

**PENERAPAN EDUKASI TENTANG MOBILISASI DINI
PADA PASIEN POST OP HERNIA DENGAN MASALAH DEFISIT
PENGETAHUAN DI RUANGAN ARAFAH III DI RUMAH SAKIT ISLAM
ASSYIFA KOTA SUKABUMI TAHUN 2025**

Suparma FS¹, Gunawan²
igdfitri1987@gmail.com
Politeknik Kesehatan Yapkesbi^{1,2}

ABSTRAK

Latar Belakang : Hernia adalah suatu kondisi di mana suatu organ, jaringan, atau dinding kantung atau rongga perut mengalami penonjolan secara tidak normal di bagian tubuh. Data dari RSI Assyifa Kota Sukabumi, penderita hernia adalah penyakit terbesar kelima di ruang bedah Arafah III, di mana jumlah pasien hernia selama tiga bulan ke belakang dari bulan Januari-Maret 2025 sebanyak 55 orang. Di mana dilakukan tindakan operasi pada hernia sehingga terjadi masalah mobilitas fisik maka di berikan edukasi tentang mobilisasi dini untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Metode : Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus.

Hasil : Setelah dilakukan penerapan edukasi tentang mobilisasi dini pada masalah defisit pengetahuan selama 2x24 jam didapatkan hasil, pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan edukasi mobilisasi dini belum bisa melakukan mobilisasi dikarenakan takut untuk bergerak dan setelah dilakukan edukasi mobilisasi dini mengatakan akan melakukan pergerakan secara bertahap, pada hari kedua setelah diberikan tindakan mobilisasi dini sudah bisa melakukan mobilisasi dini secara mandiri dan sudah terlihat melakukan mobilisasi secara mandiri.

Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa penerapan edukasi mobilisasi dini pada klien post operasi hernia dengan masalah defisit pengetahuan dapat meningkatkan pemahaman klien dan dapat dibuktikan dari hasil penelitian terdahulu bahwa edukasi mobilisasi dini dapat efektif untuk meningkatkan mobilisasi dini.

Saran : Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan dan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai edukasi mobilisasi dini pada pasien dengan defisit pengetahuan khususnya pada pasien post operasi.

Kata Kunci : Hernia, Mobilisasi Dini, Defisit pengetahuan, Post Operasi, Asuhan Keperawatan.

Daftar Pustaka : 24 (2020-2024)

Website : 3

1. PENDAHULUAN

Hernia adalah keadaan di mana organ, jaringan, atau dinding kantung atau rongga perut melonjong secara abnormal ke daerah tubuh lain (seperti panggul, dada, atau dada bagian atas) akibat dari pengelembungan selaput dinding perut (peritoneum). Usus, bagian usus yang longgar, atau organ perut lainnya dapat terlibat dalam dinding perut tersebut. Terdapat beberapa jenis hernia yang sering ditemui (Putri et al. , 2023).

Menurut data yang diperoleh penulis di RSI Assyifa pada tahun 2025 periode bulan Januari, february dan Maret penderita hernia berjumlah 55 kasus, terdiri dari 46 kasus laki-laki dan 9 kasus terdiri dari perempuan (Riset Data Rekam Medis RSI Assyifa.,2025).

Selain faktor jenis kelamin dan usia, beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya hernia inguinalis adalah faktor genetik dan terdapat riwayat penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), sindrom Ehlers-Danlos, serta sindrom Marfan. Faktor genetik bisa meningkatkan risiko terjadinya hernia inguinalis hingga empat kali lipat dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan hernia inguinalis. Faktor lain adalah meningkatnya tekanan di dalam perut akibat obesitas, batuk yang berkepanjangan, mengangkat barang berat, serta aktivitas mengejan saat mengalami sembelit (Hammoud et al. , 2022).

