JURNALKEPERAWATAN
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 8 | Nomor 1| Januari | 2025
ISSN: 2407-4801

Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Kompres Hangat *Warm Water Zack* Terhadap Tingkat Nyeri Post Operasi Di Ruangan Urologi RSUD Toto Kabila

Maryam Rahman[1], Nurdiana Djamaluddin[2], Ibrahim Suleman[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

Corespondensi Author
Nurdiana Djamaluddin
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo
Jl. Jend. Sudirman No.6, Dulalowo Tim., Kec. Kota Tengah, Kota Gorontalo, Gorontalo 96128
Email: Nurdiana@ung.ac.id

Keywords : Imobilisasi Dini, Warm Water Zack, Nyeri.
***K*eywords :** *Early Immobilization, Warm Water Zack, Pain.*

Abstrak
Nyeri pasca operasi merupakan masalah umum yang dihadapi pasien, yang dapat mempengaruhi proses pemulihan. Mobilisasi dini dan kompres hangat telah diidentifikasi sebagai metode non-farmakologis yang berpotensi mengurangi nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri pasca operasi di Ruangan Urologi RSUD Toto Kabila. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan quasi-experimental. Sampel terdiri dari 33 responden yang dipilih menggunakan teknik non-probability sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran tingkat nyeri menggunakan skala numerik sebelum dan setelah intervensi. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0.000, yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pengurangan tingkat nyeri. Rata-rata tingkat nyeri sebelum intervensi adalah 4.09, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 1.96. Penelitian ini menyimpulkan bahwa mobilisasi dini dan kompres hangat merupakan intervensi yang efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi. Hasil ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam manajemen nyeri dan meningkatkan kualitas perawatan pasien di RSUD Toto Kabila.

Absctract
Postoperative pain is a common problem experienced by patients, which can affect the recofery process. Early mobilization and warm compresess have been identified as non-pharmacological methods that can potentially reduce pain. This study animed to evaluate the effect of early mobilization and warm compreses on postoperative pain in the Urology Room of RSUD Toto Kabila. This study employed a quantitative design with a quasi-experimental approach and involved 33 respondents technique. Data were collected by measuring pain levels using a numeric scale before and after the intervention. The analysis using the Wilcoxon test indicated a p-value of 0.000, indicating that early mobilization and warm compresess significanty reduced pain levels. In detail, the average pain level before the intervention was 4.09, while after the intervention reduced to 1.96. To conclude, early mobilization and warm compresess effectively reduced postoperative pain. These result are expected to be a reference for health workers in pain management and improving the quality of patient care at RSUD Toto Kabila.

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dengan menawarkan berbagai jenis layanan medis, seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam struktur rumah sakit, terdapat ruang bedah yang merupakan salah satu elemen penting yang merawat pasien dengan kondisi medis yang memerlukan tindakan pembedahan. Salah satu spesialisasi yang ada di ruang bedah adalah urologi. Ruang bedah urologi dirancang khusus untuk merawat pasien yang memerlukan intervensi medis tertentu, seperti dalam kasus penyakit traumatologi, *pre* operasi, dan *post* operasi (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Operasi merupakan prosedur medis yang dilakukan dengan teknik invasif untuk mencegah komplikasi atau menyelamatkan nyawa pasien, sementara masa setelah prosedur pembedahan dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan hingga evaluasi berikutnya dikenal sebagai *post* operasi. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, jumlah tindakan pembedahan global mengalami peningkatan signifikan. Setiap tahunnya, diperkirakan ada sekitar 165 juta tindakan bedah di seluruh dunia. Pada tahun 2021, tercatat sekitar 234 juta pasien menjalani operasi di rumah sakit di seluruh dunia. Di Indonesia, data pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sekitar 1,2 juta tindakan operasi dilakukan, menandakan angka yang cukup signifikan dalam konteks pelayanan kesehatan di negara ini. Angka-angka tersebut mencerminkan pentingnya manajemen postoperative yang efektif untuk memastikan hasil yang optimal dan mengurangi risiko komplikasi pasca operasi (Saputra et al., 2023). Data dari rekam medis RSUD Toto kabila pada tahun 2024 bulan Mei hingga Juli terdapat 263 pasien *post* operasi.

