32
C. Keterbatasan Penelitian .....	35
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. Simpulan .....	36
B. Saran .....	37
1. Pihak rumah sakit .....	37
2. Peneliti selanjutnya .....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi .....	15
--------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi di RSUD Klungkung Tahun 2021.....	17
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Klungkung Tahun 2021 .....	27
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Klungkung Tahun 2021 .....	28
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Observasi di RSUD Klungkung Tahun 2021.....	29
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Terapeutik di RSUD Klungkung Tahun 2021.....	30
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Edukasi di RSUD Klungkung Tahun 2021.....	31



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	42
Lampiran 2 Rencana Anggaran Biaya Penelitian .....	43
Lampiran 3 Lembar Pengumpulan Data .....	44
Lampiran 4 Data Hasil Penelitian .....	46
Lampiran 5 Data Hasil Analisis .....	50
Lampiran 6 Surat Pengantar Izin Penelitian.....	54
Lampiran 7 Surat Rekomendasi Penelitian Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali .....	55
Lampiran 8 Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung .....	56
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian RSUD Klungkung.....	57
Lampiran 10 Surat Keterangan Kelaikan Etik RSUD Klungkung.....	58
Lampiran 11 Validasi Bimbingan .....	59