



Pengaruh Pengaturan Posisi Tidur Ergonomis Terhadap Skala Nyeri Pasien Pasca Operasi

Anis Suryaningsih^{1*}, Ika Hari Astuti²

¹ Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mayapada, Jakarta, Indonesia

² Mayapada Hospital Jakarta Selatan, Cilandak Lebak Bulus Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi : anissuryaningsih51@gmail.com

Abstract. Background: Postoperative pain is a common problem during the recovery period that may limit early mobilization, delay healing, and decrease patient comfort. Besides pharmacological management, ergonomic sleeping position adjustment is a non-pharmacological intervention that may reduce pain by minimizing pressure on the surgical wound, improving circulation, and promoting relaxation. Objective: This study aimed to determine the effect of ergonomic sleeping position adjustment on the pain scale of postoperative patients at Hospital X. Methods: This case study involved two hospitalized postoperative patients. Ergonomic sleeping positions were adjusted according to each patient's condition and surgical wound location for two consecutive days. Pain intensity was assessed before and after the intervention using the Numerical Rating Scale (NRS), with scores ranging from 0 to 10. Data were analyzed descriptively by comparing pain scores before and after the intervention. Results: Both participants experienced reduced pain after the intervention. The first participant's pain score decreased from 3 to 2 on the first day and to 1 on the second day. The second participant's pain score decreased from 4 to 3 on the first day and to 1 on the second day. Both participants also reported a comfort score of 72 (100%), indicating a very comfortable condition. Conclusion: Ergonomic sleeping position adjustment reduced postoperative pain and improved patient comfort. This simple, safe, and practical nursing intervention can support postoperative recovery.

Keywords: Early Mobilization; Ergonomic Sleeping Position; Non-Pharmacological Therapy; Pain Scale; Postoperative Pain.

Abstrak. Latar Belakang: Nyeri pascaoperasi merupakan masalah umum selama masa pemulihan yang dapat membatasi mobilisasi dini, menunda penyembuhan, dan mengurangi kenyamanan pasien. Selain manajemen farmakologis, penyesuaian posisi tidur ergonomis merupakan intervensi non-farmakologis yang dapat mengurangi nyeri dengan meminimalkan tekanan pada luka operasi, meningkatkan sirkulasi, dan mendorong relaksasi. Tujuan: Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyesuaian posisi tidur ergonomis terhadap skala nyeri pasien pascaoperasi di Rumah Sakit X. Metode: Studi kasus ini melibatkan dua pasien pascaoperasi yang dirawat di rumah sakit. Posisi tidur ergonomis disesuaikan sesuai dengan kondisi masing-masing pasien dan lokasi luka operasi selama dua hari berturut-turut. Intensitas nyeri dinilai sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Skala Peringkat Numerik (NRS), dengan skor berkisar dari 0 hingga 10. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: Kedua peserta mengalami penurunan nyeri setelah intervensi. Skor nyeri peserta pertama menurun dari 3 menjadi 2 pada hari pertama dan menjadi 1 pada hari kedua. Skor nyeri peserta kedua menurun dari 4 menjadi 3 pada hari pertama dan menjadi 1 pada hari kedua. Kedua partisipan juga melaporkan skor kenyamanan sebesar 72 (100%), yang menunjukkan kondisi yang sangat nyaman. Kesimpulan: Penyesuaian posisi tidur ergonomis mengurangi nyeri pascaoperasi dan meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi keperawatan yang sederhana, aman, dan praktis ini dapat mendukung pemulihan pascaoperasi.

Kata Kunci: Mobilisasi Dini; Nyeri Pasca Operasi; Posisi Tidur Ergonomi; Skala Nyeri; Terapi Nonfarmakologis.