Pasien yang menjalani operasi hernia sering kali mengalami masalah berupa peradangan akut serta nyeri, yang berujung pada terbatasnya gerak (Scaaf et al. , 2021). Karena nyeri setelah operasi, pasien menjadi tidak bisa bergerak dengan bebas atau membatasi aktivitas fisik. Kondisi mobilisasi pada pasien pasca operasi bisa menimbulkan beberapa konsekuensi negatif, seperti penurunan aliran darah, yang dapat menyebabkan hipoksia pada sel-sel dan merangsang pelepasan mediator kimia nyeri, sehingga intensitas nyeri semakin meningkat (Zhang, Zhang and Wang. , 2021).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk eksplorasi masalah pada kasus asuhan keperawatan dengan Mobilisasi Dini Post Op Hernia ruangan arafah di RSI Assyifa Kota Sukabumi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Tujuan dalam penelitian ini adalah mampu melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan edukasi tentang mobilisasi dini pada pasien post op hernia dengan masalah defisit pengetahuan di ruangan Arafah III RS Islam Assyifa Kota Sukabumi dengan menggunakan asuhan keperawatan medikal bedah.

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian asuhan keperawatan yaitu Mobilisasi Dini Post Op Hernia di ruangan arafah di RSI Assyifa Kota Sukabumi. Jumlah subjek penelitian yaitu 1 orang pasien dengan perawatan selama 3 hari. Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang ada di prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Yapkesbi. Yaitu status klien, data laboratorium, pemeriksaan fisik dan SAP tentang mobilisasi dini. Teknik analisis mencakup pengamatan, wawancara, pemeriksaan fisik, dan data pendukung oleh peneliti, serta studi dokumentasi yang menghasilkan data. Data tersebut kemudian diinterpretasikan oleh peneliti dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai dasar untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi yang dilakukan.

3. HASIL STUDY KASUS

Studi kasus ini dilakukan mulai pada tanggal 09-11 April 2025, saat dilakukan pengkajian dan dilakukan observasi di hari kedua, dapat disimpulkan bahwa tingkat mobilisasinya sangat kurang. Selanjutnya peneliti akan memberikan tindakan mobilisasi dan edukasi selama 2 hari dan setiap harinya dilakukan dengan rentang waktu 15 menit setiap kali tindakan.

Tabel 1 Tindakan Mobilisasi

No	Tanggal	Tindakan Mobilisasi	
		Sebelum dilakukan tindakan mobilisasi	Sesudah dilakukan tindakan mobilisasi
1	10/04/2025	Pada hari kesatu sebelum dilakukan tindakan edukasi mobilisasi dini Tn. J belum bisa melakukan mobilisasi dikarenakan takut untuk bergerak	Pada hari kesatu setelah dilakukan tindakan edukasi mobilisasi dini Tn. J mengatakan akan melakukan pergerakan secara bertahap
2	11/04/2025	Pada hari kedua setelah diberikan tindakan mobilisasi dini Tn. J sudah bisa melakukan mobilisasi dini secara mandiri	Pada hari kedua Tn. J sudah terlihat melakukan mobilisasi secara mandiri

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa penerapan edukasi mobilisasi dini sangat berpengaruh terhadap klien dengan masalah defisit pengetahuan.

4. PEMBAHASAN

Pembahasan ini dibuat berdasarkan teori dan asuhan keperawatan yang nyata dengan pendekatan proses manajemen keperawatan, dalam hal ini penulis membahas melalui tahapan dan proses keperawatan yaitu : Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

a. Pengkajian

Pada pengkajian ini difokuskan pada asuhan keperawatan, pengkajian pada klien dilakukan pada tanggal 09 April 2025 pada pukul 17:00, dan hasil pengkajian sebagai berikut:

Pada saat pengkajian identitas klien memiliki inisial Tn. J berusia 72 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pekerjaan sebagai pensiunan Antam, pendidikan terakhir SD dengan diagnosa Hernia dengan keluhan utama hambatan mobilisasi dini dikarenakan nyeri didaerah perut bawah bagian kiri terdapat bekas post operasi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan ditemukan data Tn. J mengalami hambatan mobilisasi dini dikarenakan nyeri akut dengan skala nyeri 6, disebabkan adanya luka diakibatkan pembedahan di area perut, nyeri seperti disayat-sayat, dan nyeri bertambah ketika banyak beraktivitas. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital saat pengkajian ditemukan hasil TD : 130/70 mmHg, Respirasi 21x/menit, Nadi 90x/menit, Spo2 98%, Suhu 36 °C.

Pada pemeriksaan fisik ditemukan masalah di bagian abdomen karena adanya luka akibat pembedahan serta terdapat nyeri tekan di sistem abdomen di sebelah kiri.

