

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP INTENSITAS NYERI LUKA OPERASI <i>SECTIO CAESAREA</i> ( SC )	
Shella Andita Sari <sup>1</sup> , Nurainih <sup>2</sup> , Hedy Hardiana <sup>3</sup>	
<sup>1</sup> Sarjana Terapan Kebidanan, Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia <sup>2</sup> Pendidikan Profesi Bidan (Profesi), Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia <sup>3</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat(S2), Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia Email : <a href="mailto:sheillaandita02@gmail.com">sheillaandita02@gmail.com</a>	
Info Artikel	Abstrak
<p><b>Kata Kunci:</b> Mobilisasi Dini, Intensitas Nyeri, Luka Post SC, Ibu Post SC</p>	<p><b>Latar Belakang:</b> Nyeri adalah pengalaman subjektif, sama seperti apakah seseorang berbau harum atau tidak, rasanya manis atau asin. Terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri post <i>sectio caesarea</i>, salah satunya adalah mobilisasi dini post operasi. <b>Tujuan:</b> untuk mengetahui Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Luka Operasi <i>Sectio Caesarea</i> (SC) di Ruang Kebidanan RSUD Malingping Tahun 2024. <b>Metode:</b> Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dilakukan tindakan <i>sectio caesaria</i> dengan spinal anastesi, pasien post <i>sectio caesarea</i> 6 jam yang belum dilakukan mobilisasi dan pasien post <i>sectio caesarea</i> yang bersedia menjadi responden di ruang Kebidanan RSUD Malingping dan sampel sebanyak 32 responden dengan menggunakan rumus federer. Cara pengumpulan data dengan melakukan observasi langsung ke pasien. Analisis data Univariat sampai bivariat dengan menggunakan statistic deskriptif dan uji T-test, <b>Hasil:</b> penelitian menunjukan bahwa dari hasil uji T-test pada kelompok eksperimen P Value 0.001&lt;0.005, dan pada kelompok kontrol P Value 0.004&lt;0.05 . <b>Kesimpulan:</b> ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri luka operasi post sc di ruang kebidanan RSUD Malingping tahun 2024.</p>
THE EFFECT OF EARLY MOBILIZATION ON PAIN INTENSITY OF POST CAESAREAN SECT (SC) OPERATING WOUND	
Article Info	Abstract
<p><b>Keywords:</b> Early Mobilization, Pain Intensity, SC Wounds, Post-SC Mothers</p>	<p><b>Background:</b> Pain is a subjective experience, just like whether a person smells pleasant or not, or whether something tastes sweet or salty. One non-pharmacological therapy that can be applied to reduce post-cesarean section pain is early mobilization after surgery. The aim of this study is to determine the effect of early mobilization on the intensity of post-cesarean section (SC) surgical wound pain in the Maternity Ward of RSUD Malingping in 2024 <b>Purpose:</b> This study uses a quantitative research method with a quasi-experimental design and a pre-test-post-test with control group approach. The research was conducted in the maternity ward of RSUD Malingping. The study population consists of all patients who underwent a cesarean section with spinal anesthesia, post-cesarean section patients who had not undergone mobilization within six hours after surgery, and patients who were willing to participate as respondents in the maternity ward of RSUD Malingping. A total of 32 respondents were selected using the Federer formula. Data collection was carried out through direct patient observation. <b>Method:</b> Data analysis included univariate and bivariate analysis using descriptive statistics and a T-test. <b>Results:</b> The results showed that in the experimental group, the T-test result had a P-Value of 0.001 &lt; 0.005, and in the control group, the P-Value was 0.004 &lt; 0.05. It can be concluded that early mobilization significantly affects the intensity of post-cesarean section surgical wound pain.</p>

seorang Ibu yang terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan melalui vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *Caesar* atau *Sectio Caesarea* (SC). Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan rahim. Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dilakukan atas dasar indikasi medis, seperti placenta previa, presentasi abnormal pada janin, serta indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa Ibu dan janin. (Ginting et al., 2024)

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam menentukan keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut data *Survey Penduduk Antar Sensus* (SUPAS) Tahun 2023, di Indonesia sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup dan angka ini masih jauh di atas target SDGs sebesar 70/100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Salah satu upaya dalam mengurangi AKI adalah dengan meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan selama kehamilan dan persalinan dan melakukan intervensi yang aman seperti persalinan pervaginam dan *Sectio Caesarea* (SC). (Pujiwati et al., 2023)

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15% per 1000 kelahiran. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (SC). (Komarijah et al., 2023)

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15% per 1000 kelahiran. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (SC). (Komarijah et al., 2023)

Berdasarkan data SKI ( Survei Kesehatan Indonesia ) tahun 2023 Provinsi Banten sebesar 99,9 % yaitu persalinan normal 71,5, persalinan *caesar* 27,5 dan lain nya 0,9. (BPS, 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Malingping Banten dengan meninjau hasil pencatatan yang dilakukan oleh ruangan didapatkan jumlah pasien yang melahirkan dari bulan April – Juni 2024 sebanyak 287 pasien, 92% melahirkan secara *caesar* dan 8% melahirkan secara normal. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa angka persalinan *Sectio Cessarea* cukup tinggi dibandingkan dengan persalinan normal.

Luka operasi *caesar* menimbulkan rasa sakit pada pasien. Setiap orang pernah mengalami rasa

sakit pada tingkat tertentu akibat operasi. Nyeri merupakan alasan paling umum orang mencari pelayanan kesehatan. Orang yang menderita nyeri merasa cemas atau stres dan mencari bantuan dari rasa sakit tersebut. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua orang yang mengalami nyeri yang sama, dan tidak ada dua peristiwa menyakitkan yang menimbulkan reaksi atau perasaan serupa pada seseorang. Nyeri adalah sumber frustrasi bagi klien dan profesional kesehatan. (Ginting et al., 2024)

Nyeri adalah pengalaman subjektif, sama seperti apakah seseorang berbau harum atau tidak, rasanya manis atau asin. ada lima indera yang dialami manusia sejak lahir. Namun nyeri berbeda dengan rangsangan sensorik karena rangsangan nyeri merupakan sesuatu yang berasal dari kerusakan jaringan atau dapat menyebabkan kerusakan jaringan. (Breivik, 2022)

Tenaga kesehatan juga perlu mempertimbangkan terapi non farmakologis yang dapat menurunkan rasa nyeri pasien post operasi. Terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri post *sectio caesarea*, salah satunya adalah mobilisasi dini post operasi. Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesaria*. Mobilisasi dini memiliki beberapa manfaat, diantaranya : mempercepat pemulihan paska operasi, mencegah timbulnya masalah baru, mempercepat pengeluaran lochea dan lainnya. (Dian Nandari Rahmaningsih et al., 2023)