1. LATAR BELAKANG

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang banyak dilakukan dalam pelayanan kesehatan modern untuk mengatasi berbagai kondisi penyakit, cedera, maupun kelainan fungsi organ. Seiring berkembangnya teknologi kesehatan dan meningkatnya kebutuhan pelayanan medis, jumlah tindakan operasi yang dilakukan di seluruh dunia terus

mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut WHO (2024), lebih dari 300 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun di berbagai negara. Meskipun bertujuan memperbaiki kondisi kesehatan pasien, tindakan pembedahan dapat menimbulkan berbagai masalah selama masa pemulihan, salah satunya adalah nyeri pasca operasi yang masih menjadi tantangan utama dalam pelayanan kesehatan. Nyeri pasca operasi merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang terjadi selama prosedur pembedahan. Nyeri ini muncul sebagai respons fisiologis tubuh terhadap trauma jaringan dan proses inflamasi setelah operasi. Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri pasca operasi merupakan salah satu komplikasi yang paling sering dialami pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. (Hajar et al., 2025).

Berdasarkan data dari WHO (2024), setiap tahun diperkirakan lebih dari 310 juta tindakan operasi mayor dilakukan di seluruh dunia. Seiring dengan meningkatnya jumlah prosedur pembedahan, berbagai masalah pasca operasi masih sering ditemukan, salah satunya adalah ketidaknyamanan fisik akibat nyeri, keterbatasan mobilisasi, gangguan tidur, dan kesulitan mempertahankan posisi tubuh yang nyaman selama masa pemulihan. WHO melaporkan bahwa sekitar 60–80% pasien pasca operasi mengalami gangguan kenyamanan dalam 48 jam pertama setelah pembedahan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kualitas istirahat, memperlambat proses penyembuhan luka, serta meningkatkan risiko komplikasi pasca operasi seperti gangguan pernapasan, kelelahan, dan keterlambatan mobilisasi dini (WHO, 2024).

Di Indonesia, jumlah tindakan operasi terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data Kemenkes (2023), tercatat lebih dari 1,5 juta tindakan operasi dilakukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Pasien pasca operasi merupakan kelompok yang rentan mengalami ketidaknyamanan akibat perubahan kondisi fisiologis setelah pembedahan. Hasil survei nasional menunjukkan bahwa sekitar 65% pasien pasca operasi mengeluhkan gangguan kenyamanan berupa nyeri pada area insisi, kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman, gangguan kualitas tidur, serta keterbatasan dalam melakukan perubahan posisi secara mandiri. Keluhan tersebut paling sering muncul pada 24–72 jam pertama masa perawatan pasca operasi. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024, prevalensi keluhan ketidaknyamanan pada pasien pasca operasi masih cukup tinggi di berbagai provinsi. Provinsi DKI Jakarta termasuk wilayah dengan jumlah tindakan operasi yang tinggi karena menjadi pusat rujukan nasional. Tercatat sekitar 72% pasien pasca operasi di rumah sakit rujukan mengalami gangguan kenyamanan selama masa perawatan. Angka ini lebih tinggi dibandingkan beberapa provinsi lain seperti Jawa Barat sebesar 68%, Jawa Timur sebesar 66%,

Jawa Tengah sebesar 64%, dan Banten sebesar 61%. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan kenyamanan pasien pasca operasi masih menjadi tantangan penting dalam pelayanan keperawatan di Indonesia (Kemenkes, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2024 menunjukkan bahwa rumah sakit di wilayah Jakarta Selatan memiliki jumlah pasien pasca operasi yang cukup tinggi. Keluhan yang paling banyak dilaporkan selama masa rawat inap meliputi nyeri, gangguan pola tidur, rasa tidak nyaman saat berbaring, serta kesulitan mempertahankan posisi tubuh yang optimal setelah operasi. (Tunas, 2025).