Post operasi pasien sering menghadapi masalah, salah satunya nyeri yang menjadi hambatan besar dalam proses pemulihan. Nyeri ini biasanya muncul ketika efek anestesi yang digunakan selama prosedur mulai hilang. Nyeri *post* operasi adalah jenis nyeri akut yang disebabkan oleh trauma, pembedahan, atau peradangan, dan dapat berupa sakit kepala, sakit gigi, luka tusuk, luka bakar, nyeri otot, nyeri persalinan, atau nyeri setelah operasi (Saputra et al., 2023). Nyeri *post* operasi menjadi tantangan utama dalam pelayanan kesehatan global, dengan hampir 50% pasien yang menjalani operasi elektif mengalami nyeri setelah prosedur. Menurut data dari *World Health Organization (*WHO) pada tahun 2015, jumlah pasien yang mengalami nyeri pasca pembedahan terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2011, sekitar 1,9% atau sekitar 140 juta pasien di seluruh dunia melaporkan nyeri pasca operasi, dan angka ini meningkat menjadi 2,1% atau sekitar 148 juta pasien pada tahun 2012. Namun, prevalensi nyeri pasca operasi secara keseluruhan belum pernah diteliti secara mendalam di Indonesia (Lubis & Sitepu, 2021) Nyeri yang tidak ditangani dengan baik berisiko menyebabkan berbagai komplikasi. Secara fisik, nyeri dapat mengganggu fungsi paru, kardiovaskular, pencernaan, endokrin, dan sistem imun, yang dapat memperburuk kondisi pasien dan memperlambat pemulihan. Dari sisi psikologis dan emosional, nyeri dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi, yang pada gilirannya dapat menghambat pemulihan dan mengurangi kualitas hidup pasien (Saputra et al., 2023).

Penatalaksanaan nyeri *post* operasi memerlukan pendekatan yang komprehensif, melibatkan baik terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis, seperti penggunaan analgesik, merupakan metode umum dalam mengelola nyeri. Terapi non-farmakologis juga memainkan peran penting dalam manajemen nyeri. Metode non-farmakologisseperti distraksi, relaksasi, *imagery,* stimulasi kulit, hipnoterapi, TENS, kompres hangat *warm water zack* dan mobilisasi dini (Agustini et al., 2023).

Di ruang urologi, penanganan nyeri pada pasien *post* operasi menjadi tantangan tersendiri. Pasien yang telah menjalani operasi sering mengalami nyeri dan meminta perawat untuk memberikan analgesik sebagai solusi atas ketidaknyamanan tersebut. Namun, penggunaan analgesik yang berkepanjangan berpotensi menimbulkan efek samping, seperti ketergantungan obat dan gangguan pada sistem pencernaan. Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologi semakin penting untuk diterapkan sebagai bagian dari manajemen nyeri yang komprehensif. Pendekatan nonfarmakologi mobilisasi dini merupakan

salah satu pendekatan nonfarmakologi yang terbukti efektif membantu pemulihan dengan meningkatkan sirkulasi darah, mencegah komplikasi seperti trombosis, serta mempercepat penyembuhan luka operasi. Di samping itu, terapi kompres hangat menggunakan *warm water zack* dapat memberikan efek relaksasi, melancarkan aliran darah, serta mengurangi ketegangan otot di area nyeri. Kombinasi mobilisasi dini dan kompres hangat ini tidak hanya membantu mengurangi nyeri tetapi juga dapat mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat analgesik. Dibandingkan dengan kombinasi lain seperti Hipnoterapi atau TENS, itu membutuhkan tempat yang tenang untuk melakukan terapi tersebut. Dengan demikian, penerapan kombinasi terapi nonfarmakologi mobilisasi dini dan kompres hangat *warm water zack* ini dapat menjadi pendekatan yang lebih efektif dan holistik dalam mempercepat proses pemulihan pasien *post* operasi, mendukung kenyamanan pasien, serta meminimalkan risiko efek samping obat (Puspitasari, 2023).

Tahapan pemberian tindakan teknik nonfarmakologi mobilisasi dini dan kompres hangat *warm water zack* pada pasien *post* operasi yaitu pasien *post* operasi setelah 4 jam mengeluh nyeri segera diberikan alat kompres *warm water zack* yang telah disiapkan untuk di letakan di area nyeri selama 5-10 menit. Pasien dapat menggunakan *warm water zack* tersebut sesuai kebutuhan untuk meredakan ketidaknyamanan. Selain itu, pasien didorong untuk melakukan mobilisasi dini segera setelah mampu bergerak di tempat tidur. Pasien diwajibkan untuk tetap berbaring, tetapi dianjurkan tetap menggerakkan tangan, jari kaki, serta menekuk dan menggeser kaki, termasuk mengangkat tumit. Setelah melewati 6 hingga 10 jam *post* operasi, pasien diharapkan mampu bergantian posisi miring ke kiri dan kanan dengan tetap menggunakan kompres hangat *warm water zack*. Selanjutnya, dalam 12 hingga 24 jam *post* operasi, pasien disarankan untuk mulai duduk. Ketika pasien sudah bisa duduk dengan stabil, tahap berikutnya adalah latihan berjalan untuk mendukung pemulihan fisik secara keseluruhan (Agustini et al., 2023).