Mobilisasi dini dapat membantu mengurangi risiko komplikasi pasca operasi, mempercepat pemulihan, kapasitas berjalan fungsional, berdampak positif pada beberapa hasil yang dilaporkan pasien dan mengurangi lama tinggal di rumah sakit, sehingga mengurangi biaya perawatan. Mobilisasi dini juga membuat klien berkonsentrasi pada gerakan yang dilakukan sehingga dapat mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri, serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Kumalasari et al., 2023). Selaras dengan penelitian Sindhumol Pk et al (2022), pada penelitiannya menyatakan bahwa intensitas nyeri berkurang pada pasien yang melakukan ambulasi dini dibandingkan dengan pasien yang melakukan ambulasi setelah 12 jam paska operasi, yang menjelaskan bahwa pemberian intervensi mobilisasi dini mampu menurunkan intensitas nyeri dan mengembalikan fungsi tubuh pasien SC lebih cepat, sehingga semakin cepat dilakukan mobilisasi makan akan memberikan efek yang baik bagi pasien SC. (Dian Nandari Rahmaningsih et al., 2023)

Banyaknya manfaat dari mobilisasi dini, tidak menutup kemungkinan untuk ibu post *sectio*

caesarea mau melakukannya. Faktor psikologis seperti rasa takut berlebihan akan nyeri membuat ibu lebih memilih untuk tidak bergerak daripada harus mengalami nyeri. Rasa takut bergerak karena nyeri juga membuat ibu menjadi tidak mampu melakukan aktivitas yang baik, terutama menyusui bayinya maupun merawat bayinya sendiri. Selain itu juga akan berdampak pada peningkatan suhu tubuh akibat involusi uterus yang kurang baik, menyebabkan endapan darah tidak keluar serta dapat memicu infeksi. Proses rehabilitasi pasien tertunda, hospitalisasi pasien menjadi lebih lama, tingkat komplikasi yang tinggi dan membutuhkan biaya lebih banyak.(Maharani, 2020)

Menurut hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala ruangan di ruang kebidanan bahwa terapi non farmakologi yang umumnya diterapkan guna mengurangi nyeri pasien post SC adalah dengan melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini di ruang kebidanan RSUD Malingping selalu dilakukan pada pasien post *sectio caesarea* dan mulai bisa menggerakkan ekstremitas dilakukan setelah 6 jam post operasi *Sectio Caesarea*, tetapi untuk terapi dengan pola gerakan yang mengharuskan pasien miring ke kiri serta ke kanan baru bisa dilakukan setelah 24 jam perawatan untuk mencegah trauma tulang punggung karena pasien menggunakan anastesi spinal. Pada umumnya pasien post *sectio caesarea* melakukan terapi ini selama 2 hari.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Luka Operasi Sectio Caesarea (SC) di Ruang Kebidanan RSUD Malingping Tahun 2024.

**Metode**

Metode penelitian menggunakan kuantitatif yaitu data yang menitikberatkan pada sebab akibat antara bermacam-macam variable (Hardani, 2020). Data penelitian ini menggunakan data primer yaitu penggunaan survey (Prof. Dr. Almasdi Syahza, SE., 2021). Lokasi Penelitian ini dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD Malingping pada periode bulan November s/d bulan Desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas 6 jam sampai 24 jam post operasi SC dengan sampel sebanyak 32 responden yaitu 16 reponden yang melakukan mobilisasi dini dan 16 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini, dengan teknik sampling menggunakan rumus federer sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent, ibu nifas 6 jam sampai 24 jam post SC di RSUD Malingping,

6 jam yang belum dilakukan mobilisasi dan pasien post *sectio caesarea* yang bersedia menjadi responden.(Dian Nandari Rahmaningsih et al., 2023), dan eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien *sectio caesaria* dengan komplikasi dan pasien dengan persalinan normal.(Dian Nandari Rahmaningsih et al., 2023) Cara peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan observasi penelitian untuk variable pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri luka operasi SC yang akan dilakukan peneliti pada ibu post operasi SC di Ruang Kebidanan RSUD Malingping. Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy eksperimen design* pendekatan *pre test-post test With Control Group* yang bertujuan mempelajari pengaruh antara variabel independen ( Mobilisasi Dini ) dengan variabel dependen ( Intensitas Nyeri luka operasi SC) dengan menggunakan alat ukur NRS ( Numerik Rating Sacle).

Data yang di dapatkan diolah melalui proses *editing, coding, tabulating data*, dan *entry data* dan menggunakan aplikasi SPSS. Analisis data menggunakan univariat secara statistik deskriptif, analisis data bivariat menggunakan uji T-test.

**Hasil dan Pembahasan**

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Pendidikan di RSUD Malingping

Karakteristik	Eksperimen N = 16		Kontrol N = 16	
<b>1. Umur</b>				
< 20 Tahun	1	6,3%	-	-
20 – 35 Tahun	15	93,8%	16	100%
<b>2. Pendidikan</b>				
S1	1	6,3%	1	6,3%
SD	7	43,8%	4	25%
SMA	6	37,5%	7	43,8%
SMP	2	12,5%	4	25%

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa pada kelompok eksperimen didapatkan hasil penelitian hampir sebagian dari responden berumur 20-35 tahun (93,8%) sedangkan pada kelompok kontrol seluruh responden berumur 20-35 tahun (100%).

Hasil penelitian dari pendidikan terlihat pada kelompok eksperimen didapat sebagian besar responden yang pendidikanya SD (43,8%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden yang berpendidikan SMA (43,8%).

pasien yang dilakukan tindakan *sectio caesaria* dengan spinal anastesi, pasien post *sectio caesarea*

**Tabel 2.** Gambaran Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Eksperimen Dan

Kelompok Kontrol		
Intensitas Nyeri	Eksperimen N = 16	Kontrol N = 16
Minimum	5	5
Maximum	10	10
Mean	7.88	7.44
Std. Deviasi	1.455	1.672
CI for Mean 95%	7.10 – 8.65	6.55 – 8.33

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa pada kelompok eksperimen rerata intervensi nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 7.88, standar deviasi 1.455 dengan skala minimal 5 dan maksimal 10, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 7.44, standar deviasi 1.672 dengan skala minimal 5 dan maksimal 10.

**Tabel 3.** Gambaran Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Intensitas Nyeri	Eksperimen N = 16	Kontrol N = 16
Minimum	2	3
Maximum	6	8
Mean	4.25	5.37
Std. Deviasi	1.183	1.360
CI for Mean 95%	3.62 – 4.88	4.65 – 6.10

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa pada kelompok eksperimen didapatkan rerata intervensi nyeri setelah dilakukan intervensi adalah 4.25, standar deviasi 1.183 dengan skala minimal 2 dan maksimal 6, sedangkan rerata intervensi nyeri kelompok kontrol adalah 5.37, standar deviasi 1.360 minimal 3 dan maksimal 8.