Nyeri pasca operasi yang tidak ditangani secara optimal dapat menimbulkan berbagai dampak negatif baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik, nyeri menyebabkan pasien enggan melakukan mobilisasi dini sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti atelektasis, pneumonia, trombosis vena dalam, gangguan sirkulasi, konstipasi, ileus pasca operasi, kekakuan sendi, serta keterlambatan penyembuhan luka. Secara psikologis, nyeri dapat menimbulkan kecemasan, ketakutan, gangguan tidur, stres, hingga menurunkan kualitas hidup pasien selama masa perawatan. Selain itu, nyeri yang tidak terkontrol dapat memperpanjang lama rawat inap, meningkatkan kebutuhan penggunaan analgesik, serta meningkatkan biaya pelayanan kesehatan. Periode pasca operasi merupakan fase yang sangat penting dalam proses pemulihan pasien. Pada fase ini pasien berada dalam masa adaptasi terhadap perubahan fisiologis akibat tindakan pembedahan dan efek anestesi yang digunakan selama operasi. Pasien memerlukan pemantauan yang ketat terhadap fungsi respirasi, sirkulasi, tingkat kesadaran, keseimbangan cairan, serta pengelolaan nyeri yang adekuat. Salah satu tujuan utama perawatan pasca operasi adalah mengurangi ketidaknyamanan pasien sehingga proses pemulihan dapat berlangsung secara optimal. (Alza et al., 2023).

Dalam praktik keperawatan, manajemen nyeri merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan yang bertujuan meningkatkan kenyamanan dan mempercepat pemulihan pasien. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya menggunakan analgesik golongan Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs (NSAID), opioid, maupun kombinasi keduanya. Meskipun efektif dalam menurunkan nyeri, penggunaan obat-obatan analgesik secara terus-menerus dapat menimbulkan berbagai efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, gangguan gastrointestinal, depresi pernapasan, hingga ketergantungan pada penggunaan opioid. Maka diperlukan pendekatan non-farmakologis sebagai terapi pendukung yang aman, mudah dilakukan, ekonomis, dan dapat meningkatkan efektivitas pengendalian nyeri. (Shinta & Putri, 2025).

Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan pada pasien pasca operasi adalah pengaturan posisi tidur ergonomis. Posisi tidur ergonomis merupakan pengaturan posisi tubuh yang mempertahankan kesejajaran anatomis antara kepala, leher, tulang belakang, panggul, dan ekstremitas sehingga memberikan kenyamanan maksimal serta mengurangi tekanan berlebihan pada jaringan tubuh. Pengaturan posisi pasien di tempat tidur sangat penting untuk mencegah sumbatan jalan napas, gangguan sirkulasi, penekanan jaringan, dislokasi sendi, serta ketidaknyamanan akibat posisi yang tidak tepat (Pramitasari & Musharyanti, 2023). Menurut (Smet et al., 2023), posisi tubuh yang ergonomis dapat membantu mengurangi ketegangan otot, memperbaiki distribusi beban tubuh, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi tekanan pada area luka operasi, serta memberikan rasa nyaman kepada pasien. Selain itu, posisi yang tepat dapat membantu pasien lebih rileks sehingga mampu menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan. Pengaturan posisi juga merupakan bagian dari mobilisasi dini yang memiliki manfaat dalam mempercepat pemulihan pasca operasi. Menurut Boureima et al (2022), mobilisasi dapat mencegah kekakuan otot dan sendi, meningkatkan peredaran darah, memperbaiki metabolisme tubuh, mengembalikan fungsi fisiologis organ vital, serta mempercepat proses penyembuhan luka.

Berbagai penelitian telah menunjukkan manfaat pengaturan posisi dan mobilisasi terhadap proses pemulihan pasien pasca operasi. Penelitian yang dilakukan Alharbi et al (2024), menunjukkan bahwa mobilisasi pasca operasi dapat membantu mempercepat pemulihan fungsi peristaltik usus pada pasien yang menjalani pembedahan. Penelitian lain oleh Yasmine et al (2024) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka pada pasien pasca laparatomi. Hajar et al (2025) merekomendasikan perubahan posisi tubuh setiap 2–3 jam untuk meningkatkan kenyamanan dan mencegah komplikasi akibat tirah baring yang berkepanjangan.