Pada pemeriksaan pola aktivitas saat pengkajian, klien tidak ada masalah mengenai pola nutrisi, pola eliminasi, istirahat dan tidur serta personal hygiene sehingga tidak terdapat masalah yang dapat menjadi diagnosa.

Pada pemeriksaan penunjang didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan darah dan pemeriksaan radiologi terdapat pemeriksaan thorax foto.

Pada analisa data masalah yang ditemukan pada klien sesuai dengan tanda dan gejala mayor dan minor yang sesuai dengan SDKI nyeri akut ditandai dengan DS : Klien mengatakan nyeri di daerah perut bagian kiri dan DO : Klien terlihat meringis, serta P : Disebabkan oleh luka post operasi hernia di bagian perut kiri, Q : Nyeri seperti disayat-sayat, R : Nyeri berada di daerah perut sebelah kiri, S : Skala nyeri 6 (0-10), T : Nyeri bertambah ketika bergerak.

Pada masalah kedua yang ditemukan adalah masalah gangguan mobilitas fisik yang ditandai dengan DS : Klien mengatakan nyeri saat melakukan pergerakan dan aktivitas dibantu keluarga, DO: Klien terlihat berbaring, klien terdapat tidak banyak gerak dan klien terlihat aktivitasnya dibantu oleh keluarganya.

Pada masalah ketiga yaitu kurang terpaparnya informasi mobilisasi mengenai pentingnya mobilisasi dini yang berdampak pada proses pemulihan klien. DS : Klien mengatakan belum berani melakukan aktivitas gerak dikarenakan takut untuk bergerak, DO : Klien terlihat berbaring di tempat tidur dan tidak melakukan pergerakan.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan dalam kasus pasca hernia yang dialami Tn. J sejalan dengan diagnosa yang telah dibahas di bab II. Namun, ada beberapa diagnosa yang tidak teridentifikasi pada kasus Tn. J karena adanya variasi dalam data yang dialaminya. Dalam tinjauan teoritis, terdapat empat diagnosa keperawatan, yaitu: nyeri akut yang terkait dengan faktor penyebab cedera fisik (prosedur operasi), risiko infeksi yang ditunjukkan oleh dampak prosedur invasif, gangguan mobilitas fisik yang berkaitan dengan rasa nyeri, serta defisit dalam perawatan diri yang berhubungan dengan neuromuskuler.

Berdasarkan kasus ini, penulis mengangkat tiga diagnosa yang dibahas pada teori di bab II. Diagnosa pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik, masalah ini ditemukan pada saat pengkajian dengan menggunakan SDKI, pada pasien dengan nyeri akut ditemukan tanda dan gejala sesuai dengan tanda mayor dan minor. Di dapatkan keluhan nyeri di bagian perut sebelah kiri, nyeri seperti disayat-sayat, klien terlihat meringis.

Diagnosa kedua, penulis mengangkat gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, masalah ini ditemukan saat melakukan pengkajian dengan menggunakan SDKI, pada pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik ditemukan tanda dan gejala sesuai dengan tanda mayor dan minor. Di dapatkan keluhan, DO : Klien mengatakan nyeri saat melakukan pergerakan di akibatkan post operasi di bagian perut dan DS : Klien terlihat berbaring di tempat tidur, klien terlihat aktivitas dibantu oleh keluarga.

Sedangkan diagnosa ketiga, penulis mengambil defisit pengetahuan tentang mobilitas dini post operasi hernia berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi, masalah ini ditemukan pada saat pengkajian dengan menggunakan SDKI, pada pasien dengan masalah kurang terpaparnya informasi mobilisasi ditemukan tanda dan gejala sesuai dengan tanda mayor dan minor. Di mana pada masalah ini berfokus pada proses pergerakan atau mobilisasi dini yang seharusnya dilakukan pasien setelah menjalani operasi hernia. Ketika pengkajian ditemukan data di mana klien mengatakan bahwa dirinya belum mengetahui pentingnya mobilisasi dini setelah operasi, serta merasa takut untuk bergerak dikarenakan nyeri.

c. Intervensi Keperawatan

Pada tahapan intervensi atau perencanaan, peneliti menyusun intervensi sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien, perencanaan yang dilakukan peneliti pada klien yang berdasarkan komponen seperti observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yaitu:

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik yang dilakukan selama 3x24 jam diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, Skala nyeri menurun, Meringis menurun, dengan intervensi yang dilakukan (Observasi) Identifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi faktor yang dapat memperberat dan memperingan nyeri, (Terapeutik) Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis, mobilisasi dini), (Kolaborasi) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu, kolaborasi tidak dilakukan karena peneliti tidak pernah memberikan obat sesuai jadwal.

