



Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu *Post Sectio Caesarea*

Aisyah Nilam Cahyani

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

E-mail: aisyahnilamcahyani@gmail.com

Maryatun

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Jl. Ki Hajar Dewantara No.10 Kentingan, Jebres, Surakarta

Abstract. *Sectio Caesarea* is considered very risky to be carried out by mothers who are about to give birth, due to the method that requires opening the wall or in medical terms Trans Abdominal Uterine Incision with pain that will be felt by a mother, which is a stressor that will be felt by the mother biologically which is felt physically, psychological and physical. The non-pharmacological techniques that can be used to reduce postoperative pain is early mobilization techniques. Early mobilization techniques are effective in reducing pain through several mechanisms, including eliminating the patient's concentration at the location of the pain in the operating area, reducing the activity of chemical mediators in the inflammatory process which increases the pain response, and minimize pain nerve transmission to the central nervous system. This research aims to know the results of implementation Early Mobilization of Reducing Pain Intensity in *Post Sectio Caesarea* Mothers. This study used a quasi-experimental design with the pretest-posttest Nonequivalent Control Group design method with case study descriptive method to 2 respondents *Post Sectio Caesarea*. Based on the results of the implementation that has been done there is a decrease in pain intensity in patients *post sectio caesarea* after being given the application of early mobilization.

Keywords: *Mother Post Sectio Caesarea, Early Mobilization, Pain Intensity.*

Abstrak. *Sectio Caesarea* dinilai sangat berisiko dilakukan oleh ibu yang akan melahirkan, dikarenakan oleh metode yang mengharuskan membuka dinding atau dengan istilah medis Insisi Trans Abdominal Uterus dengan rasa nyeri yang akan dirasakan oleh seorang ibu, yang merupakan stresor yang akan dirasakan oleh ibu secara biologis yang dirasakan secara psikis dan fisik. Salah satu teknik non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah teknik mobilisasi dini. Teknik mobilisasi dini efektif dalam menurunkan nyeri melalui beberapa mekanisme antara lain menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri daerah operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea*. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperiment design* dengan metode *pretest-posttest Nonequivalent Control Group design* dengan metode deskriptif studi kasus kepada 2 responden *Post Sectio Caesarea*. Berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan terdapat penurunan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea* setelah diberikan penerapan mobilisasi dini.

Kata Kunci: *Ibu Post Sectio Caesarea, Mobilisasi Dini, Intensitas Nyeri.*

LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *caesar* atau *Sectio Caesarea* (SC) (Cunningham, 2018). *Sectio caesarea* merupakan tindakan medis yang bertujuan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Dumilah, 2018). *Sectio Caesarea* dinilai sangat berisiko dilakukan oleh ibu yang akan melahirkan, dikarenakan oleh metode yang mengharuskan membuka dinding atau dengan istilah medis Insisi Trans Abdominal Uterus dengan rasa nyeri yang akan dirasakan oleh seorang ibu, yang merupakan stresor yang akan dirasakan oleh ibu secara biologis yang dirasakan secara psikis dan fisik (Reni, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan standar dilakukan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2011 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (SC) (*World Health Organization*, 2019). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% diantaranya posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan jumlah persalinan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar pada tahun 2022 ialah 1.314 persalinan, tahun 2022 terhitung dari bulan Januari sampai Februari kasus *Sectio Caesarea* sebanyak 851 persalinan (Dokumentasi Ruang Annisa, 2022). Pada proses persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan tindakan pembedahan dengan membuat sayatan di dinding perut dan dinding rahim, menyebabkan adanya luka bekas operasi yang cukup besar, yang membuat ibu

merasa khawatir dan takut untuk melakukan pergerakan. Adanya luka bekas operasi juga menimbulkan nyeri pada ibu, sehingga ibu cenderung lebih memilih berbaring saja dan enggan menggerakkan tubuhnya sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Yanti *et. al.*, 2019).

Salah satu teknik non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah teknik mobilisasi dini. Mobilisasi dini bertujuan untuk mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, mempercepat kesembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin. Teknik mobilisasi dini efektif dalam menurunkan nyeri melalui beberapa mekanisme antara lain menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri daerah operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan tranmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Sari, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Santoso *et al* pada tahun 2022, didapatkan hasil bahwa perbedaan pengaruh yang signifikan dari hasil mobilisasi dini terhadap skala nyeri pada responden kelompok perlakuan dan kelompok ibu *post sectio caesaria* di Ruang Obgyn RSUD DR Saiful Anwar Malang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riris *et al* pada tahun 2022 yang didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pada tingkat nyeri antara *pretest* dan *posttest*, sehingga mobilisasi dini pada ibu dengan *post sectio caesarea* sangat efektif diberikan dalam menurunkan tingkat nyeri.