Penelitian oleh Nurhayati dan Fitriani (2024) menunjukkan bahwa pemberian posisi semi Fowler pada pasien pasca operasi mampu meningkatkan kenyamanan, mengurangi keluhan nyeri, dan memperbaiki pola pernapasan dibandingkan dengan posisi tidur datar. Penerapan pengaturan posisi pasien dalam praktik klinik masih belum dilakukan secara optimal dan konsisten. Sebagian besar intervensi yang diberikan lebih berfokus pada pemberian terapi farmakologis untuk mengatasi nyeri, sedangkan pemanfaatan pengaturan posisi tidur ergonomis sebagai bagian dari manajemen nyeri nonfarmakologis masih relatif terbatas. Selain itu, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak membahas manfaat mobilisasi terhadap penyembuhan luka, fungsi gastrointestinal, atau pencegahan komplikasi pasca operasi,

sementara penelitian yang secara khusus menilai pengaruh pengaturan posisi tidur ergonomis terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca operasi masih terbatas. (Mediarti et al., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa pasien post Op yang menjalankan perawatan inap di Rumah sakit X, diperoleh informasi bahwa sebagian besar pasien pasca operasi masih mengeluhkan nyeri pada 24 jam pertama pasca pembedahan. Keluhan nyeri tersebut umumnya berada pada kategori sedang hingga berat dan sering kali menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan mobilisasi dini. Pengaturan posisi tidur ergonomis merupakan intervensi sederhana, aman, ekonomis, mudah dilakukan oleh perawat, dan dapat diterapkan secara mandiri sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Namun hingga saat ini belum diketahui secara pasti efektivitas pengaturan posisi tidur ergonomis terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca operasi di Rumah sakit X. Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kesenjangan antara tingginya angka kejadian nyeri pasca operasi dengan masih terbatasnya penelitian mengenai pengaruh pengaturan posisi tidur ergonomis terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca operasi.

2. METODE PENELITIAN

Menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan penerapan intervensi keperawatan berbasis bukti. Penerapan dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit X pada tanggal 5–6 Juni 2026. Subjek dalam penerapan ini adalah dua pasien pasca operasi yang menjalani perawatan rawat inap dan bersedia diberikan intervensi pengaturan posisi tidur ergonomis. Pengkajian pasien meliputi karakteristik umum pasien, jenis tindakan operasi, kondisi fisik pasca operasi, tingkat mobilisasi, tingkat kenyamanan, serta skala nyeri yang dirasakan pasien. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) dengan rentang skor 0–10, di mana skor 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan skor 10 menunjukkan nyeri sangat berat. Selain itu, dilakukan observasi terhadap respons pasien selama proses perubahan posisi serta penilaian tingkat kenyamanan menggunakan kuesioner kenyamanan posisi tidur. Intervensi yang diberikan berupa pengaturan posisi tidur ergonomis yang disesuaikan dengan kondisi dan lokasi operasi pasien. Posisi yang diterapkan adalah posisi miring ke sisi tubuh yang tidak mengalami tindakan operasi dengan bantuan bantal sebagai penyangga di antara kedua lutut, penyangga lengan bagian atas, dan penyangga punggung untuk mempertahankan kesejajaran tubuh serta meningkatkan kenyamanan. Posisi dipertahankan selama kurang lebih dua jam dan pasien diberikan edukasi untuk melakukan perubahan posisi secara berkala setiap dua jam guna mencegah tekanan berlebih pada satu area tubuh.

Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum intervensi sebagai data awal (pre-test) dan setelah pasien mempertahankan posisi ergonomis selama dua jam sebagai data evaluasi (post-test). Intervensi dan evaluasi dilakukan selama dua hari berturut-turut. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan perubahan skala nyeri, tingkat kenyamanan, serta respons pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi pengaturan posisi tidur ergonomis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian melibatkan dua pasien pasca operasi: a.) *Responden 1: Post Subacromial Decompression dan Repair Supraspinatus Dextra*; b.) *Responden 2: Post ORIF Periarticular Radius Sinistra dan Repair Intraosseus*.