Hasil penelitian dari (Ibrahim & Elhady, 2016) dengan judul Bantalan pemanas dan Mobilisasi Dini untuk Mengurangi Nyeri Bahu Pascaoperasi didapatkan kesimpulan bahwa terapi bantalan panas dan mobilisasi dini mengurangi nyeri bahu *post* operasi. Dari hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di ruang urologi, ditemukan bahwa dari 50 pasien, 45 mengalami nyeri sedang dan 5 mengalami nyeri berat. Dari 45 pasien yang di anjurkan untuk mobilisasi dini dan kompres hangat masih menolak melakukann terapi nonfarmakologi mobilisasi dini dan kompres hangat dikarenakan takut, namun memilih meminta diberikan analgetik segera untuk mengurangi nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat *warm water zack* terhadap tingkat nyeri post operasi di ruangan urologi RSUD Toto Kabila.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan urologi RSUD Toto Kabila pada tanggal 20 sampai 30 Desember tahun 2024 dengan jenis penelitian kuantitatif metode eksperimen dengan desain *Quasi Eksperimen* dan menggunakan pendekatan *one group pre-test* dan *post-test.* Pengambilan sampel menggunakan *Nonprobability sampling* dengan tehnik *acidental sampling* yang berjumlah 33 responden dari total poluasi sebanyak 50 pasien di ruangan Urologi RSUD Toto Kabila. Instrumen penelitian ini menggunakan Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) Independen Mobilisasi dini Dan Kompres Hangat *Warm Water Zack* dan Lembar Observasi Nyeri Skala Numerik

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang termasuk dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja dan unit kerja.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	14	42
Perempuan	19	58
Usia Responden		
Dewasa	27	82
Lansia	6	18
Pekerjaan		
Buruh Tani	1	3
Dosen	1	3
Guru	1	3
IRT	17	51
Pensiunan	1	3
Petani	5	15
PNS	3	9
Wiraswasta	6	18
Pemberian Analgetik		
Ya	33	100
Tidak	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi

No	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Ringan	12	36
2.	Sedang	21	64
3.	Berat	0	0
Total		**35**	**100**

Sumber : *Data primer 2024*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri pada kategori sedang sebanyak 21 responden (64%) dan sebagian kecilnya memiliki tingkat nyeri kategori ringan sebanyak 12 responden (36%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi

No	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Ringan	31	97
2.	Sedang	1	3
3.	Berat	0	0
Total		**35**	**100**

Sumber : *Data Primer 2024*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri ringan sebanyak 32 responden (97%) dan sebagian kecilnya memiliki tingkat nyeri sedang sebanyak 1 responden (3%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Uji normalitas data

No.	Uji Normalitas	Shapiro-wilk		
		Statistic	df	Sig.
1.	Sebelum Diberikan Terapi	0.846	33	0.000
2.	Sesudah Diberikan Terapi	0.845	33	0.000

Sumber : *Output SPSS*

Berdasarkan uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-wilk diperoleh nilai *p-value* < 0.05 artinya data tidak berdistribusi normal sehingga dilanjutkan dengan uji non-parametrik uji *wilcoxon.*

Tabel 5 Pengaruh Mobilisasi Dini Dan *Warm Water Zack* Terhadap Tingkat Nyeri Post Operasi

No	Terapi	Hasil Uji Statistika			*P-value*
		N	Mean	Std. Deviation	
1.	Sebelum Diberikan Terapi	33	4.09	1.01	0.000
2.	Sesudah Diberikan Terapi	33	1.96	0.84	

Sumber : *Data Primer 2024*

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil analisis uji statistika menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p-value* (0.000) < 0.05 maka artinya ada pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat *warm water zack* terhadap tingkat nyeri post operasi di ruangan urologi RSUD Toto Kabila. Hal ini juga dapat dilihat pada nilai mean sebelum diberikan terapi memiliki nilai mean 4.09 dan sesudah diberikan terapi memiliki nilai mean 1.96