Hasil survey yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, penerapan implementasi mobilisasi dini belum dilakukan secara optimal. Perawat diharapkan dapat menerapkan latihan pada ibu *post sectio caesarea* dengan mengajarkan mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*, sehingga pasien dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti biasanya.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hasil implementasi Penerapan Mobilisasi Dini untuk mengetahui Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

KAJIAN TEORITIS

A. Konsep *Sectio Caesarea*

1. Definisi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat adanya masalah kesehatan ibu dan kondisi bayi. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Ayuningtiyas *et al.*, 2018).

Sectio Caesarea adalah suatu tindakan pembedahan yang menjadi alternatif bila ibu dan janin terganggu untuk mengeluarkan janin dengan cara melakukan sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus.

2. Etiologi *Sectio Caesarea*

a. Indikasi pada Ibu

Adapun penyebab indikasi pada ibu dan harus dilakukannya *Sectio Caesarea* yaitu adanya sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan pada panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, solutsio plasenta pada tingkat I-II, komplikasi kehamilan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya), terdapat etiologi medis yang menjadi indikasi dilaksanakannya *Sectio Caesarea* antara lain CPD (*Chepalo Pelvik Disproportion*), PEB (PreEklamsi Berat), KPD (Ketuban Pecah Dini), dan faktor lainnya (Fauziah, 2022).

b. Indikasi pada Janin

Indikasi pada janin yang dilakukan operasi *Sectio Caesarea*, gawat janin, propalus funikuli (tali pusat penumpang), primigravida tua, kehamilan kembar, kehamilan dengan kelainan congenital, anomali janin misalnya hidrosefalus. (Hartuti, *et al.*, 2019).

B. Konsep Mobilisasi Dini

1. Definisi Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini post sectio caesarea adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea* (Mawarni, 2018).

2. Tujuan Mobilisasi Dini

Menurut Mawarni (2018) ada beberapa tujuan dari latihan mobilisasi dini, diantaranya yaitu :

- a) Mempercepat penyembuhan luka
- b) Mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene ibu dan bayi
- c) Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli
- d) Mengurangi lama rawat di Rumah sakit

3. SOP Mobilisasi Dini

- a) Miring kanan dan kiri dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah operasi
- b) Latihan pernafasan dapat dilakukan penderita sambil tidur telentang sedini mungkin setelah sadar.
- c) Hari kedua post operasi, penderita dapat didudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam lalu menghembuskannya.
- d) Kemudian posisi tidur telentang dapat diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler).

C. Konsep Nyeri *Post Sectio Caesarea*

1. Definisi Nyeri *Post Sectio Caesarea*

Nyeri post SC adalah nyeri yang disebabkan adanya insisi dan jaringan yang rusak. Sensasi nyeri yang dirasa tergantung pada persepsinya, dan persepsi setiap pasien terhadap nyeri berbeda-beda tergantung nilai ambang batas nyerinya. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Astutik dan Kurlinawati, 2017).

2. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Nyeri menurut Handayani (2020) :

a) Usia

Nyeri akan lebih sering terjadi pada usia dewasa dalam rentang 21 – 45 dikarenakan dalam usia dewasa muda responden belum bisa mengontrol emosinya, sehingga kesulitan untuk membantu menurunkan tingkat nyeri secara maksimal

b) Jenis Kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespon terhadap nyeri. Tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu, tanpa memperhatikan jenis kelamin.

c) Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi persepsi nyeri, biasanya lingkungan yang rebut dapat menimbulkan rasa nyeri pada pasien.

d) Keadaan Umum

Kondisi Fisik yang menurun, pasien dalam keadaan lemah dan kurang asupan nutrisi akan dapat meningkatkan intensitas nyeri begitu juga dengan haus / dehidrasi

e) Lokasi dan Tingkat Keparahan Nyeri

Nyeri biasanya dapat dirasakan dalam lokasi tertentu ada yang berupa nyeriringan, sedang dan nyeri berat.

f) Kecemasan (*Anxientas*)