**Tabel 4.** Perbedaan rerata intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di RSUD Malingping

No	Variabel	N	Df	P Value
1	Kelompok Eksperimen	16	30	0.018
2	Kelompok Kontrol	16	29.436	
Total		32		

Berdasarkan tabel di atas dengan menggunakan uji Independent Samples Test menunjukan bahwa nilai derajat kebebasan (df) skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen diperoleh 30 lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol diperoleh 29.436. Hal ini menggambarkan bahwa derajat kebebasan (df) skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan

intervensi pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan derajat kebebasan (df) skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

Hasil Uji statistik dengan menggunakan uji Independent Samples Test yang dilakukan terhadap pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri luka operasi *post sectio caesare* (SC) didapatkan P Value sebesar 0.018. P Value  $0.018 < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata intensitas nyeri antara kelompok eksperimen dengan mobilisasi dini dan kelompok kontrol tanpa dilakukan mobilisasi dini.

**Tabel 5.** Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas nyeri luka operasi *post section caesarea* (SC) di ruang kebidanan RSUD Malingping

Kelompok (N=32)	Mean	Std. Deviation	T	Df	P Value
<b>Intensitas nyeri sebelum intervensi</b>					
Intensitas nyeri sebelum intervensi (Kelompok Eksperimen)	3.625	2.029	7.147	15	0.001
<b>Intensitas nyeri sebelum intervensi (Kelompok Kontrol)</b>					
Intensitas nyeri sebelum intervensi (Kelompok Kontrol)	2.063	2.407	3.427	15	0.004

Berdasarkan tabel di atas terlihat untuk nilai intensitas nyeri sebelum intervensi dan intensitas nyeri sesudah intervensi pada kelompok eksperimen diperoleh mean sebesar 3.625, standar deviasi sebesar 2.029, nilai t positif yaitu 7.147, sedangkan derajat kebebasan sebesar 15 dan nilai P Value  $0.001 < 0.05$ . untuk nilai intensitas nyeri sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol diperoleh mean sebesar 2.063, standar deviasi sebesar 2.407, nilai t positif yaitu 3.427, sedangkan derajat kebebasan sebesar 15 dan nilai P value  $0.004 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa dari kedua kelompok responden didapatkan nilai P Value  $< 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan rerata intensitas nyeri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini. Maka dapat disimpulkan bahwa ( $H_0$ ) ditolak dan ( $H_a$ ) di terima dimana Ada Pengaruh Mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri luka operasi post SC.

**Karakteristik Reponden Berdasarkan Usia**

### **dan Pendidikan**

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan dari 32 responden yang terdiri dari 16 responden pada kelompok eksperimen dan 16 responden pada kelompok kontrol dimana usia responden pada kelompok eksperimen dan kontrol didominasi usia 20-35 tahun yaitu sebanyak (93,8%) pada kelompok eksperimen dan (100%) pada kelompok kontrol. Sedangkan untuk pendidikan terakhir responden terbanyak pada jenjang pendidikan SMA (37.5%) pada kelompok eksperimen dan (43.8%) pada kelompok kontrol.

BKKBN menyatakan usia risiko rendah kehamilan dan persalinan pada ibu adalah 20-35 tahun. Prawirohardjo, mengelompokkan usia aman untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 hingga 30 tahun, dan rentang yang tidak aman adalah kurang dari 20 atau lebih dari 30 tahun. (Sella Triana, 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sella Triana, 2020) yang menyebutkan bahwa usia terbanyak mengalami persalinan SC adalah 20-35 tahun dengan rerata usia 26,75 tahun. Begitupun hasil penelitian (Rangkuti et al., 2023) menyatakan bahwa karakteristik responden ibu melahirkan dengan persalinan SC mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 39 orang (83,0%).

Umur merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak-anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi seseorang bereaksi terhadap nyeri. Orang dewasa akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri. (Ginting et al., 2024)

Menurut Raoul dan Jean dalam (Wijaya et al., 2021) dimana usia menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Ditemukan sebagian besar kelompok usia yang lebih muda cenderung mengalami respon nyeri yang berat dibandingkan kelompok usia dewasa.

Usia mempunyai peranan yang penting dalam mempersepsikan dan mengekspresikan rasa nyeri. Pasien dewasa muda memiliki respon yang berbeda terhadap nyeri dibandingkan pada lansia. Orang tua membutuhkan intensitas lebih tinggi dari rangsangan nyeri dibandingkan orang usia muda. Pada pasien dewasa tua menganggap bahwa nyeri merupakan komponen alamiah yang harus mereka terima dari respon penuaan, sehingga keluhan sering diabaikan. Biasanya kondisi nyeri hebat pada dewasa muda dapat dirasakan sebagai keluhan ringan pada dewasa tua. Penjelasan di atas memberikan gambaran pada penelitian ini bahwa

dapat disimpulkan intensitas nyeri terkait dengan usia didominasi atau lebih banyak disebabkan oleh kesalahan persepsi, emosi yang labil, prasangka, dan sikap defensif, sehingga individu menutupi sensasi nyeri yang sebenarnya dirasakan (Wijaya et al., 2021).

Bahwa bisa di jelaskan usia seseorang bisa mempengaruhi tingkat nyeri. Selaras dengan penelitian (Rohmah dan Herianti, 2022) yang menyatakan, adapun faktor yang menonjol dalam penurunan skala nyeri adalah faktor usia, yang mana semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin bertambah pula penafsiran terhadap nyeri yang ia rasakan dan usaha untuk mengatasi nyeri tersebut. (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian peneliti dan penelitian terkait. Peneliti mengasumsikan bahwa, persalinan di usia 20-35 tahun merupakan persalinan yang ideal dimana pada usia ini ibu sudah siap secara fisiologis dan psikologis dalam menghadapi persalinan. Pada usia 20-35 tahun ibu bersalin lebih mudah diberikan arahan dan masukan oleh peneliti untuk mobilisasi dini post sc.

Karakteristik lain yang ditemukan adalah pendidikan terakhir, dari karakteristik terlihat pendidikan responden terbanyak pada penelitian ini adalah pendidikan SMA kelompok eksperimen sebanyak 6 orang (37.5%) dan kelompok kontrol sebanyak 7 orang (43.8%). Menurut Notoatmodjo, tingkat pendidikan yang semakin tinggi menyebabkan seseorang semakin mudah menerima pengaruh positif, objektif, dan terbuka untuk berbagai jenis informasi tidak terkecuali informasi kesehatan (Aisyah et al., 2023).

Pendidikan mempunyai peran yang sangat penting, responden yang berpendidikan tinggi pada umumnya telah terpapar dengan hal-hal yang berkaitan dengan perawatan paska persalinan, termasuk dengan cara operasi, diasumsikan bahwa mereka telah banyak mendapatkan informasi dari berbagai media. (Ginting et al., 2024)

Dalam kamus besar bahasa Indonesia pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang dalam usaha mendewasakan diri manusia melalui upaya pengajaran dan latihan. Hal tersebut berhubungan dengan strategi koping yaitu konsekuensi masing-masing individu untuk menilai suatu keadaan. (Wijaya et al., 2021)

Pada tingkat pendidikan menengah, individu dianggap mampu dengan mudah menyerap informasi yang diberikan baik formal maupun non formal dibandingkan dengan individu dengan latar pendidikan rendah. Individu lebih mudah patuh serta berfikir secara rasional untuk melakukan keterampilan yang diberikan perawat dalam melakukan mobilisasi dini dengan benar, yang akan berdampak pada penurunan nyeri post sectio caesarea. (Aisyah Nilam Cahyani & Maryatun

Maryatun, 2023)

Selaras dengan penelitian (Sella Triana, 2020) dimana terlihat pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan SMA (43.8%). Namun berbeda dengan penelitian (Sari & Susanti, 2022) yang didapatkan respondennya didominasi dengan latar belakang pendidikan rendah/SMP (46%).