Pembahasan

Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Mobilisasi Dini Dan Kompres Hangat *Warm Water Zack*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri pada kategori sedang sebanyak 21 responden (64%) dan sebagian kecilnya memiliki tingkat nyeri kategori ringan sebanyak 12 responden (36%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor toleransi pasien terhadap nyeri yang dirasakannya. Nyeri pasca operasi yang dialami pasien merupakan hal yang fisiologis oleh karena itu pasien mengeluh dan meminta tindakan yang dapat mengurangi rasa nyeri. Sensasi nyeri dirasakan oleh pasien terasa ketika kesadaran pasien mulai kembali dan semakin meningkat ketika sudah berkuranganya pengaruh anastesi yang diberikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Safitri et al., 2024) didapatkan sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri sedang sebelum dilakukan mobilisasi dini yaitu sebanyak 6 orang (60%) dan sebagian kecil berada pada nyeri berat sebanyak 4 orang (40%). Kerusakan kontinuitas jaringan menyebabkan pelepasan mediator kimia yang kemudian mengaktifasikan nosiseptor dan memulai transmisi nosiseptif sampai terjadinya nyeri. Nyeri akan mengakibatkan mobilisasi pasien menjadi terbatas.

Hal ini juga sejalan dengan (Maulidia et al., 2022) sebelum diberikan terapi kompres hangat Warm Water Zack didapatkan responden memiliki tingkat nyeri ringan 4 responden (12,1%), tingkat nyeri sedang 28 responden (84,8%), dan tingkat nyeri berat tidak terkontrol 1 responden (3%).

Post operasi pasien sering menghadapi masalah, salah satunya nyeri yang menjadi hambatan besar dalam proses pemulihan. Nyeri ini biasanya muncul ketika efek anestesi yang digunakan selama prosedur mulai hilang. Nyeri post operasi adalah jenis nyeri akut yang disebabkan oleh trauma, pembedahan, atau peradangan, dan dapat berupa sakit kepala, sakit gigi, luka tusuk, luka bakar, nyeri otot, nyeri persalinan, atau nyeri setelah operasi (Saputra et al., 2021).

Rasa nyeri yang tidak terkontrol pada pasien post operasi merupakan masalah penting bagi pasien. Nyeri membutuhkan terapi pelengkap nonfarmakologi agar dapat menurunkan penggunaan analgesik serta mengurangi efek samping. Pasien post operasi yang cenderung kurang gerak akan mengalami penurunan sirkulasi dalam jaringan sehingga menyebabkan peningkatan jaringan dan kerusakan jaringan. Mobilisasi pasien post operasi juga dapat menurunkan status fungsional dan meningkatkan tanda vital (Cahyani et al., 2023).

Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi Mobilisasi Dini Dan Kompres Hangat *Warm Water Zack*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri ringan sebanyak 32 responden (97%) dan sebagian kecilnya memiliki tingkat nyeri sedang sebanyak 1 responden (3%). Pasien yang masih merasakan nyeri sedang diakibatkan karena pasien tersebut terpasang dj stent bilateral , dimana efek samping dari stent bisa menyebabkan nyeri. Mobilisasi dini dan kompres hangat menurunkan nyeri melalui mekanisme fisiologis dan biokimia yaitu vasodilatasi , relaksasi otot, stimulasi reseptor termal, meningkatkan fleksibilitas jaringan dan efek fisiologis. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sylvia & Rasyanda, 2023) setelah dilakukannya terapi mobilisasi dini, sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri ringan sebanyak 19 responden (79,2%) dan sedang 5 responden (20,8%). Gerakan mobilisasi dini, memiliki efek terapeutik, yaitu dengan cara menurunkan diameter konduksi saraf yang akhirnya akan menurunkan persepsi nyeri dan mengurangi respon peradangan pada jaringan. Secara tidak langsung mobilisasi dini mengurangi mediator inflamasi yang mengaktivasi dan mensensitifasi ujung-ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang dirasakan berkurang.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Maulidia et al., 2022) setelah diberikan terapi kompres hangat *Warm Water Zack* didapatkan responden memiliki tingkat nyeri ringan 4 responden (12,1%), tingkat nyeri sedang 28 responden (84,8%), dan tingkat nyeri berat tidak terkontrol 1 responden (3%).

Pengobatan nyeri post operasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi yang dapat diterapkan oleh perawat untuk meminimalisir efek samping pada pasien dan memungkinkan pasien untuk mandiri melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat dilaksanakan dan diajarkan kepada pasien adalah mobilisasi dini (Afrilianti & Musharyanti, 2024).

