
EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI DAN TEKNIK *EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP TINGKAT NYERI POST OPERASI APENDIKTOMI

Nur Fithriyati¹, Istiroha^{2*}, Abdul Manan³, Lilik Wijayati⁴

¹Unit Rawat Inap, Rumah Sakit Darus Syifa' Surabaya

^{2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

*e-mail: istiroha08@gmail.com

ABSTRAK

Apendektomi merupakan salah satu prosedur pembedahan abdomen dan suatu intervensi bedah yang menimbulkan nyeri. Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan pasien post pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar. *Effleurage massage* adalah bentuk masase menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang. Tujuan dari penelitian ini menjelaskan efektivitas mobilisasi dini dan teknik *effleurage massage* terhadap tingkat nyeri pasien post operasi apendektomi. Desain penelitian ini menggunakan rancangan *quasy experiment* dengan pendekatan *pre posttest two group design*. Metode sampling menggunakan *consecutive sampling* dan sampel yang diambil sebanyak 14 responden di RSI Darus Syifa' Surabaya. Responden dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok A diberikan mobilisasi dini dan kelompok B diberikan teknik *effleurage massage*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan lembar observasi nyeri. Hasil uji Wilcoxon sign rank test menunjukkan pengaruh tingkat nyeri dengan mobilisasi dini $\alpha = 0,038$ ($\alpha < 0,05$) dan pengaruh tingkat nyeri dengan *effleurage massage* $\alpha = 0,317$ ($\alpha < 0,05$). Hasil uji *Mann-Whitney* $\alpha = 0,030$ ($\alpha < 0,05$) artinya adanya perbedaan efektivitas mobilisasi dini dan teknik *effleurage massage* terhadap perubahan tingkat nyeri pasien post operasi apendektomi. Mobilisasi dini lebih efektif dalam menurunkan nyeri karena adanya sistem analgesik inheren yang merupakan sistem penekan nyeri alami yang ada di tubuh manusia sehingga mobilisasi dini dapat digunakan untuk menurunkan tingkat nyeri post operasi.

Kata kunci: Apendiktomi; *Effleurage Massage*; Mobilisasi Dini; Nyeri; Post Operasi

ABSTRACT

Appendectomy is one of abdominal surgical procedures and a surgical intervention which causes pain. Early mobilization is an activity carried out by post-operative patients starting from light exercise on the bed until the patient can get out of bed, walk to the bathroom and walk out of the room. Effleurage massage is a form of massage using the palm of the hand that gives a gentle pressure on the surface of the body with a circular direction repeatedly. The purpose of this study was to explain the effectiveness of early mobilization and effleurage massage techniques on the pain level of patient post appendectomy. The design of this study used a quasy experiment design with a two-group design pre posttest approach. The sampling method used a consecutive sampling and the samples taken as many as 14 respondents in Darus Syifa' Hospital, Surabaya. Respondents were divided into two groups, as group A was given early mobilization and group B was given the effleurage massage technique. The instruments of this study were questionnaire and observation sheet. Wilcoxon sign rank test results showed $\alpha = 0.038$ in group with early mobilization intervention ($\alpha < 0.05$) and $\alpha = 0.317$ ($\alpha < 0.05$) in group with effleurage massage technique. Mann-Whitney sign rank test results showed that $\alpha = 0.030$ ($\alpha < 0.05$) mean that there was difference in the effectiveness

of early mobilization and effleurage massage techniques for changes in the pain levels of patient after appendectomy operation. The result shows that early mobilization is more effective in reducing pain due to their inherent analgesic system which is a natural pain-suppressing system in the human body therefore early mobilization can be used to reduce the pain level of post operation.

Keywords: Appendectomy; Effleurage Massage; Ealy Mobilitation; Pain; Post Operation

1. PENDAHULUAN

Apendisitis mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Kheru et al., 2022). Tindakan apendektomi merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual pada integritas seseorang baik biopsikososial spiritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi (Marlinda et al., 2023). Nyeri yang dirasakan pasien post operasi apendektomi akan memperparah keadaan pasien dan bahkan menyebabkan timbulnya berbagai komplikasi pada apendiks. Komplikasi yang timbul akibat luka insisi post apendektomi dapat berupa perdarahan, shock, gangguan pernafasan, dan infeksi (Marlinda et al., 2023). Hasil observasi peneliti di tempat penelitian menunjukkan rata-rata pasien post operasi mengalami nyeri pada tingkat nyeri yang berat terkontrol. Intervensi perawat untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik distraksi, yaitu pasien disarankan menonton televisi. Namun, 90 % pasien yang diberikan terapi tersebut masih berada ditingkat nyeri yang tetap.