Menurut Notoadmodjo, tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang menentukan terhadap terjadinya perubahan perilaku, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang ini menyebabkan semakin banyak bahan, materi dan pengetahuan yang dimiliki untuk mencapai perubahan tingkah laku yang baik. Menurut Lukman, responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon kejadian secara adaptif dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah. (Wijaya et al., 2021)

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan negatif dengan persepsi nyeri, semakin rendah pendidikan menyebabkan peningkatan intensitas nyeri dan disabilitas akibat nyeri. Di dalam pengkajian keperawatan tingkat pendidikan diperlukan karena erat kaitannya terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang pengelolaan nyeri. Tingkat pendidikan sering dihubungkan dengan pengetahuan, oleh sebab itu seseorang berpendidikan tinggi diasumsikan lebih mudah untuk menyerap informasi, sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan dapat disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang menentukan tingkat kemampuan pemahaman pasien dalam mengatasi nyeri yang dialami. (Wijaya et al., 2021)

Asumsi peneliti, pada tingkat SMA seseorang akan lebih mudah memahami informasi yang diberikan dalam melakukan tindakan yang di berikan oleh peneliti. Dimana pada tingkat pendidikan ini individu sudah mau terbuka terhadap informasi dan edukasi kesehatan yang diberikan. Karena pada tingkat pendidikan ini seseorang sudah mampu mempertanyakan informasi dan memberikannya argumentasi apabila ada yang tidak sesuai dengan pengalaman mereka.

#### **Intensitas Nyeri pasien post Operasi sectio caesarea sebelum dilakukan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di ruang kebidanan RSUD Malingping.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skala nyeri responden sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini pada kelompok eksperimen adalah 7.88 dengan standar deviasi 1.455 dengan skala nyeri min 5 dan max 10 sedangkan skala nyeri sebelum mobilisasi dini pada kelompok kontrol adalah 7.44 dengan standar deviasi 1.672 dengan skala nyeri min 5 dan max 10.

Nyeri pasca operasi bisa timbul akibat sayatan akibat operasi caesar yang menyebabkan kerusakan

jaringan dan sel sehingga menyebabkan keluarnya zat penyebab nyeri seperti bradikinin, asam laktat, dan prostaglandin. Zat-zat ini menyebabkan impuls nosiseptif dan menurunkan ambang nyeri dengan menyadarkan reseptor nyeri. Pembedahan juga menyebabkan jaringan saraf rusak, sehingga menimbulkan area yang hipersensitif terhadap tekanan dan norepinefrin, terutama didekat area yang terkena. (Ginting et al., 2024)

Metasari and Sianipar dalam (Cahyawati & Wahyuni, 2023) menjelaskan bahwa tindakan sectio caesarea akan memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan karena insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri terutama setelah efek anestesi habis.

Berdasarkan hasil penelitian (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024) melalui wawancara dan pengkajian nyeri pada kedua responden ditemukan keduanya berada pada intensitas nyeri sedang sebelum dilakukan mobilisasi dini. Pengkajian nyeri dilakukan 6 jam setelah post sectio caesarea dimana efek anestesi spinal mulai hilang sehingga intensitas nyeri pasien tidak dipengaruhi efek anestesi, hal tersebut sama dengan pernyataan (Karyati et al, 2019) dimana efek anestesi spinal biasanya mulai hilang setelah 6-8 jam tergantung dari dosis dan kondisi individu. Intensitas nyeri pada Ny. S berada di skala nyeri 6 dan Ny. R berada di skala 5. Peneliti berasumsi bahwa tingkat nyeri pasien post sectio caesarea mayoritas berada pada intensitas nyeri sedang dan perbedaan skala nyeri dari kedua pasien tersebut dapat dikarenakan toleransi nyeri tiap individu berbeda.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Syarifahet al, 2019) yang menyatakan bahwa nyeri lukapost sectio caesarea yang dirasakan ibu memiliki respon dan sensasi yang berbeda sehingga tidak bisa disamakan satu dengan yang lain dan hanya orang tersebut yang bisa menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Sejalan penelitian yang dilakukan oleh (Sylvia, 2023) juga ditemukan lebih dari sebagian responden berada pada intensitas nyeri sedang (58,3%), sebagian responden di intensitas nyeri berat (33,3%). Nyeri yang terjadi setelah post sectio caesarea dikarenakan sayatan yang berada pada daerah abdomen. Tingkat keparahan nyeri pada seseorang pasca operasi tergantung pada fisiologis, psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan oleh nyeri itu sendiri.

Menurut Hidayati & Fitriani dalam (Cahyawati & Wahyuni, 2023) menjelaskan bahwa nyeri yang terjadi pada ibu post operasi sectio caesarea dikarenakan tindakan operasi pembedahan yang mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan kulit karena adanya insisi pada dinding perut sehingga memunculkan

sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik, dimana pada umumnya pasien merasa nyeri hebat pada 2 jam pertama post operatif karena pengaruh obat anestesi mulai menghilang. Jika nyeri tidak segera dikendalikan, hal tersebut dapat memperpanjang proses penyembuhan dengan menyebabkan komplikasi pernafasan, ekskresi, peredaran darah, dan sistemik lainnya sehingga beberapa pasien dapat meninggal, kualitas hidup dan kepuasan pasien menurun, lamanya tinggal di rumah sakit meningkat, dan biaya perawatan meningkat. Strategi dalam penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis.