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada masalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri yang dilakukan selama 3x24 jam diharapkan masalah gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak sendi (ROM) meningkat, nyeri menurun, gerakan terbatas menurun, kelemahan fisik menurun, dengan intervensi yang dilakukan (observasi) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, (Terapeutik) Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu, Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, (Edukasi) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, Anjurkan melakukan mobilisasi dini, Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis, duduk di tempat tidur, berjalan, miring kiri dan miring kanan).

Adapun masalah defisit pengetahuan tentang mobilitas dini yang dilakukan selama 2x24 jam diharapkan masalah defisit pengetahuan ini dapat teratasi dengan kriteria hasil Perilaku sesuai anjuran meningkat, Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi menurun, Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun, Perilaku membaik, dengan intervensi yang dilakukan yaitu (Observasi) Identifikasi persiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi indikasi dan kontraindikasi mobilisasi, Monitor kemajuan pasien/keluarga dalam melakukan mobilisasi, (Terapeutik) Persiapkan materi, Jadwalkan waktu pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga, Berikan kesempatan pada pasien/keluarga untuk bertanya, (Edukasi) Jelaskan prosedur, tujuan, indikasi, dan kontraindikasi mobilisasi serta dampak mobilisasi, Ajarkan cara mengidentifikasi kemampuan mobilisasi (seperti kekuatan otot, rentang gerak), Anjurkan

pasien/keluarga mendemonstrasikan mobilisasi miring kanan/miring kiri/latihan rentang gerak sesuai yang telah di demonstrasikan.

d. Implementasi keperawatan

Pada tahapan ini peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan sesuai dengan SDKI, proses dalam melaksanakan implementasi harus berpusat pada kebutuhan yang dibutuhkan klien, faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi dalam pemberian implementasi keperawatan dalam berkomunikasi.

Berdasarkan perencanaan tindakan keperawatan yang dibuat dan telah disusun oleh peneliti sebelumnya mengatasi keperawatan nyeri akut pada klien, implementasi yang dilakukan selama 3 hari dari 09-11 April 2025, dengan memfokuskan masalah nyeri dengan penerapan mobilisasi dini untuk mengurangi rasa nyeri dan didapatkan hasil implementasi pada hari pertama skala nyeri 6 (0-10) dan turun menjadi 4 (0-10), hari kedua 4 (0-10) turun ke 2 (0-10) dan hari ketiga skala nyeri berada di 2 (0-10).

Tindakan yang dilakukan pada masalah gangguan mobilitas fisik selama 3 hari dari tanggal 09-11 April 2025, diharapkan masalah gangguan mobilitas fisik dapat meningkat dan klien dapat menunjukkan kemampuan bergerak yang lebih baik, berpindah posisi secara mandiri, dan dapat beraktivitas secara mandiri. Implementasi hari pertama klien mengatakan belum melakukan pergerakan dikarenakan nyeri, belum bisa berganti posisi dan belum bisa melakukan aktivitas secara normal, dan hari kedua klien mengatakan sudah bisa melakukan pergerakan, sudah bisa berganti posisi dan aktivitas masih dibantu keluarga, dan hari ketiga klien mengatakan sudah bisa melakukan pergerakan secara mandiri, berganti posisi dan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan keluarga.

Tindakan yang dilakukan pada masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang mobilitas dini yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 10-11 April 2025. Pada hari pertama dilakukan edukasi kepada klien mengenai pentingnya mobilisasi dini untuk mencegah komplikasi akibat tirah baring dan diberikan penjelasan mengenai teknik mobilisasi yang aman dan sesuai dengan kondisi klien, dilakukan demonstrasi mobilisasi secara bertahap, mulai dari mengubah posisi di tempat tidur hingga berdiri dengan bantuan, hari kedua klien terlihat sudah memahami tentang mobilisasi dini dan sudah bergerak serta beraktivitas secara mandiri tanpa bantuan keluarga.