Tabel 1. Tingkat Kenyamanan Responden

Responden	Skor	Persentase
Mrs. H	72	100%
Mrs. C	72	100%

Berdasarkan Tabel 1, seluruh responden memperoleh skor kenyamanan sebesar 72 atau setara dengan 100% dari skor maksimal yang dapat dicapai. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua responden berada dalam kategori sangat nyaman setelah diberikan intervensi pengaturan posisi tidur ergonomis.

Tabel 2. Perubahan Skala Nyeri Hari Pertama

Responden	Sebelum	Sesudah
Mrs. H	3	2
Mrs. C	4	3

Berdasarkan Tabel 2, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua responden setelah diberikan intervensi pengaturan posisi tidur ergonomis selama dua jam. Pada responden pertama, skala nyeri menurun dari skor 3 menjadi skor 2. Sementara itu, pada responden kedua, skala nyeri menurun dari skor 4 menjadi skor 3.

Tabel 3. Perubahan Skala Nyeri Hari Kedua

Responden	Sebelum	Sesudah
Mrs. H	2	1
Mrs. C	3	1

Berdasarkan Tabel 3, penurunan skala nyeri masih berlanjut pada hari kedua intervensi. Responden pertama mengalami penurunan skala nyeri dari skor 2 menjadi skor 1, sedangkan responden kedua mengalami penurunan yang lebih besar dari skor 3 menjadi skor 1.

Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi selama 2 hari intervensi, di dapat kan perubahan yang terjadi adalah responden mulai tampak berani dan aktif melakukan mobilisasi secara berkala dan bertahap. Sebelum di ajarkan untuk mengatur posisi tubuh, responden masih enggan dan takut untuk merubah posisi, tetapi setelah di lakukan dan di rasa memberikan efek lebih nyaman dan rasa nyeri yang berkurang akhir nya pasien mulai mau berinisiatif sendiri untuk mengatur posisi tubuh miring kesisi yang tidak di lakukan operasi.

Analisa Perkembangan Pasien Dari Hari Ke hari

Pada hari pertama, semua responden tampak takut untuk bergerak dan merasa cemas jika bergerak, pasien masih tampak tidur hanya dengan posisi terlentang karena takut jika bergerak akan menimbulkan rasa nyeri. Pada hari ke dua, responden tampak mulai aktif merubah posisi tubuh secara berkala dan pasien tampak lebih rileks karena skala nyeri yang sudah turun jauh dari pada hari pertama.

Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Hasil Penelitian

Perbedaan penurunan skala nyeri masing-masing responden dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti perbedaan skala nyeri awal responden, dukungan lingkungan sekitar, kooperativitas responden, keaktifan responden, kondisi emosional responden, serta ketekunan responden dalam mengatur posisi secara berkala dan teratur. Motivasi dari diri responden pun juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya perbendaan kecepatan penurunan skala nyeri responden.

Mekanisme pengaturan posisi miring terhadap penurunan skala nyeri

Penerapan posisi miring ergonomik dengan bantuan bantal di antara kedua lutut dan penyangga punggung bekerja melalui beberapa mekanisme fisiologis dan mekanisme untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi. Posisi ini mendistribusikan berat tubuh secara merata sehingga tidak menumpuk tekanan pada bagian tulang yang menonjol maupun langsung pada area bekas operasi. Hal ini mengurangi tekanan mekanis pada ujung saraf dan jaringan yang sedang dalam proses penyembuhan, sehingga rangsangan nyeri yang di terima oleh sistem saraf menjadi berkurang secara signifikan. Penempatan bantal di antara lutut berfungsi menjaga kesejajaran tulang belakang, pinggul dan sendi kaki, dengan posisi yang sejajar, otot-otot tubuh menjadi lebih rileks dan tidak mengalami ketegangan atau kontraksi yang berlebihan. Otot yang tegang merupakan salah satu penyebab utama nyeri tumpul dan kaku, sehingga ketika ketegangan otot berkurang maka intensitas nyeri pun ikut menurun.