Berdasarkan penelitian hubungan antara nyeri dengan kecemasan bersifat kompleks, kecemasan yang dilakukan oleh seseorang sering kali meningkatkan persepsi nyeri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan *quasi eksperiment design* dengan metode *pretest-posttest Nonequivalent Control Group design*. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan dengan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan,

implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Objek yang digunakan dalam penerapan ini berjumlah 2 pasien dengan memperhatikan kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Kriteria *inklusi* dalam penerapan ini adalah Ibu *Post Sectio Caesarea* 6 jam - 3 hari, dan Ibu *Post Sectio Caesarea* yang tidak dalam pengawasan. Sedangkan kriteria *eksklusi* dalam penerapan ini ialah Ibu *Post Sectio Caesarea* yang tidak bersedia menjadi responden dan Ibu *Post Sectio Caesarea* yang mengalami perdarahan. Alat ukur yang digunakan pada penerapan ini menggunakan lembar observasi Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan berpedoman SOP Mobilisasi Dini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penerapan mobilisasi dini bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu *Post Sectio Caesarea*. Penelitian ini dilakukan di Bangsal An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar pada tanggal 13 Juni 2023. Pada penerapan ini melibatkan 2 pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Setelah melakukan penerapan didapatkan hasil:

Tabel .1 Hasil Penilaian Intensitas Nyeri sebelum Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini diruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

| No | Tanggal | Responden | Skala NRS |
|----|--------------|-----------|-----------|
| 1. | 13 Juni 2023 | Ny. M | 6 |
| 2. | 13 Juni 2023 | Ny, E | 5 |

Tabel 1 Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1, dapat diketahui bahwa 2 responden memiliki intensitas nyeri yang berbeda sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini. Ny.M memiliki skala NRS 6 dan Ny.E memiliki skala NRS 5. Kedua responden memiliki intensitas nyeri pada kategori nyeri sedang.

Tabel .2 Hasil Penilaian Intensitas Nyeri setelah Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini diruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

| No | Tanggal | Responden | Skala NRS |
|----|--------------|-----------|-----------|
| 3. | 15 Juni 2023 | Ny. M | 3 |
| 4. | 15 Juni 2023 | Ny, E | 2 |

Tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa 2 responden setelah diberikan penerapan mobilisasi dini mengalami penurunan intensitas nyeri. Pada Ny.M memiliki skala NRS 3 dan Ny.E memiliki skala NRS 2. Disimpulkan bahwa ke 2 responden mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi tingkat nyeri ringan.

Tabel .3 Hasil Perkembangan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Mobilisasi Dini diruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

| No | Responden | Sebelum | Sesudah | Keterangan |
|----|-----------|---------|---------|---------------------------------|
| 1 | Ny.M | 6 | 3 | Penurunan skala nyeri 3 tingkat |
| 2 | Ny. E | 5 | 2 | Penurunan skala nyeri 3 tingkat |

Tabel 3 Berdasarkan observasi pada tabel 4.3, didapatlan hasil bahwa setelah diberikan penerapan mobilisasi dini pada 2 responden dengan post operasi sectio caesarea terdapat penurunan intensitas nyeri. Pelaksanaan Mobilisasi Dini dilakukan bertahap mulai dari 6 jam pertama untuk latihan gerak tangan dan kaki, 6-10 jam selanjutnya untuk latihan miring kanan dan kiri, 24 jam setelahnya untuk latihan posisi semi folwer. Pada hari ke-2 setelahnya untuk latihan duduk, serta hari ke-3 untuk latihan berjalan.

Tabel .4 Hasil perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

| No. | Perkembangan Ny.M | Perkembangan Ny.E | Perbandingan |
|-----|----------------------------------|----------------------------------|--|
| 1. | Intensitas nyeri turun 3 tingkat | Intensitas nyeri turun 3 tingkat | Perbandingan hasil akhir pengukuran intensitas nyeri 1:1 |

Tabel 4 Berdasarkan observasi pada tabel 4.4, disimpulkan bahwa penerapan mobilisasi dini yang dilakukan pada 2 responden didapatkan hasil perbandingannya adalah 1:1 pada kedua pasien dengan *Post Sectio Caesarea*.