Strategi penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Hasil penelitian Pristahayuningtyas et al. (2015) menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat menurunkan tingkat nyeri pasien post apendektomi dan hasil penelitian Parulian et al. et al. (2015) menunjukkan bahwa teknik *effleurage massage* dapat menurunkan tingkat nyeri pasien ibu post partum. Mobilisasi dini pasca pembedahan dapat mengurangi atau menghilangkan spasme otot, memperbaiki gerakan sendi sekaligus memperbaiki sirkulasi darah yang akhirnya terjadi penurunan rasa nyeri yang dirasakan responden (Parulian et al., 2015). Teknik *effleurage massage* mempunyai manfaat yaitu memberikan rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang produksi hormon endorfin yang menghilangkan rasa sakit secara ilmiah (Amin, 2021).

Di Indonesia insiden appendisitis cukup tinggi, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ketahun. Data dari Depkes menunjukkan kasus appendisitis pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien appendisitis sebanyak 75.601 orang. Dinkes Jawa Timur menyebutkan pada tahun 2017 jumlah kasus apendisitis di Jawa Timur sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

Ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin, atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi yang normalnya ada di intraseluler. Ketika substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Syaraf ini akan terangsang dan bergerak sepanjang serabut syaraf atau neurotransmisi yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012).

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan pasien post pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernafasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Herawati et al., 2018). Mobilisasi dini pasca pembedahan dapat mengurangi atau menghilangkan spasme otot, memperbaiki gerakan sendi sekaligus memperbaiki sirkulasi darah yang akhirnya terjadi penurunan rasa nyeri yang dirasakan pasien (Parulian et al., 2015). Penurunan intensitas nyeri pada pasien yang melakukan mobilisasi dini terjadi karena mekanisme sistem analgesik inheren. Sistem analgesik inheren merupakan sistem penekan nyeri alami yang ada di dalam tubuh manusia (Ferdian, 2015).

Effleurage adalah bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang (Qonitiati, 2018). Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Effleurage* merupakan teknik masase yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Tindakan utama *effleurage* massage merupakan aplikasi dari teori *Gate Control* untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat (Yudha et al., 2023). Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan efektivitas mobilisasi dini dan teknik *effleurage* massage terhadap tingkat nyeri pasien post operasi apendektomi.

2. METODE

Metode pada penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *two group pre-posttest design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi apendiktomi di Ruang Bedah Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya sebanyak 14 orang. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi: 1) pasien post operasi apendiktomi dengan anestesi spinal 6-8 jam pertama; 2) berusia 18-45 tahun; 3) tanda-tanda vital normal; 4) mendapat obat analgesic post operasi dengan jenis sama. Sedangkan pasien dengan perubahan irama jantung dan penurunan kesadaran post operasi dikeluarkan dari

penelitian. Jumlah responden pada penelitian ini adalah adalah 14 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok A, 7 responden, mendapat intervensi mobilisasi dini dan kelompok B, 7 responden, mendapat intervensi teknik *effleurage massage*.