Posisi miring yang benar dapat melancarkan sirkulasi darah vena dan arteri keseluruhan tubuh. Aliran darah yang lancar mampu mengurangi penumpukan cairan atau bengkak

disekitar area luka operasi. Berkurangnya bengkak akan mengurangi tekanan pada jaringan sekitar dan mengurangi zat-zat kimiawi pemicu nyeri yang terbentuk akibat peradangan pasca operasi. Posisi ini mencegah terjadinya gaya tarik atau tegangan pada jaringan luka dan jahitan operasi. Dengan demikian, pasien tidak merasakan sakit akibat luka yang tertarik atau tertekan saat berbaring, sehingga rasa sakit yang dirasakan menjadi lebih ringan dan terkontrol. Penerapan posisi yang tepat memberikan rasa nyaman dan rasa aman bagi pasien, sehingga kondisi fisik menjadi lebih rileks dan kecemasan berkurang. Hal ini mempengaruhi cara otak memproses persepsi rasa sakit, di mana pasien cenderung merasakan nyeri dengan tingkat yang lebih rendah dibandingkan ketika posisi tubuh tidak sesuai dengan prinsip ergonomi.

Hubungan Hasil Penelitian Dengan Teori Dan Hasil Peneliti

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada dua responden pasien pasca operasi diperoleh hasil bahwa pengaturan posisi tidur ergonomis memberikan pengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien. Pada responden pertama (Mrs. H), skala nyeri mengalami penurunan dari skala 3 menjadi skala 2 pada hari pertama dan menurun kembali menjadi skala 1 pada hari kedua. Sementara itu, pada responden kedua (Mrs. C), skala nyeri mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 3 pada hari pertama dan menurun menjadi skala 1 pada hari kedua. Selain penurunan skala nyeri, kedua responden juga menunjukkan peningkatan kenyamanan, berkurangnya rasa takut untuk bergerak, serta meningkatnya kemampuan melakukan mobilisasi secara mandiri. Sebelum dilakukan intervensi, kedua responden cenderung mempertahankan posisi terlentang karena takut nyeri bertambah apabila bergerak. Namun setelah diberikan edukasi dan bantuan dalam mengatur posisi tidur ergonomis, kedua responden mulai berani mengubah posisi tubuh secara bertahap dan merasakan penurunan intensitas nyeri.

Hasil intervensi ini menunjukkan pengaturan posisi tidur ergonomis tidak hanya memberikan efek terhadap penurunan nyeri, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan diri pasien dalam melakukan mobilisasi dini selama masa pemulihan pasca operasi. Kondisi ini terlihat dari perubahan perilaku pasien yang awalnya pasif menjadi lebih aktif dalam mengatur posisi tubuh dan melakukan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Potter dan Perry dalam Ann- & Leonardsen (2025) yang menyatakan bahwa nyeri pasca operasi merupakan nyeri akut yang muncul akibat kerusakan jaringan selama prosedur pembedahan. Nyeri akut biasanya disertai respons fisiologis berupa peningkatan ketegangan otot, peningkatan denyut jantung, peningkatan frekuensi pernapasan, serta keterbatasan gerak akibat pasien berusaha menghindari rasa sakit yang dirasakan. Menurut Smet et al., (2023)

penatalaksanaan nyeri, selain menggunakan terapi farmakologis, nyeri juga dapat diturunkan melalui berbagai metode nonfarmakologis yang bertujuan mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah pengaturan posisi tubuh yang tepat. Pengaturan posisi tubuh mampu mengurangi tekanan pada area yang mengalami trauma jaringan, meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki distribusi berat badan, serta mengurangi ketegangan otot yang dapat memperberat sensasi nyeri.