PEMBAHASAN

1. Intensitas Nyeri Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini di Ruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan penerapan mobilisasi dini, intensitas nyeri pada 2 responden berada pada skala nyeri sedang yaitu pasien I (Ny.M) dengan skala nyeri 6 dan pasien II (Ny.E) dengan skala nyeri 5. Rasa nyeri juga dapat menimbulkan situasi yang penuh dengan tekanan dimana individu berespon secara fisiologis yang dalam hal ini dapat menimbulkan respon perilaku fisik dan psikologis (Sembiring, 2021). Kondisi ini mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, lingkup gerak sendi, dan keterbatasan kemampuan ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Kondisi keterbatasan kemampuan ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari mengakibatkan ibu tidak mampu untuk duduk, berdiri serta berjalan dan *disability* adanya keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis (Santoso *et al.*, 2022).

Mobilisasi dini merupakan salah satu teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara 6 jam pertama post *sectio caesarea*. Pergerakan pada mobilisasi dini ini dapat membuat sirkulasi darah meningkat, yang berefek pada penurunan rasa nyeri. Selain itu, mobilisasi dini membuat fokus ibu terhadap nyeri sedikit teralihkan karena ibu fokus pada gerakan-gerakan yang dilakukan. Mobilisasi dini adalah komponen penting pada peningkatan pemulihan setelah operasi (ERAS=*enhanced recovery after surgery*) yang mencegah terjadinya konsekuensi fisiologis yang merugikan dari stres pasca bedah dan imobilisasi. Mobilisasi dini dilakukan guna mengurangi risiko komplikasi pasca operasi, mempercepat pemulihan kapasitas berjalan fungsional, berdampak positif pada beberapa hasil yang dilaporkan pasien dan mengurangi lama rawat inap di rumah sakit, sehingga mengurangi biaya perawatan (Tazreean *et al.*, 2022). Mobilisasi dini merupakan salah satu metode yang digunakan oleh para ahli untuk penyembuhan pasca bedah (Ljungqvist *et al.*, 2017).

Dampak paling banyak yang dialami oleh ibu post *sectio caesarea* adalah *impaired*. *Impaired* merupakan suatu kondisi dimana terjadi nyeri akut pada lokasi operasi. Kondisi ini mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, LGS (Lingkup Gerak Sendi), dan *functional limitation*. Kondisi *functional limitation* mengakibatkan pasien

tidak mampu untuk duduk, berdiri serta berjalan dan *disability* adanya keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis (Santoso *et al.*, 2022).

2. Intensitas Nyeri Pasca Operasi Sectio Caesarea Sesudah Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini di Ruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* setelah diberikan penerapan mobilisasi dini, yaitu pada pasien I (Ny.M) dari skala 6 menjadi skala 3 dan pasien II (Ny.E) dari skala 5 menjadi skala 2. Hal ini sejalan dengan penelitian Sembiring (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

Faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri adalah usia. Rasa nyeri yang dirasakan oleh setiap orang memang berbeda-beda tergantung dari ambang nyeri yang dimiliki. Namun selain itu faktor usia juga bisa digunakan sebagai standar untuk mengukur ambang nyeri seseorang meskipun tidak bisa disamaratakan. Semakin dewasa atau berumur seseorang maka respon terhadap nyeri yang dialami bisa lebih matang. Selain itu, faktor yang mempengaruhi nyeri adalah pengalaman sebelumnya. Seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri dimasa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Pengalaman melahirkan masa lalu bisa mempengaruhi ambang nyeri seorang ibu. Ibu primipara yang melahirkan anak pertama akan merasakan nyeri yang lebih sakit daripada ibu multipara. Hal ini bisa dipengaruhi karena kematangan psikologis dan pengalaman nyeri yang pernah diderita ibu multipara saat melahirkan sebelumnya (Syarifah *et al.*, 2019).

Mobilisasi dini bertujuan untuk mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, mempercepat kesembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin. Tindakan mobilisasi dini dapat dilakukan sejak pasien di ruang pulih sadar. Teknik mobilisasi dini efektif dalam menurunkan nyeri melalui beberapa mekanisme antara lain menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri daerah operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Santoso *et al.*, 2022).

Latihan Mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat. Terapi latihan dan mobilisasi merupakan modalitas yang tepat untuk memulihkan fungsi tubuh bukan saja pada bagian

yang mengalami cedera tetapi juga pada keseluruhan anggota tubuh. Terapi latihan dapat berupa *passive* dan *active exercise*, terapi latihan juga dapat berupa *transfer*, *posisioning* dan mobilisasi untuk meningkatkan kemampuan aktivitas mandiri (Smeltzer *et al.*, 2013). Mobilisasi Dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi (Nugroho, 2010).