Penyembuhan dengan menyebabkan komplikasi pernafasan, ekskresi, peredaran darah, dan sistemik lainnya sehingga beberapa pasien dapat meninggal, kualitas hidup dan kepuasan pasien menurun, lamanya tinggal di rumah sakit meningkat, dan biaya perawatan meningkat. Strategi dalam penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis. (Cahyawati & Wahyuni, 2023)

Nyeri yang berdasar atas International Association for the Study of Pain (IASP) merupakan sensori yang tidak nyaman dan pengalaman emosional yang sangat berhubungan dengan potensial kerusakan jaringan atau terdapat kerusakan jaringan yang nyata. Nyeri akut sendiri berhubungan dengan kaskade biokimia dan tingkah laku yang dimulai dari kerusakan jaringan. Nyeri ini umumnya menguntungkan dan dapat hilang dengan sendirinya, namun jika respons nyeri tersebut tidak ditekan dengan baik akan menyebabkan perubahan menjadi nyeri kronik. (Cahyawati & Wahyuni, 2023)

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi mobilisasi dini sebagai upaya menurunkan intensitas nyeri luka pasca operasi, dengan tetap menggunakan obat analgesik sebagai penatalaksanaan nyeri secara farmakologis. Hasil penelitian Metasari and Sianipar dalam (Cahyawati & Wahyuni, 2023) juga menunjukkan bahwa hasil pengukuran skala nyeri pasien post operasi sectio caesareasebelum dilakukan mobilisasi dini kebanyakan mengalami nyeri sedang dengan nilai skala nyeri 5 sebesar 14 responden (35%) dan nilai skala nyeri 6 yang masih dikategorikan kedalam nyeri sedang yaitu berjumlah 14 responden (35%) dari jumlah total sampel yaitu 40 responden.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian (Sella Triana, 2020) dimana hasil penelitian menunjukan skala nyeri sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 5.81 dan skala nyeri sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol adalah 4,88. Hal ini disebabkan karena disebabkan karena adanya sayatan pada

operasi SC sehingga terjadinya pemutusan jaringan yang menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut syaraf aferen nosiseptor ke substansi dan diinterpretasikan sebagai nyeri.

Sejalan dengan penelitian (Aisyah Nilam Cahyani & Maryatun Maryatun, 2023) Hasil penelitian yang ditemukan, lebih dari sebagian responden berada pada intensitas nyeri sedang (58,2), sebagian responden di intensitas nyeri berat (33,3%), nyeri yang terjadi setelah post operasi dikarenakan sayatan yang ada pada daerah abdomen. Nyeri bersifat individual, tergantung dengan sensitifitas seseorang terhadap nyeri.

Menurut (Smeltzer dan Bare, 2019) Pada nyeri operatif, rangsangan nyeri disebabkan oleh rangsangan mekanik yaitu luka (sayatan), dimana sayatan ini merangsang mediator kimia nyeri seperti histamin, bradikinin, asetilkolin dan prostaglandin yang diduga dapat meningkatkan sensitivitas nyeri. reseptor yang menyebabkan nyeri. Selain zat yang merangsang kepekaan nyeri, di dalam tubuh juga terdapat zat yang dapat mencegah nyeri (inhibitor), yaitu endorfin dan enkephalin yang dapat meredakan nyeri. (Ginting et al., 2024)

Sebelum diberikan perlakuan berupa mobilisasi dini, responden berada di fase inflamasi. Pada fase ini luka belum menutup karena belum adanya pertumbuhan jaringan penyambung (granulasi) yang baru untuk menutup luka. Sehingga masih dibutuhkan waktu untuk penyembuhan luka (Mustikarani et al., 2019). Perih yang dialami dapat terjalin 12- 36 jam sehabis aksi operasi serta hendak menyusut sehabis 2 hari pasca pembedahan. Tetapi dikala dicoba pengkajian di rentang 6- 8 jam post pembedahan, bunda telah mengeluhkan perih. Apalagi perih yang dialami oleh responden terletak pada keseriusan yang berat. Perihal itu disebabkan dampak anestesi telah menghilang. (Ginting et al., 2024)

Dari setiap ibu skala nyeri berada pada intensitas yang berbeda-beda. Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat nyeri seseorang diantaranya faktor fisiologis, contohnya luka insisi pada bagian perut ibu. Luka insisi pada bagian depan perut tersebut memberikan dampak bagi ibu dan dampak yang paling dirasakan adalah nyeri. Pada saat pengkajian respon nyeri setiap responden berbeda walaupun nyeri ibu yang satu dan yang lainnya berada pada intensitas yang sama. Sebagian besar responden mengatakan nyeri yang dirasakan seperti di sayat-sayat dan terasa panas di sekitar daerah luka. Oleh karena itu pengalaman nyeri masing-masing individu berbeda. (Kumalasari et al., 2023)

Dalam upaya penanganannya pada manajemen nyeri, perawat dan bidan telah memberikan terapi farmakologis dengan analgetik. Namun, agar hasil maksimal terapi farmakologis lebih baik di dilakukan bersama terapi non farmakologis.

Contoh terapi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan mobilisasi dini karena dapat mendistraksi konsentrasi pasien. Berbeda dengan terapi non farmakologi yang lain, mobilisasi dini jika tidak dilakukan akan menimbulkan banyak kerugian untuk pasien dan salah satunya adalah peningkatan intensitas nyeri. (Aisyah et al., 2023)

Perawat menggunakan berbagai intervensi untuk menghilangkan nyeri atau mengembalikan kenyamanan. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan melakukan upaya untuk menghilangkan nyeri. Perawat tidak dapat melihat atau merasakan nyeri yang klien rasakan karena nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Nyeri merupakan sumber frustrasi, baik klien maupun tenaga kesehatan. (Sella Triana, 2020).

Menurut asumsi peneliti, nyeri post operasi diakibatkan cedera jaringan akibat operasi. Sehingga mempengaruhi psikologis yang menyebabkan timbulnya rasa cemas dan takut akan rasa sakit. Nyeri dapat mempengaruhi hasil mobilisasi, pasien dengan nyeri tinggi memiliki kemungkinan lebih rendah untuk melakukan mobilisasi secara efektif. Ini dapat memotivasi petugas kesehatan dalam memberikan mobilisasi dini pasien post operasi SC.

#### **Intensitas Nyeri pasien post Operasi sectio caesarea setelah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di ruang kebidanan RSUD Malingping**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skala nyeri responden setelah diberikan intervensi mobilisasi dini pada kelompok eksperimen adalah 4.25 dengan standar deviasi 1.183 dengan skala nyeri min 2 dan max 6 sedangkan skala nyeri setelah mobilisasi dini pada kelompok kontrol adalah 5.37 dengan standar deviasi 1.360 dengan skala nyeri min 3 dan max 8.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sella Triana, 2020) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri responden setelah diberikan pendampingan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen rerata intensitas nyeri adalah 3,81 standar deviasi 0,750, dengan skala nyeri minimal 3 dan skala nyeri maksimal 5 sedangkan rerata intensitas nyeri pada kelompok kontrol adalah 4,25, standar deviasi 0,775, dengan skala nyeri minimal 3 dan skala nyeri maksimal 5.

Didukung oleh penelitian (Safitri et al., 2023) berdasarkan hasil penelitian, intensitas nyeri responden sesudah mobilisasi dini dilakukan responden masih mengalami nyeri ringan dan nyeri sedang yang masing-masing sebesar 50%.

