

KARYA ILMIAH AKHIR
PENERAPAN TERAPI MOBILISASI DUDUK DINI PADA PASIEN
CEDERA OTAK RINGAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI RUANG RAWAT INAP RSU MUHAMMADIYAH
PONOROGO



DISUSUN OLEH :

ARIEF WIBOWO

NIM. 25650707

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025

**PENEREPAN TERAPI MOBILISASI DUDUK DINI PADA PASIEN
CEDERA OTAK RINGAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI RUANG RAWAT INAP RSU MUHAMMADIYAH
PONOROGO**

KARYA ILMIAH AKHIR

**Untuk Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Ilmiah Akhir
Dalam Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo**



DISUSUN OLEH :

ARIEF WIBOWO

NIM. 25650707

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : Arief Wibowo

Judul : Penerepan Terapi Mobilisasi Duduk Dini Pada Pasien Cedera Otak Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Ponorogo

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji KIAN pada

Tanggal :

Oleh:
Pembimbing



Naylil Mawadda Rohma. S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0724058906

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN. 0714127901

HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI

Karya Tulis Oleh : Arief Wibowo

Judul : Penerepan Terapi Mobilisasi Duduk Dini Pada Pasien Cedera Otak Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Ponorogo

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Ilmiah Akhir di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Tanggal : 20 Juni 2026

Tim Penguji:

Ketua : Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : Naylil Mawadda Rohma. S.Kep.Ns.,M.Kep

Tanda Tangan



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN. 0714127901

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN
PROPOSAL KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arief Wibowo

NIM : 25650707

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa ujian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul:
“Penerepan Terapi Mobilisasi Duduk Dini Pada Pasien Cedera Otak Ringan
Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap RSU
Muhammadiyah Ponorogo” adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik
sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan
sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan
apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sangsi.

Ponorogo, 20 Juni 2026

Yang Menyatakan



Arief Wibowo

NIM. 25650707

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang judul “Penerepan Terapi Mobilisasi Duduk Dini Pada Pasien Cedera Otak Ringan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Ponorogo” sesuai waktu yang ditentukan.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners studi kasus ini penulis banyak mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan dalam pemberian ijin dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan dan izin sehingga memperlancar penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Sri Andayani, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kaprodi Profesi Ners yang telah memberikan ijin dan kemudahan sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Naylil Mawadda Rohma. S.Kep.Ns.,M.Kep, selaku pembimbing yang dengan kesabaran dan ketelitiannya dalam membimbing, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Suami dan anak yang telah membantu baik moral dan material dan tidak berhenti membantu dengan doa setulus hati sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.

6. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo atas kerja sama dan motivasinya.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas bantuan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga Allah SWT memberikan imbalan atas kebaikan serta ketulusan yang telah mereka berikan selama ini pada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik sebagai masukan dalam penyempurnaan penulisan ini. Akhirnya penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diterima dan bermanfaat bagi semua.



Ponorogo, 20 Juni 2026

Yang Menyatakan

Arief Wibowo

NIM. 25650707

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI MOBILISASI DUDUK DINI PADA PASIEN CEDERA OTAK RINGAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG RAWAT INAP RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

**Oleh :
ARIEF WIBOWO
NIM. 25650707**

Cedera Otak Ringan (COR) merupakan salah satu bentuk trauma kepala yang sering menimbulkan nyeri akut sehingga mengganggu kenyamanan, aktivitas, dan proses pemulihan pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri adalah terapi mobilisasi duduk dini. Tujuan studi kasus ini adalah mengetahui penerapan terapi mobilisasi duduk dini terhadap penurunan nyeri akut pada pasien cedera otak ringan.

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 01–05 April 2026 di Ruang Ahmad Dahlan RSU Muhammadiyah Ponorogo. Responden adalah Ny. S usia 43 tahun dengan diagnosis medis Cedera Otak Ringan dan masalah keperawatan nyeri akut. Intervensi yang diberikan berupa mobilisasi duduk dini secara bertahap selama 5×24 jam disertai teknik relaksasi napas dalam dan manajemen nyeri.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh nyeri kepala berdenyut dengan skala nyeri 5, tampak meringis saat bergerak, dan membatasi aktivitas. Setelah dilakukan terapi mobilisasi duduk dini selama 5 hari, terjadi penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 1. Pasien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, serta kemampuan mobilisasi meningkat dari tirah baring menjadi mampu duduk mandiri dan mulai berdiri dengan bantuan.

Penerapan terapi mobilisasi duduk dini terbukti membantu menurunkan nyeri akut dan meningkatkan kemampuan mobilisasi pada pasien cedera otak ringan. Intervensi ini dapat dijadikan alternatif terapi nonfarmakologis yang aman, mudah, dan efektif dalam mendukung proses pemulihan pasien

Kata Kunci: Cedera Otak Ringan, Mobilisasi Duduk Dini, Nyeri Akut.