Hasil penerapan implementasi mobilisasi dini pada hari ke 3, ke-2 responden mengalami penurunan intensitas nyeri yang cukup signifikan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sylvia dan Rasyada (2023) yang menyatakan bahwa Mobilisasi dini juga memiliki efek terapeutik, yaitu dengan cara menurunkan diameter konduksi saraf yang akhirnya akan menurunkan persepsi nyeri, mengurangi respon peradangan pada jaringan, mengurangi aliran darah dan edema. Secara tidak langsung mobilisasi dini mengurangi mediator-mediator inflamasi yang mengaktivasi dan mensensitifasi ujung-ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang di persepsikan berkurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso *et al* (2022) yang menyatakan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Mobilisasi dini segera setelah pembedahan yang dilakukan secara bertahap dan terstruktur terbukti lebih berpengaruh untuk menurunkan nyeri post operasi dibandingkan pada kelompok yang melakukan penundaan mobilisasinya. Latihan gerak yang dimulai sejak pasien belum merasakan nyeri sepenuhnya akibat masih adanya pengaruh sisa anestesi dapat memberikan perasaan lebih nyaman dan lebih percaya diri.

3. Perkembangan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Mobilisasi Dini di Ruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini, intensitas nyeri pada pasien I (Ny. M) dan pasien II (Ny.E) berada pada skala sedang, dimana Ny. M berada pada skala 6 dan Ny.E berada pada skala 5. Setelah

dilakukan penerapan intervensi mobilisasi dini selama 3 hari, intensitas nyeri pada kedua responden menunjukkan adanya perubahan, yaitu menjadi skala ringan. Ny. M berada pada skala 3 dan Ny. E berada pada skala 2.

Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi. Hal ini dilakukan bertujuan untuk mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi selanjutnya. Mobilisasi dini yang dilakukan secara cepat, tepat dan pengawasan yang baik dapat meningkatkan mobilitas sendi serta meningkatkan metabolisme dan peredaran darah yang lebih baik.

Untuk mengetahui intensitas nyeri pada pasien, dilakukan penilaian setelah intervensi di hari ke-3 dengan menggunakan Skala NRS (*Numeric Rating Scale*). Hasil observasi didapatkan ke 2 responden memiliki intensitas nyeri dalam kategori skala nyeri ringan yang berarti pasien tidak mengalami komplikasi pada luka post operasi setelah diberikan penerapan mobilisasi dini post operasi *sectio caesarea*.

Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riris *et al* (2023) tentang Pengaruh amaobilisasi Dini terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang menyatakan bahwa perbedaan rata-rata tingkat nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perbedaan rata-rata tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* dikelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

4. Perbandingan Hasil Akhir antara 2 Responden

Hasil penerapan didapatkan hasil pada kedua pasien yang dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* mengalami penurunan intensitas nyeri sesuai dengan tabel 4 didapatkan hasil bahwapenerapan mobilisasi dini yang dilakukan kepada 2 responden didapatkan hasil perbadingannya adalah 1:1 pada kedua pasien *post SC*.

Hasil pengkajian sebelum dan setelah dilakukan Mobilisasi Dini pada Ny. M mengalami penurunan dari skala nyeri 6 menjadi skala 3. Dari hasil pengkajian pasien kedua yaitu Ny. E mengalami penurunan dari skala 5 menjadi skala 2. Faktor yang dapat menurunkan toleransi seseorang terhadap nyeri antara lain rasa cemas dan ketakutan. Pada kedua pasien dilakukan penerapan ± 6 jam pasca operasi sesuai dengan jurnal Rosiska 2021 yaitu nyeri operasi sendiri mulai dapat dirasakan setelah dua jam pembedahan, akibat efek anestesi yang mulai menghilang. Dari penelitian studi kasus yang peneliti lakukan didapatkan hasil bahwa terjadi perubahan yang signifikan terhadap kedua responden setelah melakukan penerapan Mobilisasi Dini, yaitu terdapat penurunan skala nyeri pada responden, peningkatan rasa nyaman dan menambah kemampuan mobilisasi pada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Metasari dan Sianipar (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini dengan penurunan intensitas nyeri post operasi SC dengan nilai P value 0,000. Mobilisasi dini dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi SC sehingga disarankan kepada pihak Rumah Sakit Agar melaksanakan mobilisasi dini kepada pasien post *op sectio caesarea*. Tindakan operasi atau pembedahan untuk pasien yang baru pertama kali melakukan operasi merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan. Perawatan pasien pasca bedah dapat menjadi kompleks akibat perubahan fisiologis yang mungkin terjadi. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Pristahayuningtyas, 2016). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadilah dan Audina (2022) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pasien post operasi bedah mayor.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dalam penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* yang diberikan penerapan mobilisasi dini. Hal tersebut dapat dijelaskan seperti berikut: Terjadi penurunan intensitas nyeri yang baik pada seluruh responden, yaitu skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Saran Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diajukan antara lain: Bagi Instansi Rumah Sakit: Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan tambahan bagi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, khususnya dalam pemberian tindakan yang dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang telah menjalankan operasi *sectio caesarea*, seperti penerapan SOP mobilisasi dini pada pasien post operasi *sectio caesarea* dan dapat menjadi referensi tentang penurunan intensitas nyeri khususnya pada pasien post operasi *sectio caesarea* dalam memberikan asuhan keperawatan.