Berdasarkan hasil penelitian (Cahyawati &

Wahyuni, 2023), tidak ada responden yang tidak nyeri setelah operasi pada 6 jam, 10 jam, maupun 24 jam post operasi sectio caesarea, bahkan setelah diberikan intervensi mobilisasi dini responden masih mengalami nyeri yaitu nyeri ringan dengan nilai skala nyeri 1 sampai dengan 3. Berdasarkan hasil penilaian skala nyeri responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini, dapat dilihat bahwa ada penurunan intensitas nyeri post operasi sectio caesarea sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini. Jumlah responden sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini pada 6 jam post operasi sebagian responden mengalami nyeri berat sebanyak 10 responden (50%) dan sebagian lagi mengalami nyeri ringan 10 responden (50%), kemudian sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini pada 6 jam post operasi responden yang mengalami nyeri berat berkurang menjadi 2 responden (10%), dan responden yang mengalami nyeri sedang menjadi lebih banyak yaitu 14 responden (70%), dan sisanya responden mengalami nyeri ringan yaitu 4 responden (20%).

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri. Tingkat nyeri sedang dapat digambarkan secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik. (Safitri et al., 2023)

Menurut Metasari and Sianipar dalam (Cahyawati & Wahyuni, 2023) Rasa nyeri dapat menimbulkan stressor dimana individu merespon secara biologis dan hal ini dapat menimbulkan respon perilaku fisik dan psikologis. Mobilisasi dini adalah salah satu upaya untuk memandirikan pasien secara bertahap mengingat besarnya tanggungjawab yang harus dilakukan oleh seorang ibu untuk pemulihannya dan juga merawat bayinya, namun banyak ibu yang takut melakukan pergerakan karena takut merasa nyeri padahal pergerakan itu dapat mengurangi nyeri. Selain itu mobilisasi dini juga dapat melatih kemandirian ibu.

Mobilisasi atau mobilitas adalah kemampuan seseorang untuk melakukan pergerakan secara bebas, mudah dan juga teratur. Tujuan dari mobilisasi adalah untuk pemenuhan aktivitas dalam rangka mempertahankan kesehatan tubuh. Mobilisasi dini merupakan suatu proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi. Dalam

melakukan mobilisasi, terjadi pergerakan sendi, sikap dan gaya tubuh. Pasca operasi, mobilisasi dini menjadi aspek yang penting untuk mengembalikan fungsi fisiologis dari anggota tubuh. Oleh karena itu, mobilisasi dini merupakan serangkaian proses aktivitas untuk mempertahankan kemandirian sedini mungkin (Cahyawati & Wahyuni, 2023).

Sejalan dengan penelitian (Sembiring dan Rahmadhany, 2022), intensitas nyeri PostSectio Caesarea ketika melakukan mobilisasi dini Postoperasi Sectio Caesarea pada responden sebagian besar dalam kategori nyeri ringan. 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 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 (Berkanis et al., 2021) juga di dapatkan bahwa respondennya dengan intensitas nyeri berat, kemudian peneliti memberikan intervensi berupa mobilisasi dini, sehingga mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang sehingga menyebabkan pengurangan rasa nyeri, mengurangi rasa kaku (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024).

Intensitas nyeri pasien setelah mobilisasi dalam kategori ringan, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh kemampuan pasien melaksanakan intruksi dari peneliti untuk melakukan mobilisasi. Kemampuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian (Trisia et al., 2024) setelah dilakukan mobilisasi pada hari ketiga intensitas nyeri menurun menjadi nyeri ringan, pada Ny. S mengatakan nyeri di skala 2 (ringan) dan Ny. R mengatakan nyeri berada pada skala 1 (ringan), dimana padahari ketiga pasien sudah dapat berjalan sendiri dan merasa nyeri berkurang karena untuk beraktifitas, pasien mengatakan awalnya takut nyeri bertambah apabila beraktifitas, ternyata setelah bergerak/mobilisasi nyeri dirasa berkurang, pasien mengatakan lebih nyaman dan badan menjadi lebih nyaman. penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini dikarenakan ibu berfokus pada gerakan yang dilakukan sehingga dapat mendistraksi rasa nyeri yang dirasakan dan kemandirian ibu melakukan mobilisasi dini. Sesuai dengan pernyataan (Karyati et al, 2019) pada jurnalnya menyebutkan bahwa nyeri merupakan keluhan utama individu untuk mencari pertolongan kesehatan yang dipengaruhi oleh persepsi individu. Adanya motivasi individu untuk membantu diri dan bayinya dengan rasa cinta membuat individu dapat mengabaikan rasa nyerinya. Pelaksanaan

mobilisasi dini secara tepat sebagaimana pada teknik distraksi (Trisia et al., 2024).

Perlakuan mobilisasi dini tetap dilakukan bersamaan dengan pemeberian terapi ketorolac pada pasien post sectio caesarea, pemberian ketorolac diberikan per 8 jam dan pada pelaksanaan mobilisasi dini yang dilakukan sebelum pemberian injeksi ketorolac agar hasil pengkajian nyeri yang didapatkan optimal. Sejalan dengan (Berkanis et al, 2020) yang menyatakan tindakan mobilisasi dini sebaiknya dilakukan 4-6 jam sesudah pemberian ketorolac atau 30 menit sebelum pemberian obat agar hasil yang didapatkan tidak ada kerancuan, tindakan non farmakologiyang dilakukan bukan merupakan pengganti obat-obatan tetapi diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung, pengendalian nyeri non farmakologi menjadi lebih murah, mudah, efektif dan tanpa efek yang merugikan.(Trisia et al., 2024)

Dari hasil penelitian intensitas nyeri yang menurun lebih banyak terjadi pada ibu yang mempunyai keinginan cepat pulih sehingga berusaha menggerakkan dirinya secepat mungkin. Hal ini serupa dengan teori Perry & Potter yang menyatakan bahwa mobilisasi dini dapat dipengaruhi oleh faktor emosional salah satunya adalah motivasi. Hal lain yang dapat mempengaruhi mobilisasi dini adalah dukungan keluarga. Ibu yang selalu di dampingi keluarga dalam mobilisasi dini cenderung lebih cepat dalam hal mobilisasi dini, hal ini sesuai dengan penelitian yang telah di lakukan oleh Sari yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga sangat berperan dalam pelaksanaan mobilisasi dini (Sella Triana, 2020).

Perih yang dialami dapat terjalin 12-36 jam sehabis aksi operasi serta hendak menyusut sehabis 2 hari pasca pembedahan (Kozier, 2020). Tetapi dikala dicoba pengkajian direntang 6-8 jam post pembedahan, bunda telah mengeluhkan perih. Apalagi perih yang dialami oleh responden terletak pada keseriusan yang berat. Perihal itu disebabkan dampak anastesi telah menghilang. Dari hasil riset keseriusan perih yang menyusut lebih banyak terjalin pada bunda yang memiliki kemauan kilat pulih sehingga berupaya menggerakkan dirinya sedini mungkin.(Ginting et al., 2024).

Menurut (Berkanis et al., 2020) Mobilisasi dapat mencegah kekuatan otot sehingga mengurangi nyeri dan menjamin pelancaran peredaran darah, mengembalikan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang akhirnya mempercepat proses penyembuhan luka.