Sebelum intervensi diberikan, peneliti melakukan pretest dengan menilai tingkat nyeri 2-3 jam pertama post operasi, selanjutnya penelitian memberikan intervensi pada kedua kelompok dan terakhir peneliti melakukan posttest diakhir 24 jam pertama post operasi apendektomi. Intervensi mobilisasi dini diberikan dalam 24 jam pertama post operasi secara bertahap dan dilakukan sesuai dengan SOP mobilisasi dini (Pristahayuningtyas et al. 2015). Gerakan mobilisasi 2-4 jam pertama post operasi meliputi; 1) pasien menarik nafas dalam; 2) pasien melakukan gerakan ekstensi dan fleksi lutut; 3) pasien menaikkan dan menurunkan kaki secara bergantian; 4) pasien menggerakkan badan miring kanan kiri di atas tempat tidur; 5) dilakukan selama 15 menit. Gerakan mobilisasi 6-8 jam post operasi berupa pasien meninggikan posisi kepala 30°, 45° dengan menggunakan bantal selama 15 menit. Gerakan mobilisasi 12 jam post operasi berupa pasien melakukan gerakan ROM aktif. Gerakan mobilisasi 24 jam post operasi berupa pasien duduk dengan sandaran posisi fowler di atas tempat tidur selama 15 menit. Sedangkan teknik *effleurage massage* dilakukan sesuai dengan SOP teknik *effleurage massage* yang dimodifikasi dari Qorina (2015). Teknik *effleurage massage* dilakukan dengan memberi tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen, mengelilingi samping abdomen beberapa kali dalam 10 menit. Instrumen untuk mengukur nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan skala nyeri 0 (tidak ada nyeri), skala nyeri 1-3 (nyeri ringan), skala nyeri 4-6 (nyeri sedang), skala nyeri 7-9 (nyeri berat terkontrol), dan skala nyeri 10 (nyeri berat tidak terkontrol) (Nugent et al., 2021). Data yang telah terkumpul dilakukan editing, *coding*, *processing*, dan tabulasi data kemudian dilakukan analisis dengan *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Mann Withney Test* pada SPSS 16 dengan kemaknaan nilai $\alpha < 0,05$.

3. HASIL

Tabel 1 menunjukkan karakteristik umum responden pada kelompok perlakuan mobilisasi dini dan teknik *effleurage massage*. Pada kelompok mobilisasi dini sebagian besar responden berusia 18-25 tahun (57,1%) sedangkan sebagian besar responden kelompok teknik *effleurage massage* berusia 26-35 tahun (57,1%). Dilihat dari jenis kelamin, sebagian responden kelompok mobilisasi dini adalah laki-laki (57,1%) sedangkan pada kelompok teknik *effleurage massage* sebagian adalah perempuan (71,4%). Pada kelompok mobilisasi dini tidak ada responden yang mempunyai Riwayat/ pengalaman operasi seblumnay (0%), sedangkan pada pada kelompok teknik *effleurage massage* sebagian kecil repsonden memiliki pengalaman operasi sebelumnya (28,6%).

Tabel 1. Karakteristik umum responden

| Karakteristik Umum | Kelompok Mobilisasi Dini | | Kelompok Teknik Effleurage | |
|-----------------------------------|--------------------------|-------|----------------------------|-------|
| | n | % | n | % |
| Usia | | | | |
| 18 - 25 tahun | 4 | 57,1% | 2 | 28,6% |
| 26 - 35 tahun | 2 | 28,6% | 4 | 57,1% |
| 36 - 45 tahun | 1 | 14,3% | 1 | 14,3% |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Laki - laki | 4 | 57,1% | 2 | 28,6% |
| Perempuan | 3 | 42,9% | 5 | 71,4% |
| Riwayat operasi sebelumnya | | | | |
| Ya | 0 | 0 % | 2 | 28,6% |
| Tidak | 7 | 100 % | 5 | 71,4% |

Tabel 2. Efektivitas mobilisasi dini dan tekni teknik *effleurage massage* terhadap tingkat nyeri post operasi apendiktomi

| Kategori Nyeri | Kelompok | | | | | | | |
|------------------------------|-----------------|-------|----------|-------|----------------------------------|-------|----------|-------|
| | Mobilisasi dini | | | | Teknik <i>effleurage massage</i> | | | |
| | Pretest | | Posttest | | Pretest | | Posttest | |
| | N | % | n | % | n | % | n | % |
| Tidak nyeri | 0 | 0% | 1 | 14,3% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Nyeri ringan | 2 | 28,6% | 4 | 57,1% | 1 | 14,3% | 2 | 28,6% |
| Nyeri sedang | 4 | 57,1% | 2 | 28,6% | 5 | 71,4% | 4 | 57,1% |
| Nyeri hebat terkontrol | 1 | 14,3% | 0 | 0% | 1 | 14,3% | 1 | 14,3% |
| Nyeri hebat tidak terkontrol | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Total | 7 | 100% | 7 | 100% | 0 | 100% | 0 | 100% |