Bagi Peneliti Lainnya: diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk meneliti tentang penurunan intensitas nyeri yang lebih lanjut. Peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang efektivitas tindakan lain yang dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri. Selain itu, peneliti yang lain dapat melakukan penelitian pada faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi terhadap penurunan intensitas nyeri.

DAFTAR REFERENSI

- Astutik, P dan Kurlinawati, E. 2017. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Delima RSUD Kertosono. *Jurnal Keperawatan. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. pISSN: 2252-3847 Vol. 6 No. 2 Desember 2017.
- Ayuningtyas, Dumilah, Oktarina, R., Misnaniarti, M., & Dwi Sutrisnawati, N. N. 2018. Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 9-16. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.2110>.
- Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Fadilah, R, A. Audina, M. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Bedah. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. 12(23). 35-41.
- Fauziah, S. (2022). Pelaksanaan Teknik Relaksasi Benson Pada Ibu Post Sectio Caesarea Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di RSUD Arjawinangun. *Diploma thesis*, Poltekkes Tasikmalaya.
- Handayani D, Hadi D R, Isbaniah F, Burnhan E, Agustin H. Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*. 2020; 40 (2): 120
- Hartuti N, Wulandari I, Ernawati. Hubungan Paritas dan Umur Ibu terhadap Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*. 2019; 3(2): 130-5.
- Ljungqvist, O., Scott, M., & Fearon, K. C. (2017). Enhanced Recovery After Surgery. A Review. *JAMA Surgery*, 152(3)
- Mawarni, P, A. 2018. Penerapan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas di Bangsal Nusa Indah 2 RSUD Sleman. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Pristahayuningtyas, R. C. Y., Murtaqib, & Siswoyo. (2016). Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri klien post operasi apendektomi di rumah sakit baladhika husada kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 1-6.
- Reni. (2017). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea*. Lampung: Jakarta Trans Info Media.
- Riris, Rizka., & Agustin. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth*.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Santoso, E. B. (2021). Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Info Kesehatan*;11(1)
- Santoso, A, I., Firdaus, A, D., Mumpuni, R, Y. (2022). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Teknik Mobilisasi Dini. *Jurnal Ilmiah Media Husada*. 11(1), halaman 97-104

- Sari. (2018). Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea. *Insan Cendikia*. Jombang
- Sembiring, Erika Emnina & Meo, M, L, N. (2020). Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS: Jurnal Keperawatan*, [online] 16(2), pp. 75–82. <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/371/223>
- Smeltzer, S. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*.
- Syarifah, A, S, Ratnawati, M., & Kharisma, A. D. (2019). Hubungan Tingkat Nyeri Luka Operasi dengan Mobilisasi Dini pada Ibu *Post Sectio Cesarea* di Paviliun Melati RSUD Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 5(1), 66-73. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v5i1.238>
- Sylvia, E., Rasyada, A. (2022). Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi *Sectio Caesarea*. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. 15(1).74-85
- Tazreean,R.,Nelson,G.,&Twomey,R. (2022). Early mobilization in enhanced recovery after surgery pathways :current evidence and recent advancements. *Journal of Comparative Effectiveness Research*,11(2),121–129.
- World Health Organization (WHO). (2019). *WHO Statement on caesarean section rates.*, *Reproductive health matters*,23(45),149–50.doi: 10.1016/j.rhm.2015.07.007
- Yanti, E., Harmawati, & Fidalni, N. (2019). Mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 1-8.