Menurut asumsi peneliti masih ada responden yang takut untuk melakukan mobilisasi dini. Hal ini hal ini dikarenakan pada saat di awal intervensi pun responden tidak terlihat bersemangat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan mobilisasi di pengaruhi oleh motivasi dalam dirinya serta

dukungan keluarga terdekat.

**Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea**

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea dengan nilai P value 0.004. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sylvia & Rasyada, 2022) hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea (p value = 0,00).

Sejalan dengan hasil penelitian (Ginting et al., 2024) bersumber pada hasil uji statistik dengan Paired Samples Test nilai P value yang dihasilkan sebesar 0, 000 pembedahan sectio caesarea di Rumah Sakit Siloam Jakarta.

Berbagai riset meyakinkan kalau mobilisasi dini berguna pada penyusutan perih, bersumber pada riset yang dicoba Kholisotin, Munir, Z., & Astutik, L. Y. (2019) menampilkan kalau mobilisasi dini berguna buat merendahkan perih serta penderita hendak merasa lebih sehat serta kokoh. Dengan bergerak, otot-otot perut serta panggul hendak kembali wajar sehingga otot perutnya jadi kokoh kembali serta bisa kurangi rasa sakit (perih) post pembedahan SC Mobilisasi ialah aspek yang menonjol dalam memusatkan pemulihan pasca sectio caesar. (Ginting et al., 2024)

Mobilisasi dini merupakan salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada pasien, mobilisasi melancarkan peredaran darah mengembalikan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang akhirnya mempercepat proses penyembuhan luka. Mobilisasi bisa mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, selain itu mobilisasi akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya akan mempercepat penyembuhan luka bekas operasi. (Sella Triana, 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Agus, I.S., 2022) dengan menggunakan uji Mann Whitney menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri post sectio caesarea di Ruang Obgyn RSUD DR Saiful Anwar Malang dengan nilai ( $p < 0,05$ ). Skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini lebih rendah dibandingkan dari sebelum mobilisasi dini. Mobilisasi dini yang dilakukan lebih awal, dimana efek anestesi masih ada, sehingga rasa nyeri masih terkontrol dan responden merasa percaya diri untuk melakukan tahap mobilisasi, sehingga sirkulasi oksigen ke seluruh tubuh akan lebih cepat dan lancar terutama cepat mengarah ke luka post operasi postpartum

dengan seksio sesarea terhadap penurunan intensitas nyeri luka operasi di RSIA Nuraida Bogor, hal ini dibuktikan dengan nilai p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) pada 6 jam post SC, 10 jam post SC dan 24 jam post SC. Diharapkan kepada ibu postpartum dengan sectio caesarea untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap dimulai dari 6 jam post operasi agar mengurangi rasa nyeri dan peredaran darah menjadi lebih lancar dan membantu lebih cepat pemulihan agar dapat segera menyusui bayinya. Adapun untuk peneliti selanjutnya disarankan dapat menggunakan pendampingan mobilisasi dini oleh keluarga. (Ginting et al., 2024)

Mobilisasi dini merupakan upaya untuk memandiri pasien secara bertahap mengingat besarnya tanggung jawab yang harus dilakukan oleh ibu untuk pemulihannya dan merawat bayinya, namun banyak ibu takut melakukan pergerakan karena takut merasa nyeri padahal pergerakan itu dapat mengurangi nyeri serta melatih kemandirian ibu. Mobilisasi dini adalah bagian dari terapi non farmakologis yang dapat diberikan perawat secara mandiri dan terapi ini mampu menurunkan intensitas nyeri pasien pasca operasi. 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 mengaktifkan dan mensensitifkan ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang dirasakan berkurang. (Sella Triana, 2020)

Selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan (Sumberjaya & Mertha, 2020), dimana didapatkan pengaruh yang signifikan dari pemberian intervensi mobilisasi dini menurunkan intensitas nyeri serta memandirikan ibu. Begitupun dengan penelitian (Rohmah, 2022), didapatkan adanya pengaruh signifikan mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pasien post sectio caesarea (Sylvia & Rasyada, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rohmah dan Herianti, 2022), dimana didapatkan pengaruh yang signifikan dari pemberian intervensi mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri serta memandirikan ibu.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Subandi dalam (Rachman et al., 2023) yang meneliti tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien postoperasi SC dengan menggunakan sampel sebanyak 32 orang responden setelah dilakukan uji t didapatkan hasil nilai Significance 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang mengindikasikan  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara pelaksanaan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri postoperasi SC di ruang melati RSUD Gunung Jati kota Cirebon. Mobilisasi

dini merupakan salah satu bentuk aktifitas ringan yang direkomendasikan untuk segera dilakukan setelah menjalani pembedahan, salah satunya operasi SC. Mobilisasi dini apabila dilakukan dengan benar, sesuai dengan standar operasional prosedur dapat menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien setelah menjalani operasi SC. Tidak hanya itu, melakukan mobilisasi dini juga dapat mempercepat proses penyembuhan luka bekas pembedahan. (Rachman et al., 2023)

Selain melakukan aktifitas mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien, faktor lain yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri yaitu dengan cara melakukan manajemen nyeri secara farmakologi dan non-farmakologi. Pasien yang baru keluar dari ruang operasi dan pulih sadar biasanya masih merasakan efek obat bius yang telah diberikan oleh penata anastesi, dan umumnya dokter penanggung jawabnya memberikan resep obat analgesik guna menekan sensasi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Jenis golongan obat yang diberikan kepada pasien postoperasi SC yaitu Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs). NSAIDs tersedia dalam bentuk kapsul, tablet, krim, gel, suppositoria, dan suntik. Dalam mengatasi nyeri, NSAIDs bekerja dengan cara menghambat hormon pemicu peradangan, yaitu hormon prostaglandin. Dengan berkurangnya peradangan, rasa nyeri juga akan berkurang dan demam akan turun. (Rachman et al., 2023)

Menurut (Rachman et al., 2023) pasien yang mau melakukan mobilisasi dini dengan segera mungkin dikarenakan sebelumnya pasien sudah mendapatkan penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat mobilisasi dini seperti luka sembuh, rasa sakit berkurang, tidak terjadi kekakuan sendi, tidak terjadinya luka lecet di punggung. Selain itu pasien yang cepat melakukan mobilisasi dini juga mempunyai semangat yang tinggi untuk lekas sembuh adanya tanggung jawab yang besar untuk cepat merawat bayinya yang baru lahir.