Secara fisiologis, posisi tidur ergonomis membantu mempertahankan kesejajaran tulang belakang, panggul, dan ekstremitas sehingga mengurangi beban mekanik pada jaringan tubuh. Posisi miring dengan bantuan bantal penyangga dapat mendistribusikan berat badan secara lebih merata dan mengurangi tekanan pada area operasi. Selain itu, posisi yang ergonomis dapat meningkatkan aliran darah ke jaringan sehingga mempercepat suplai oksigen dan nutrisi yang diperlukan dalam proses penyembuhan luka. Berkurangnya tekanan jaringan dan membaiknya sirkulasi darah akan menurunkan stimulasi reseptor nyeri sehingga intensitas nyeri yang dirasakan pasien menjadi lebih rendah. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori kenyamanan Kolcaba dalam Pramitasari & Musharyanti (2023) yang menjelaskan bahwa kenyamanan merupakan kebutuhan dasar pasien yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan. Pengaturan posisi tubuh yang nyaman dapat meningkatkan kenyamanan fisik pasien sehingga berdampak pada penurunan stres, kecemasan, dan persepsi nyeri yang dirasakan. Ketika pasien merasa nyaman dan rileks, tubuh akan lebih mudah beradaptasi terhadap proses penyembuhan dan respon terhadap nyeri menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wiyono dan Arifah (2023) yang menunjukkan bahwa mobilisasi dan perubahan posisi pada pasien pasca operasi dapat mempercepat pemulihan fungsi tubuh serta mendukung proses penyembuhan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi lebih awal memiliki pemulihan yang lebih baik dibandingkan pasien yang hanya berbaring dalam satu posisi dalam waktu lama, penelitian Delima et al (2024), menemukan adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka pada pasien pasca laparatomi. Mobilisasi yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan aliran darah, mencegah kekakuan otot dan sendi, serta mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan pasien.

Menurut pendapat penulis, penurunan skala nyeri yang terjadi pada kedua responden tidak hanya disebabkan oleh perubahan posisi tubuh semata, tetapi juga dipengaruhi oleh peningkatan rasa aman dan kepercayaan diri pasien setelah mendapatkan edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dan pengaturan posisi yang benar. Sebelum dilakukan intervensi, kedua

responden menunjukkan ketakutan untuk bergerak karena menganggap bahwa setiap pergerakan akan memperparah nyeri yang dirasakan. Ketakutan tersebut menyebabkan pasien mempertahankan posisi tubuh yang sama dalam waktu lama sehingga otot menjadi tegang dan rasa tidak nyaman semakin meningkat. Setelah diberikan pengaturan posisi tidur ergonomis, pasien merasakan bahwa perubahan posisi yang dilakukan secara benar ternyata tidak meningkatkan nyeri, bahkan memberikan rasa nyaman dan mengurangi ketegangan pada area tubuh tertentu. Kondisi tersebut membuat pasien lebih rileks, lebih percaya diri untuk bergerak, dan lebih aktif melakukan mobilisasi secara mandiri.

Menurut penulis, aspek psikologis ini memiliki peranan yang cukup besar dalam proses penurunan nyeri karena persepsi nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh kerusakan jaringan, tetapi juga oleh kondisi emosional dan tingkat kecemasan pasien. Penulis juga berpendapat bahwa pengaturan posisi tidur ergonomis merupakan intervensi keperawatan yang sederhana, mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya tambahan, serta memiliki risiko yang sangat rendah. Intervensi ini dapat diterapkan secara mandiri oleh perawat maupun diajarkan kepada keluarga pasien sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas perawatan pasca operasi. Dengan demikian, pengaturan posisi tidur ergonomis dapat dijadikan salah satu alternatif terapi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan skala nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung percepatan proses pemulihan pasien pasca operasi

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan pengaturan posisi tidur ergonomis pada pasien pasca operasi di Rumah Sakit X menunjukkan hasil yang positif terhadap penurunan skala nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien. Setelah diberikan intervensi, seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri secara bertahap disertai peningkatan rasa nyaman selama masa pemulihan. Pengaturan posisi tidur yang tepat membantu mengurangi ketegangan pada area tubuh tertentu, meningkatkan relaksasi, serta menumbuhkan kepercayaan diri pasien untuk melakukan mobilisasi secara bertahap. Selain memberikan manfaat secara fisik, intervensi ini juga berkontribusi terhadap aspek psikologis pasien dengan mengurangi rasa takut bergerak dan kecemasan yang dapat memperburuk persepsi nyeri.