ABSTRACT

APPLICATION OF EARLY SITTING MOBILIZATION THERAPY IN MILDER BRAIN INJURY PATIENTS WITH ACUTE PAIN NURSING PROBLEMS IN THE INPATIENT WARD OF MUHAMMADIYAH PONOROGO HOSPITAL

By:
ARIEF WIBOWO
NIM 25650707

Mild Traumatic Brain Injury (MTBI) is a form of head trauma that often causes acute pain, which can interfere with patient comfort, activities, and the recovery process. One non-pharmacological intervention that can be used to help reduce pain is early sitting mobilization therapy. The purpose of this case study was to determine the application of early sitting mobilization therapy in reducing acute pain in patients with mild traumatic brain injury.

The method used was a case study approach based on the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The study was conducted from April 1–5, 2026, in the Ahmad Dahlan Ward of RSU Muhammadiyah Ponorogo. The respondent was Mrs. S, aged 43 years, with a medical diagnosis of mild traumatic brain injury and a nursing problem of acute pain. The intervention provided was gradual early sitting mobilization for 5×24 hours, accompanied by deep breathing relaxation techniques and pain management.

The assessment results showed that the patient complained of throbbing headache with a pain scale of 5, appeared to grimace during movement, and limited activities. After five days of early sitting mobilization therapy, the pain scale decreased from 5 to 1. The patient appeared more comfortable, with reduced facial expressions of pain, and improved mobility ability from bed rest to being able to sit independently and begin standing with assistance.

The application of early sitting mobilization therapy was proven to help reduce acute pain and improve mobility in patients with mild traumatic brain injury. This intervention can be used as a safe, simple, and effective non-pharmacological therapy to support the patient's recovery process.

Keywords: Mild Brain Injury, Early Sitting Mobilization, Acute Pain.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN LITERATUR	7
1. Landasan Teori	7
2.1 Konsep Cidera Otak Ringan	7
1) Definisi	7
2) Klasifikasi	8
3) Epidemiologi	9
4) Etiologi	10
5) Patofisiologi	10
6) Manifestasi klinis	11
7) Pemeriksaan penunjang	11
8) Penatalaksanaan	12
9) Pathway	15

2.2	Konsep Dasar Kebutuhan Aman Dan Nyaman: Nyeri	16
2.3	Konsep Mobilisasi Duduk Dini.....	27
2.4	Konsep Asuhan Keperawatan	31
1)	Pengkajian	32
2)	Diagnosa keperawatan.....	45
3)	Intervensi	45
4)	Implementasi	47
5)	Evaluasi	47
2.4	<i>Evidence Base Nursing</i>	48
BAB 3 METODE LAPORAN KASUS.....		53
1.	Metode	53
2.	Teknik Penulisan.....	53
3.	Waktu dan Tempat	53
a.	Waktu Penelitian	53
b.	Tempat Penelitian.....	53
4.	Pengumpulan Data	54
5.	Alur Kerja (<i>Frame Work</i>)	55
6.	Etika	55
BAB 4 GAMBARAN KASUS		57
1.	Pengkajian	57
2.	Analisa Data	66
3.	Daftar Diagnosis	67
4.	Rencana Asuhan Keperawatan	68
5.	Implementasi Keperawatan	70
6.	Catatan Perkembangan	74
BAB 5 PEMBAHASAN		77
1.	Pengkajian	77
3.	Diagnosa Keperawatan	80
4.	Perencanaan Keperawatan	82
5.	Implementasi Keperawatan	84
6.	Evaluasi Keperawatan	87
BAB 6 KESIMPULLAN DAN PENUTUP		91

1. Kesimpulan	91
2. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	96

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Asuhan Keperawatan	46
Tabel 2.2 <i>Evidence-Based Nursing</i>	48
Tabel 4.1 Pola Kesehatan Sehari-hari	61
Tabel 4.2 Analisa Data	66
Tabel 4.2 Diagnosis Keperawatan.....	67
Tabel 4.2 Analisa Data	66



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	<i>Numeric Rating Scale</i>	25
Gambar 2.2	<i>Verbal Ranting Scale</i>	26
Gambar 2.3	<i>Visual Analog Scale</i>	26
Gambar 2.4	<i>Wong Baker FACES Pain Ranting Scale</i>	27
Gambar 3.1	<i>Alur Kerja (Frame Work)</i>	55
Gambar 4.1	<i>Genogram</i>	60



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Untuk mengikuti studi kasus	100
Lampiran 2 <i>Informend Consent</i>	101
Lampiran 3 SPO Mobilisasi duduk dini	102
Lampiran 4 Surat ijin penelitain	104
Lampiran 5 Surat balasan ijin penelitian	106
Lampiran 6 Keterangan lolos etik	108
Lampiran 7 Dokumentasi	109