Mobilisasi dini dapat menurunkan intensitas nyeri terjadi karena dengan mobilisasi dini akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga sirkulasi darah yang lancar akan mengurangi nyeri, menyuplai nutrisi ke jaringan yang luka sehingga mempercepat penyembuhan luka. (Sholihah, AW, 2022)

Penerapan ini menunjukkan bahwa tindakan mobilisasi dini dapat memengaruhi nyeri pada ibu Post Sectio Caesarea. Mobilisasi dini merupakan suatu pergerakan posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan tindakan Sectio Caesarea. Sehingga mobilisasi dini memiliki manfaat seperti: Mengurangi rasa nyeri akibat pembedahan,

merangsang peristaltic usus kembali normal serta mempercepat organ tubuh bekerja seperti semula, memperlancar sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan otot. Selain itu mobilisasi dini juga bisa memberikan nyaman pada ibu Postmelahirkan Sectio Caesarea. (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024)

Penatalaksanaan nyeri pada ibu Post SC biasanya diberikan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis ini biasanya perawat memberikan obat anti nyeri atau analgesic yang memiliki efek samping seperti meminimalkan rasa nyerinya sehingga secara mandiri ibu bisa melakukan aktivitasnya. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat diajarkan ke pasien yaitu mobilisasi dini. Mobilisasi ini bermanfaat untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan (Ferinawati dan Hartati, 2019), dimana didapatkan perbedaan yang signifikan dari pengaruh pemberian intervensi mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri serta memandirikan ibu. (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024)

Secara kimiawi mobilisasi dapat mengurangi nyeri dengan 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 sehingga persepsi nyeri akan menurun. 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 edema. Secara tidak langsung mobilisasi dini mengurangi mediator-inflamasi yang mengaktifasi dan mensensitifasi ujung-ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang di persepsikan berkurang. (Sella Triana, 2020)

Menurut asumsi peneliti, bahwa mobilisasi dini merupakan salah satu cara petugas kesehatan (perawat/bidan) memandirikan pasien post operasi. Mobilisasi dini merupakan gerakan-gerakan yang dilakukan di tempat tidur oleh pasien post operasi sectio caesarea beberapa jam setelah operasi. Mobilisasi dini dapat berupa latihan nafas dalam, batuk efektif dan pergerakan tungkai kaki. Mobilisasi dini sangat penting, dan direkomendasikan peneliti karena dengan gerakan-gerakan otot tubuh mampu mengurangi rasa nyeri pasien post operasi. Selain itu, mobilisasi dini juga membantu mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki kontraksi uterus yang dapat mencegah perdarahan karena mobilisasi dini membuat sirkulasi darah menjadi lancar, mengurangi pembengkakan dan involusi uterus menjadi baik.

## Penutup

Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri luka operasi post section caesarea (SC) di ruang kebidanan RSUD Malingping tahun 2024. Sehingga Institusi Rumah Sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menjadikan Mobilisasi Dini sebagai salah satu terapi non farmakologi dalam mengatasi nyeri pada pasien post operasi. Perawat selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada klien post operasi tentang pentingnya mobilisasi dini untuk dapat membantu mengurangi nyeri dan memulihkan kondisi serta mempercepat proses penyembuhan.

## Daftar Pustaka

- Aisyah, \*, Cahyani, N., Cahyani, A. N., Ki, J., Dewantara, H., & 10 Kentingan, N. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea Maryatun Universitas 'Aisyiyah Surakarta. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(2), 58–73.  
<https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1688>
- Aisyah Nilam Cahyani, & Maryatun Maryatun. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 58–73.  
<https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1688>
- BPS. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. Kota Kediri Dalam Angka, 1–68.
- Breivik, H. (2022). International association for the study of pain: Update on WHO-IASP activities. *Journal of Pain and Symptom Management*, 24(2), 97–101.  
[https://doi.org/10.1016/S0885-3924\(02\)00465-7](https://doi.org/10.1016/S0885-3924(02)00465-7)
- Cahyawati, F. E., & Wahyuni, A. (2023). Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesarea terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Operasi. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 10(1), 44–52.  
<https://doi.org/10.33653/jkp.v10i1.951>
- Dian Nandari Rahmaningsih, Anjar Nurrohmah, & Listyorini, D. (2023). PENERAPAN MOBILISASI DINI TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD KABUPATEN KARANGANYAR. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 58–73.  
<https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1688>
- Ginting, S., Utami, T., & Novryanthi, D. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Siloam Jakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(01), 102–109.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1025>
- Hardani. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Komarjah, N., Setiawandari, & Waroh, Y. K. (2023). Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rsud Syamrabu Bangkalan. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 2513–2522.
- Kumalasari, D. U., Mustika, D. N., Lutfitasari, A., & Damayanti, F. N. (2023). the Effect of Early Mobilization on Pain Intensity for Post Sectio Caesarea Patients in the Maternal and Child Output. *Semnas Kebidanan UNIMUS*, 165–174.
- Maharani, A. A. A. S. D. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Mobilisasi Dini Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu Post Seksio Sesar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.  
[http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/461/3/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/461/3/BAB%20II.pdf)
- Mustikarani, Y. A., Purnani, W. T., & Mualimah, M. (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rs Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 56–62.  
<https://doi.org/10.23917/jk.v12i1.8957>
- Novita Dwi Safitri, & Annisa Andriyani. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(4), 63–73.  
<https://doi.org/10.57213/naj.v2i4.374>
- Prof. Dr. Almasdi Syahza, SE., M. (2021). *Buku Metodologi Penelitian, Edisi Revisi Tahun 2021*. UR Press.
- Pujiwati, W., Novita, A., & Rini, A. S. (2023). Pengaruh Metode Eracs Terhadap Mobilisasi Pasien Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1684–1694.  
<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.875>
- Rachman, A., Purnamasari, I., & Trihandini, B. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Rsud H. Boejasin Pelaihari. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 8(2), 90–97.  
<https://doi.org/10.51143/jksi.v8i2.464>
- Rangkuti, N. A., Zein, Y., Batubara, N. S., Harahap, M. A., & Sodikin, M. A. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Rsud Pandan. *Jurnal Education*

- and Development*, 11(1), 570–575.  
<https://doi.org/10.37081/ed.v11i1.4563>
- Safitri, Y., Fauziah, Y., & Nasution, Y. F. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit UNIVERSITAS SUMATRA UTARA MEDAN. *CHM-K Applied Scientifics Journal*, 7(1), 1–7.
- Sari, I. N., & Susanti. (2022). *Early mobilization Behavior of Mother Post Section Caesarea*. 6(April).
- Sella Triana. (2020). Pengaruh Pendampingan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea (SC) di RS. Bhayangkara Bengkulu. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Jurusan*, 5(3), 248–253.
- Sylvia, E., & Rasyada, A. (2022). *MOBILISASI DINI TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI POST OPERASI SECTIO CAESAREA*. 15, 78–85.
- Trisia, Maryatun, & Yulianti, R. (2024). PENERAPAN MOBILISASI DINI TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD KARTINI KARANGANYAR. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(4), 63–73.  
<https://doi.org/10.57213/naj.v2i4.374>
- Wijaya, I. P. A., Wati, D. K., Pudjiadi, A., Latief, A., Francisco, A. R. L., Ogasawara, H., Megawahyuni, A., Hasnah, H., & Azhar, M. U. (2021). Factors Influence Pain Intensity Patient Post Operation Lower Limb Fracture In BRSU Tabanan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2(1), 8.