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang didapat pada klien dengan diagnosa pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik, pada hari pertama masalah belum teratasi, pada hari kedua masalah teratasi sebagian dan di hari ke tiga pada tanggal 11 April 2025, karena klien mengatakan nyeri di bagian perut sebelah kiri akibat luka post operasi hernia belum hilang dengan skala nyeri 2 (0-10) menjadikan masalah nyeri di hari ketiga belum teratasi dikarenakan pasien pulang.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri pada hari pertama masalah belum teratasi, hari kedua masalah teratasi sebagian dan masalah dapat teratasi di hari ketiga pada tanggal 11 April 2025, karena klien mengatakan sudah bisa melakukan gerak aktif dan pasif, klien sudah bisa duduk, miring kiri-miring kanan dan sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri. Dan hasil TTV normal TD : 120/80 mmHg, Nadi : 89x/menit, Respirasi 20x/menit, Suhu : 36,4 °C, Spo2 : 95 % maka intervensi di hentikan karena pasien pulang.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa defisit pengetahuan tentang mobilitas dini post operasi hernia berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi di mana hasil pengkajian selama 2 hari dari tanggal 10-11 April 2025, pada hari pertama masalah belum teratasi, pada hari kedua masalah baru teratasi di mana klien sudah mengetahui pentingnya mobilisasi dini dan klien sudah bisa melakukan mobilisasi dini secara mandiri tanpa bantuan keluarganya, intervensi di hentikan karena pasien pulang.

Penerapan pendidikan mengenai mobilisasi awal untuk pasien setelah operasi hernia yang mengalami kekurangan pengetahuan di ruang Arafah di Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi pada tahun 2025 menunjukkan pengaruh yang signifikan, seperti yang didukung oleh penelitian dan jurnal sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Elsa Jessica, Rahmaya Nova Handayani dan Eza Kemal Firdaus, 2024), sebelum diberikan pendidikan tentang mobilisasi awal, tingkat pengetahuan pasien berada dalam kategori rendah dengan rata-rata skor 32,64, sedangkan setelah mendapatkan pendidikan tersebut, tingkat pengetahuan mereka meningkat menjadi cukup dengan rata-rata skor 59,56. Dari analisis statistik, ditemukan adanya pengaruh pendidikan mobilisasi awal terhadap tingkat pengetahuan pasien pasca operasi dengan selisih nilai rata-rata $28,92 \pm 9,61$ dan nilai (OR -29,65 -24,18 CI 95% dengan p value 0. 001). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan tersebut berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pasien setelah operasi terkait mobilisasi awal.

5. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan pemberian asuhan keperawatan secara langsung pada Tn. J yang berusia 72 tahun, dengan post operasi hernia di ruangan arafah rumah sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya pada pasien post operasi. Dari hasil uraian yang dilakukan mengenai asuhan keperawatan pada Tn. J berumur 72 tahun, dengan post operasi hernia peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Pengkajian

Peneliti pada saat melakukan pengkajian pada tanggal 09 April 2025 pada Tn. J dengan diagnosa post operasi hernia di ruangan Arafah RSI Assyifa Kota Sukabumi, di mana klien mengatakan merasa nyeri di bagian perut sebelah kiri akibat luka post operasi hernia, nyeri dirasakan bertambah pada saat bergerak dan berkurang pada saat istirahat dan tidur, klien mengatakan nyeri hilang timbul seperti disayat-sayat dengan skala nyeri 6 (0-10).

b. Diagnosa keperawatan

Peneliti mampu menemukan masalah keperawatan pada Tn. J dengan masalah post operasi di ruangan Arafah RSI Assyifa Kota Sukabumi, adapun diagnosa yang muncul yaitu sebanyak 3 diagnosa keperawatan :

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik
- 2) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
- 3) Defisit pengetahuan tentang mobilitas dini post operasi hernia berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi.

c. Intervensi keperawatan

Peneliti mampu melakukan tindakan keperawatan pada Tn. J dengan masalah post operasi hernia di ruangan Arafah RSI Assyifa Kota Sukabumi, berdasarkan prioritas masalah yang telah disusun diagnosa keperawatan yang pertama nyeri akut, diagnosa kedua gangguan mobilitas, dan yang ketiga diagnosa defisit pengetahuan tentang mobilisasi dini yaitu mengajarkan dan mengedukasi klien untuk melakukan mobilisasi dini.