Pengaturan posisi tidur ergonomis merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, aman, mudah diterapkan, tidak memerlukan biaya tambahan, dan dapat dilakukan baik oleh perawat maupun keluarga pasien setelah mendapatkan edukasi yang tepat. Dengan demikian, pengaturan posisi tidur ergonomis dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu

menurunkan skala nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung percepatan proses pemulihan pada pasien pasca operasi.

DAFTAR REFERENSI

- Alharbi, A. F., Alazmi, G. S., Mesmeli, R. O., Alanazi, A. M., & Muaini, S. A. (2024). Evaluating Post-surgical Stability and Relapse in Orthognathic Surgery : A Comprehensive Review. 16(10). <https://doi.org/10.7759/cureus.72163>
- Alza, S. H., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 4 , Desember 2023 ISSN : 2807-3469.
- Ann-, A. W., & Leonardsen, C. L. (2025). Positioning the surgical patient – roles , responsibilities and challenges . A qualitative study. (February 2024), 968–977. <https://doi.org/10.1111/jan.16278>
- Boureima, R. S., Zhang, Z., Antoine, M. M. L. K., & Frank, C. D. A. (2022). A review on the anesthetic management of obese patients undergoing surgery. BMC Anesthesiology, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12871-022-01579-8>
- Delima, M., Kartika, K., & Deswita, D. (2019). P-ISSN : 2355-9853 PENGARUH PENGATURAN POSISI TERHADAP LAMA PEMULIHAN P-ISSN : 2355-9853. 6, 35–41.
- Hajar, S., Setyawati, R., Islam, U., & Agung, S. (2025). Pengaruh Pengaturan Posisi Semi Fowler terhadap Lama Pemulihan Kesadaran Pasien Post Operasi dengan General Anestesi. (September).
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Kemenkes, 235.
- Keperawatan, I., Pasien, P., Operasi, P., Mediarti, D., Akbar, H., Jaya, H., Studi, P., Keperawatan, D., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2022). 5. 7.
- Naftalovich, R., Singal, A., & Iskander, A. J. (2022). Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocols for spine surgery – review of literature. 71–79.
- Pramitasari, N. A., & Musharyanti, L. (2023). PADA PASIEN DENGAN POST OPERASI LAPARATOMI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING : CASE REPORT. 05(01), 126–130.
- Purwaningsih, H., & Putra, O. S. (2024). Pengaruh Pemberian Head Up terhadap Nyeri Kepala Pasien Pasca Operasi dengan Spinal Anestesi Program Studi Keperawatan Anesthesiologi Program Sarjana Terapan / Fakultas Ilmu menghilangkan rasa sakit . Terdapat beberapa keuntungan dibandingkan anestesi umum , seperti berhubungan dengan karakteristik pasien serta ukuran jarum yang digunakan . Di Indonesia tahun 2013 , angka kejadiannya adalah sebesar 19 , 1 % . pasien merasakan nyeri kepala dengan. 001.
- Shinta, A., & Putri, A. (2025). Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKes) Volume I No 1 Juni 2025 Hal. 21-33. I(1).
- Smet, M. D. De, Goncerut, M., Asmus, F., & Yamamoto, R. (2023). Refractory post-surgical cystoid macular edema managed following suprachoroidal microcatheterization and delivery of triamcinolone. 1–7.

- Soares, C., Gomes, S., Shimano, N., Marcacine, P. R., Fernanda, L., Martinho, R., Liliane, L., Troncha, P., Aparecida, I., & Walsh, P. De. (2023). Ergonomic interventions for work in a sitting position : an integrative review. 21(1), 1–10.
- Tunas, K. T. (2025). ERGONOMIC CONTROL EFFORT ON LOW BACK PAIN COMPLAINTS. 2(1), 19–26.
- Yasmine, L., Baiti, N., Hartono, F. D., Ilma, F., & Aqshal, M. (2024). Faktor Resiko Nyeri Muskuloskeletal Akibat Masalah Ergonomis Pada Dokter Yang Bekerja di Instalasi Ruang Operasi. 4(3), 220–230.