Latihan mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat. Mobilisasi dapat mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga dapat mengurangi nyeri, memperlancar peredaran darah, mengembalikan kerja fisiologi organ-organ vital yang pada akhirnya akan mempercepat penyembuhan luka bekas operasi (Nurfazatie et al., 2020).

Selain mobilisasi dini, kompres hangat *Warm Water Zack* juga membantu menurunkan tingkat nyeri post operasi. Pemberian kompres hangat dapat menggunakan *Warm Water Zack* (WWZ) yaitu botol karet yang berisi air panas atau hangat untuk mengkompres bagian tubuh yang sakit. *Warm Water Zack* memiliki keunggulan dalam penggunaannya antara lain tutup yang terbuat dari atom plastik sehingga mengurangi resiko terjadinya pecah (Handayani & Wulaningrum, 2024).

Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Kompres Hangat *Warm Water Zack* Terhadap Tingkat Nyeri *Post Operasi* Di Ruangan Urologi RSUD Toto Kabila

Berdasarkan hasil analisis uji statistika menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai p-value (0.000) < 0.05 maka artinya ada pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat *warm water zack* terhadap tingkat nyeri post operasi di ruangan urologi RSUD Toto Kabila. Hal ini juga dapat dilihat pada nilai mean sebelum diberikan terapi memiliki nilai mean 4.09 dan sesudah diberikan terapi memiliki nilai mean 1.96. Terapi Mobilisasi dini dan kompres hangat *warm water zack* dapat menurunkan nyeri. Reseptor panas dikulit mengirim sinyal ke otak yang dapat mengurangi sensasi nyeri. Ketika sinyal nyeri dihantarkan oleh serabut A-delta atau C, gerbang sumsum tulang belakang terbuka, dan sinyal diteruskan ke otak untuk dirasakan sebagai nyeri. Ketika serabut A-beta dirangsang oleh mobilisasi dini dan kompres hangat sinyal dari serabut A-beta mengaktifkan interneuron inhibitorik yang kemudian menutup gerbang dan mengurangi rasa nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Ibrahim & Elhady, 2016) didapatkan hasil nyeri post operasi pada pasien yang diberikan terapi bantalan panas dan mobilisasi dini secara signifikan mengalami penurunan dibandingkan kelompok yang tidak diberikan terapi.

Setiap pembedahan bisa mengakibatkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien. Salah satu yang sering dikeluhkan pasien adalah nyeri. Nyeri yang disebabkan operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan. Pasien postoperasi mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal dan tidak menjadi nyeri kronis. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologis dengan obat-obatan dan nonfarmakologis seperti teknik relaksasi, distraksi, mobilisasi dini, kompres hangat ataupun dingin dan perawatan lainnya (Butar & Mendrofa, 2023).

Pengelolaan nyeri pasca bedah yang optimal, bukan saja merupakan upaya mengurangi penderitaan pasien, tetapi juga meningkatakn kualitas hidupnya. Telah terbukti bahwa tanpa pengelolaan nyeri pasca bedah yang adekuat, pasien akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang pada gilirannya secara bermakna meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Cahyani et al., 2023).

Terapi nonfarmakologis berupa mobilisasi dini dan kompres hangat *Warm Water Zack* dapat membantu menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien post operasi. Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi. Mobilisasi merupakan gerakan yang segera dilakukan pasca operasi. Hal ini bertujuan untuk mengembalikan otot-otot agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Dampak mobilisasi dini yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri (Fadilah & Audina, 2022).

Terapi kompres hangat merupakan metode terapi yang menggunakan alat seperti buli-buli atau (*Warm Water Zack*) yang diisi

dengan air hangat. Panas dari alat ini ditransfer ke tubuh melalui proses konduksi. Terapi ini bertujuan untuk memperlebar pembuluh darah, yang dapat membantu meredakan ketegangan otot. Selain itu, terapi kompres hangat juga bermanfaat dalam mengurangi rasa nyeri, sehingga rasa sakit yang dialami bisa berkurang atau bahkan menghilang (Sulistyawati & Agustin, 2024).