d. Implementasi keperawatan

Peneliti mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. J dengan masalah post operasi hernia di ruangan Arafah RSI Assyifa Kota Sukabumi. Dengan rencana yang telah dibuat melalui metode asuhan keperawatan secara langsung kepada klien.

e. Evaluasi keperawatan

Peneliti mampu melakukan evaluasi pada Tn. J dengan masalah post operasi hernia di ruangan Arafah RSI Assyifa Kota Sukabumi, dengan evaluasi yang telah dilakukan peneliti yaitu setelah dilakukan pengkajian selama 1 hari dan intervensi 3 hari, dan dilakukan evaluasi nyeri akut, masalah teratasi nyeri akut berkurang. Untuk diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik, masalah teratasi klien sudah melakukan mobilisasi dini. Dan diagnosa ketiga defisit pengetahuan mobilisasi dini teratasi, klien sudah melakukan mobilisasi secara mandiri.

6. SARAN

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan telah disusunnya karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan keefektifan dalam menerapkan atau mengaplikasikan hal-hal yang telah didapatkan berupa asuhan keperawatan pada pasien dengan hernia, serta untuk melengkapi sumber-sumber buku perpustakaan sebagai bahan informasi dan referensi yang penting dalam mendukung pembuatan karya tulis ilmiah bagi mahasiswa semester akhir.

b. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat meningkatkan dan menjaga kesehatannya dengan mengontrol aktivitas fisik, pola makan, dan pola istirahat, serta menerapkan perawatan luka yang tetap di rumah sebagaimana telah disampaikan oleh peneliti, guna mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

c. Bagi Perawat

Diharapkan para perawat senantiasa menjaga kekompakan tim, mempertahankan pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan standar prosedur operasional, serta terus memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas

d. Bagi Rumah Sakit

Harapannya, hasil studi kasus ini dapat menjadikan masukan yang bermanfaat bagi rumah sakit dalam mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara optimal, yang mencakup aspek pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustina Nabilawati, Nabila Asuhan Keperawatan Pasien Pasca Operasi Hernia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman: Nyeri. Dis. Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2022.
2. Aprillia Nur, Riski. Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami Post Op Hernia Inguinal Lateral (Hil) Dengan Nyeri Akut Di Rsud Budi Asih. Diss. Universitas Mohammad Husni Thamrin, 2024.
3. Aritiah, MAR, Fariztia, AI, Azmi, NA, Haq, AMAF, Ragad, P., Rizaldi, MH, Salsabilah, MS dan Sari, LS, 2024. Hernia Inguinalis: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Biologi Tropis* , 24 (1b), hal.258-263.
4. Aritiah, MAR, Fariztia, AI, Azmi, NA, Haq, AMAF, Ragad, P., Rizaldi, MH, Salsabilah, MS dan Sari, LS, 2024. Hernia Inguinalis: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Biologi Tropis* , 24 (1b), hal.258-263.
5. Aritiah, Muhammad Awallul Rizky, Alifia Intan Fariztia, Naurah Arika Azmi, Andi Muhammad Al Fatih Haq, Putra Ragad, Muhammad Hilman Rizaldi, Maida Sania Salsabilah, dan Linda Silvana Sari. "Hernia Inguinalis: Tinjauan Pustaka." *Jurnal Biologi Tropis* 24, no. 1b (2024): 258-263.
6. Berkanis, Appolonaris Tomas. 'Pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeripada pasien post operasi di RSUD SK Lerik Kupang tahun 2018' *Jurnal Ilmiah Terapan CHMK* 3.1 (2020): 6-1.
7. Berkanis, AT (2020). Pengaruh mobilisasi dini terhadap nyeri pada pasien pasca operasi RSUD SK Lerik Kupang tahun2018. *Jurnal Ilmiah Terapan CHMK*, 3 (1), 6-13.
8. Cahyani, Santi Ulan, dkk "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Hernia di ruang rawat inap RS Islam Lumajang." *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah* . Jil. 13.No.2.2023
9. Cahyani, SU, Widhiyanto, A. Rahmat, NN,& Alfarizi, M.(2023, September). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Hernia di ruang rawat inap RS Islam Lumajang. Dalam *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*(Vol.13, No.2, pp.45-50).
10. Hapipah, H., Istianah, I., Ernawati, E., Risprawati, B. H., & Riskawati, H. M. (2024) Edukasi mobilisasi dini post operasi untuk mengurangi rasa nyeri dan mempercepat proses penyembuhan. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8 (1) 374-380.
11. Hapipah, Hapipah, et al. 'Edukasi mobilisasi dini post operasi untuk mengurangi nyeri dan mempercepat proses penyembuhan'. *SELAPARANG JURNAL Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 8.1 (2024): 374-380.
12. Khoeriyah, K., Zakiudin, A., & Sukirno, S. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Post Operasi Hernioraphy Pada Hernia Inguinalis Lateralis Dextra Di Ruang Mawar 2 Rsud Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Anestesi* , 2 (4), 308-320.
13. Khoeriyah, Khikmatul, Ahmad Zakiudin, Dan Sukirno Sukirno. "Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Post Operasi Hernioraphy Pada Hernia Inguinalis Lateralis Dextra Di Ruang Mawar 2 Rsud Dr. Soeselo Kabupaten Tegal." *Jurnal Anestesi* 2.4 (2024): 308-320.
14. Nabila, Nurul Aini. Faktor Resiko Kejadian Hernia Inguinalis Pada Usia Dewasa Hingga Lanjut Di Rsud Dr Pirngadi Kota Medan. Dis. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, 2024.