Wilcoxon signed rank test Sig $\rho = 0,038$ $\rho = 0,317$

Mann Whitney test $\rho = 0,030$

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok mobilisasi dini sebelum dilakukan perlakuan diketahui 2 responden berada di tingkat nyeri ringan (28,6%), 4 responden berada di tingkat nyeri sedang (57,1%), dan 1 responden berada di tingkat nyeri berat terkontrol (14,3%). Sedangkan setelah dilakukan perlakuan, 1 responden berada di tingkat tidak nyeri (14,3%), 4 responden berada di tingkat nyeri ringan (57,1%), dan 2 responden berada di tingkat nyeri sedang (28,6%). Hasil *Wilcoxon sign rank test* menunjukkan bahwa nilai $\alpha = 0,038$ ($\alpha < 0,05$) artinya ada perbedaan signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini. Sedangkan pada kelompok teknik *effleurage massage* sebelum dilakukan perlakuan, 1 responden berada di tingkat nyeri ringan (14,3%), dan 5 responden berada di tingkat nyeri sedang (71,4%), 1 responden berada di tingkat nyeri hebat terkontrol (14,3%). Setelah dilakukan perlakuan, 2 responden berada di tingkat nyeri ringan (28,6%), 4 responden berada di tingkat nyeri sedang (57,1%), dan 1 responden masih berada di tingkat nyeri hebat terkontrol (14,3%). Hasil *Wilcoxon sign rank test* menunjukkan bahwa nilai $\alpha = 0,317$ ($\alpha < 0,05$) artinya tidak ada perbedaan signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *effleurage massage*. Rata-rata selisih hasil pretest dan posttest mobilisasi dini adalah 1, sedangkan rata-rata selisih hasil pretest

dan posttest teknik *effleurage massage* adalah 0,142. Hasil uji *Mann-Whitney test* didapatkan hasil $\alpha = 0,030$ dengan nilai signifikan $\alpha \leq 0,05$ dengan standart deviation 0,756 dan mean 2,43 artinya ada perbedaan efektivitas mobilisasi dini dan teknik *effleurage massage* terhadap tingkat nyeri pasien post operasi apendektomi.

4. PEMBAHASAN

Data perubahan tingkat nyeri yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok mobilisasi dini sebelum dilakukan perlakuan sebagian besar berada di tingkat nyeri sedang (57,1%). Namun, setelah dilakukan mobilisasi dini tingkat nyeri sebagian besar responden menurun menjadi nyeri ringan (57,1%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan tingkat nyeri post apendiktomi sebelum dan sesudah mobilisasi dini. Mobilisasi merupakan suatu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan oleh individu untuk melakukan aktifitas sehari-hari yang berupa pergerakan sendi, sikap gaya berjalan, latihan maupun kemampuan aktivitas. Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan perengangan atau belajar mobilisasi. Latihan mobilisasi dilakukan untuk mencegah komplikasi, mencegah dekubitus, merangsang peristaltik serta mengurangi tingkat nyeri (Fatkan et al., 2018).

Latihan gerak yang dilakukan dalam mobilisasi dini menyebabkan terjadinya proses interaksi antara sistem analgesik endogen yang dihasilkan tubuh dengan input nyeri yang masuk ke kornu posterior medulla spinalis. Ketika impuls nyeri masuk ke nosiseptor sebagian jalur nyeri aferen mengeluarkan substansi P dan mengaktifkan jalur nyeri asenden. Substansi P merupakan suatu substansi yang dikeluarkan oleh kornu dorsalis saat terdapat impuls nyeri dan berfungsi sebagai pencetus timbulnya nyeri dan penyaluran atau transmisi impuls nyeri dari jalur aferen. Secara bersamaan impuls nyeri juga menstimulasi susbtansia grisea periakuaduktus dan formasio retikularis pada jalur analgesik asendens untuk mengeluarkan opiat endogen (endorphin, enfealin, dan dinorfin) yang kemudian berikatan dengan reseptor opiat di synaptic knob serat nyeri aferen. Pengikatan ini menekan pelepasan susbtansi P melalui inhibisi prasinaps yang menyebabkan transmisi impuls nyeri sepanjang jalur nyeri asendens terhambat sehingga nyeri dapat berkurang (Ferdian, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pristahayuningtyas et al., (2015) yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri pada pasien post operasi apendektomi sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini. Penelitian Subandi (2017) juga menunjukkan bahwa ada

pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada 32 pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Melati RSUD Gunung Jati Kota Cirebon.