Dari hasil penelitian dan teori yang dikemukakan peneliti berasumsi bahwa setiap pembedahan bisa mengakibatkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien, salah satu yang sering dikeluhkan adalah nyeri. Terapi nonfarmakologis berupa mobilisasi dini dan kompres hangat *Warm Water Zack* dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi. Mobilisasi dini merupakan tindakan pemulihan yang dapat dilakukan pasien setelah operasi. Gerakan mobilisasi dini, memiliki efek terapeutik, yaitu dengan cara menurunkan diameter konduksi saraf yang akhirnya akan menurunkan persepsi nyeri dan mengurangi respon peradangan pada jaringan. Secara tidak langsung mobilisasi dini mengurangi mediator inflamasi yang mengaktivasi dan mensensitifasi ujung-ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang dirasakan berkurang. Selain pemberian mobilisasi dini, terapi kompres hangat *Warm Water Zack* juga membantu dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi. Kompres hangat dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, memperlancar sirkulasi darah serta memberikan rasa hangat.

Kedua terapi nonfarmakologi ini sangat bermanfaat sehingga ketika dikombinasikan akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat nyeri yang dirasakan pasien post operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ibrahim & Elhady, 2016) didapatkan hasil nyeri post operasi pada pasien yang diberikan terapi bantalan panas dan mobilisasi dini secara signifikan mengalami penurunan dibandingkan kelompok yang tidak diberikan terapi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat nyeri sebelum diberikan mobilisasi dini dan kompres hangat *Warm Water Zack* di didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri pada kategori sedang sebanyak 21 responden (64%) dan sebagian kecilnya memiliki tingkat nyeri kategori ringan sebanyak 12 responden (36%).
2. Tingkat nyeri sesudah diberikan mobilisasi dini dan kompres hangat *Warm Water Zack* di didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri ringan sebanyak 32 responden (97%) dan sebagian kecilnya memiliki tingkat nyeri sedang sebanyak 1 responden (3%).
3. Pengaruh dari pemberian mobilisasi dini dan kompres hangat *Warm Water Zack* terhadap tingkat nyeri post operasiNdiruangan urologi RSUD Toto Kabila didapatkan dari hasil uji wilcoxon nilai p-value (0.000) < 0.05 maka artinya ada pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat *Warm Water Zack* terhadap tingkat nyeri post operasi di ruangan urologi RSUD Toto Kabila. Hal ini juga dapat dilihat pada nilai mean sebelum diberikan terapi memiliki nilai mean 4.09 dan sesudah diberikan terapi memiliki nilai mean 1.96.

Daftar Rujukan

1. Afrilianti, M., & Musharyanti, L. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Apendisitis Di Rsud Dr. Tjitrowardojo Kelas B Purworejo: Case Report. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, *2*(2), 131–140. https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i2.1167
2. Agustini, T., Ayudiah, F., & Putri, Y. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Melati RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Kebidanan, Kesehatan Ibu Dan Anak*, *1*(2).
3. Butar, B. K., & Mendrofa, H. K. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi

Laparatomi Di Ruang Rawat Inap 7 South Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesia Trust Nursing Joournal*, *1*(2), 92–98.

4. Cahyani, S. U., Widhiyanto, A., Rahmat, N. N., & Alfarizi, M. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Hernia di ruang rawat inap RS Islam Lumajang. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, *13*(2), 45–50. https://doi.org/10.52263/jfk.v13i2.250
5. Fadilah, R. A., & Audina, M. (2022). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri Pasien post operasi bedah. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *12*(2). http://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/142
6. Ibrahim, A., & Elhady, R. M. A. (2016). *Bantalan Pemanas dan Mobilisasi Dini untuk Mengurangi Nyeri Pascaoperasi*. *5*(13), 139–143.
7. Kementrian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, *1309*, 1–290. www.peraturan.go.id
8. Maulidia, N., Bina, U., Getsempena, B., & Dingin, K. (2022). Perbandingan Kompres Hangat Dan Kompres Dingin. Jurnal Ilmiah Mahasiswa, 1(1).
9. Nurfazatie, R., Susito, S., & Nurbani, N. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Appendiktomy: Literature Review. *Scientific Journal of Nursing Research*, *2*(2), 29. https://doi.org/10.30602/sjnr.v2i2.11 83
10. Puspitasari, D. E. (2023). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post Operasi* Di Ruang Rawat Inap Bedah RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
11. Safitri, Y., Fauziah, Y., & Nasution, Y. F. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan. *Excellent Midwifery Journal*, *7*(1).
12. Saputra, D. I., Prajayanti, E. D., & Widodo, P. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal IImu Kesehatan Mandira Cendikia*, *2*(8).
13. Sulistyawati, S. D., & Agustin, W. A. (2024). *Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Roi Radius Dextra Di Ruang Cempaka 2 Rsud Kartini Karanganyar*.