15. Nicholas, Christopher Amadeus. "Prevalensi Dan Karakteristik Pasien Hernia Inguinalis Di Rsud Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto." *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran* 2.1 (2023): 18-26.
16. Putri, Nabila Aisyah, Nur Feby Febiana Agistany, Raditya Bayu Farizil Akhyar, Salsabila Chauna, Wardha Novia Annisa, Dan Zikrul Haikal. "Hernia Inguinalis: Diagnosis Dan Penatalaksanaan." *Jurnal Biologi Tropis* 23, No. 1 (2023): 96-103.
17. Ridlo, M. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dan Tn. F Dengan Post Operatif Hernia Inguinalis Di Ruang Bedah Rsu Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia* , 2 (1), 1-9.
18. Sari, Sd, & Kristinawati, B.(2025) Efektivitas Reed Disffuser Roses Aroma Therapy Relaksasi Dan Distraksi Tasbih Digital Terhadap Intensitas Nyeri Pada Klien Perioperatif Hernioraphy: Studi Kasus. *Jurnal Ners*, 9(2), 1289-1294.
19. Sari, Sheli Duwita, Dan Beti Kristinawati."Efektivitas Reed Disffuser Roses Aroma Therapy Relaksasi Dan Distraksi Tasbih Digital Terhadap Intensitas Nyeri Pada Klien Perioperatif Hernioraphy: Studi Kasus." *Jurnal Ners* 9.2 (2025): 1289-1294.
20. Sari, Sheli Duwita, Dan Beti Kristinawati."Efektivitas Reed Disffuser Roses Aroma Therapy Relaksasi Dan Distraksi Tasbih Digital Terhadap Intensitas Nyeri Pada Klien Perioperatif Hernioraphy: Studi Kasus." *Jurnal Ners* 9, No. 2 (2025): 1289-1294.
21. Sittah, Putri Zahrotus, Faisal Ibnu, Dan Siti Khotijah. Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Defisit Pengetahuan Dengan Hipertensi Di Dusun Ngumpak Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. Dis. 2024.
22. Sittah, Pz, Ibnu, F., & Khotijah, S (2024). Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Defisit Pengetahuan Dengan Hipertensi Di Dusun Ngumpak Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto (Disertasi Doktor).
23. Zhafiyra, Andi Ariyqa Karakteristik Pasien Yang Mengalami Kekambuhan Hernia Di Rumah Sakit Umum Pusat Wahidin Sudirohusodo Makassar Pada Periode Januari 2019- Desember 2021= Karakteristik Pasien Yang Mengalami Kembali Hernia Di Pusat Wahidin Sudirohusodo Makassar Umum Rumah Sakit Periode Januari 2019- Desember 2021 . Dis. Universitas Hasanuddin, 2022.
24. Zidan Zazuli, Zazuli. Gambaran Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Herniotomi Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Diss. Zidan Zazuli, 2022.