Namun, pada hasil penelitian juga diketahui bahwa ada 2 responden yang tidak mengalami perubahan tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini. Menurut hasil observasi peneliti, kedua responden tersebut tidak diberikan dukungan oleh keluarga. Keluarga yang menunggu kurang dalam membantu aktivitas responden. Menurut Perry & Potter (2006) dukungan keluarga dan sosial juga merupakan hal yang dapat mempengaruhi nyeri setiap individu. Kehadiran orang terdekat akan mengurangi rasa kesepian, cemas, dan ketakutan. Apabila tidak ada orang terdekat seperti keluarga atau teman, maka pengalaman nyeri akan lebih membuat klien tertekan.

Data pada kelompok teknik *effleurage massage* sebelum dilakukan perlakuan, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 71,4%. Setelah dilakukan perlakuan, jumlah responden yang mengalami nyeri sedang menurun menjadi 57,1%. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan tingkat nyeri post apendiktomi sebelum dan sesudah dilakukan teknik *effleurage massage*.

Intervensi teknik *effleurage massage* merupakan bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang (Reeder, 2011 dalam Qonitiati, 2018). Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Mekanisme penghambatan nyeri post operasi dengan teknik *effleurage massage* berdasarkan pada konsep teori *gate control* yang menyatakan bahwa stimulasi serabut taktil kulit dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh yang sama atau area lainnya. Stimulasi serabut taktil kulit dapat dilakukan dengan teknik *massage* (Qorina, 2017). Selama nyeri berlangsung, impuls nyeri berjalan sepanjang serabut saraf C untuk ditransmisikan ke Substansia Gelatinosa di Spinal Cord dan disampaikan ke Cortex Cerebri untuk diterjemahkan sebagai nyeri. Stimulasi taktil dengan *effleurage massage* menghasilkan pesan yang sebaliknya dikirim lewat serabut saraf yang lebih besar (Serabut A Delta). Serabut A Delta akan menutup gerbang sehingga Cortex Cerebri tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi dengan *effleurage massage* sehingga persepsi nyeri berubah, karena serabut dipermukaan kulit (Cutaneus) sebagian besar adalah serabut saraf yang berdiameter luas. *Effleurage massage* juga digunakan sebagai distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit. sebagai teknik relaksasi, *effleurage massage* mengurangi ketegangan otot (Qorina, 2015).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Parulian et al. et al. (2015) yang menunjukkan ada pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan hasil penelitian Hidayat et al. (2023) yang menunjukkan bahwa *effleurage massage* efektif dalam menurunkan Tingkat nyeri pasien post operasi section caesarea ERACS.

Setelah intervensi, diketahui responden kelompok teknik *effleurage massage* rata-rata masih berada di tingkat nyeri sedang (57,1%), dan responden masih berada di tingkat nyeri hebat terkontrol (14,3%). Menurut peneliti, ada 3 responden pada kelompok teknik *effleurage massage* ini tampak cemas akibat kondisi nyeri yang dirasakan. Selain itu, responden juga cemas dengan luka post operasi. Menurut Mattassarini Jacobs (2006) bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien dapat mempengaruhi respon pasien terhadap nyeri. Unruh dan Henrikson (2005) juga menjelaskan bahwa status emosional mempengaruhi persepsi nyeri (Wijaya, 2013). Selain itu, hasil wawancara menunjukkan responden mengalami penurunan nyeri hanya pada saat proses teknik *effleurage massage* diberikan, namun ketika proses intervensi selesai nyeri kembali dirasakan seperti semula.

Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan ada perbedaan efektivitas mobilisasi dini dan teknik *effleurage massage* terhadap tingkat nyeri pasien post operasi apendektomi. Pada penelitian ini diketahui penurunan tingkat nyeri post apendektomi pada responden kelompok mobilisasi dini lebih besar dari pada responden kelompok teknik *effleurage massage*. Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan pasien post pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernafasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Herawati et al., 2018). Mobilisasi dini berfungsi untuk melatih otot, sistem saraf, tulang, maupun sirkulasi darah sehingga diharapkan mampu mempercepat proses penyembuhan luka apendektomi. Mobilisasi dini pasca pembedahan dapat mengurangi atau menghilangkan spasme otot, memperbaiki gerakan sendi sekaligus memperbaiki sirkulasi darah yang akhirnya terjadi penurunan rasa nyeri yang dirasakan pasien. Penurunan intensitas nyeri pada pasien yang melakukan mobilisasi dini terjadi karena mekanisme sistem analgesik inheren. Sistem analgesik inheren merupakan sistem penekan nyeri alami yang ada di dalam tubuh manusia (Ferdian, 2015).

5. KESIMPULAN

Ada perbedaan efektivitas mobilisasi dini dan teknik *effleurage massage* terhadap perubahan tingkat nyeri pasien post operasi apendektomi. Perawat dapat melakukan mobilisasi

dini pada pasien post apendektomi sejak 2 jam pertama post operasi secara bertahap untuk menurunkan nyeri post operasi sehingga dapat mencegah komplikasi imobilisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin M, Jaya H, Harahap AQU (2021) Teknik Massage Effleurage untuk Mengurangi Nyeri Melahirkan Kala I di Rumah Sakit Swasta Palembang. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1 (2): 224-231
- Carpenito. (2003). *Diagnosa Keperawatan; Aplikasi pada Praktek Klinis*. Jakarta. EGC
- Fatkan, M., Yusuf, A., & Herisanti, W. (2018). Pengaruh Kombinasi Mobilisasi Dini Dan Relaksasispiritualterhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi (Di Rumah Sakit Islam Surabaya). *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 4(2), 117-124. <https://doi.org/10.33023/jikep.v4i2.184>
- Ferdian. (2015). Efektivitas Seft Dan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Dengan General Anestesi Di Rs Panti Wiloso Citarum Semarang: *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* vol 6 no 5. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/440>
- Herawati T, Kania DAP, Utami DS (2018) Pengetahuan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Gelatik Dan Rajawali Di RSAU Dr. M. Salamun. *Jurnal Kesehatan Aeromedika – Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung*. IV (2): 83-89
- Hidayah AN, Musika DN, Damayanti FN, Puspitaningrum D (2023) Efektifitas Massage Effleurage Terhadap Penurunan Tingkat Pada Pasien Post SC (Sectio Caesarea) Eracs Di RSUP Dr Kariadi. Prosiding UNIMUS.
- Judha M, A. F. S., 2012. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kheru A, Sudiadnyani NP, Lestari P (2022) Perbedaan Jumlah Leukosit Pasien Apendisitis Akut dan Perforasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1): 161-167
- Marlinda R, Herlina A, Eliza, Simamora KF (2023) Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Apendictomy. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory* 6 (2): 334-358
- Nugent SM, Lovejoy TI, Shull S, Dobscha SK, Morasco BJ (2021). Associations of Pain Numeric Rating Scale Scores Collected during Usual Care with Research Administered Patient Reported Pain Outcomes. *Pain Med.* 8; 22(10):2235-2241. doi: 10.1093/pm/pnab110. PMID: 33749760; PMCID: PMC8677438.
- Parulian, T. S., Sitompul, J., & Oktrifiana, A. N. (2014). Pengaruh Teknik Effleurage Massage terhadap Perubahan Nyeri pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1-9.
- Perry & Potter. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Priahayuningtyas CY (2015). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi di Ruang Bedah Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember 2015*. Skripsi Universitas Jember: Jember. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/65839>
- Qonitiati DM (2018).Efektivitas Pijat Teknik Efleurege Massage Dengan Minyak Aroma Terapi Lavender Terhadap Perubahan Nyeri Pada Ibu Nifas Hari Pertama di BPM Umi

Muntamah: Gombang. Karya tulis Ilmiah.
<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/id/eprint/895>

Qorina. (2017). Efektivitas *Massage Effleurage* yang dilakukan Suami terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten. Skripsi UIN Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36652/1/Qorina%20Fairuz%20Zerlita%20Fitryanti-FKIK.pdf>. (diakses 10/08/2019 jam 03.00)

Smeltzer, B. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah, Brunner dan Suddarth*. Jakarta. EGC.

Subandi, E. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Melati RSUD Gunung Jati. Cirebon: Jurnal Ilmiah Indonesia Vol. 2, No 5.

Wijaya IPA (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUD Badung Bali. *Jurnal Dunia Kesehatan*. 5 (1): 1-14