
HUBUNGAN MOBILISASI DINI PADA IBU POSTPARTUM DENGAN *SECTIO CAESAREA* METODE ERACS TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI LUKA OPERASI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Oleh

Subaika Fitriana Rahman², Fitnaningsih Endang Cahyawati³, Sholaikhah Sulistyanningtyas⁴

^{1,2,3,4}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: subaikafitriana00@gmail.com

Article History:

Received: 01-05-2025

Revised: 28-05-2025

Accepted: 01-06-2025

Keywords:

Sectio Caesarea, Early Mobilization, Reducing Pain Intensity

Abstract: According to the World Health Organization (WHO), stated that the Sectio Caesarea operation is around 5-15% per 1000 births, in 2023 it showed 32.4% and in America the highest contributor with a figure of 40.5%. In developing countries 46.1%, In Indonesia in the city 11% much higher than in the village which is 3.9%, DKI Jakarta 14.8%, Bali Province 9.59%, Riau Province 7.72% and the Special Region of Yogyakarta as much as 28.26%. Purpose: research to determine the Relationship of Early Mobilization in Postpartum Mothers with Sectio Caesarea ERACS Method to Reducing the Intensity of Surgical Wound Pain at PKU Hospital. Method: this research is a type of quantitative research, with a correlational research design with a Cross Sectional approach. The sampling technique uses total sampling. The respondents of this study were 25 Postpartum mothers with Sectio Caesarea ERACS Method. The tools used in early mobilization are questionnaires and pain intensity assessment sheets Numeric Rating Scale (NRS). Data analysis using the Spearman Rank statistical test. Results: This study shows early mobilization in postpartum mothers with Sectio Caesarea ERACS method from 25 respondents, 24 respondents were early mobilization with good (96%) and 1 respondent early mobilization with poor (4%). The intensity of surgical wound pain. 6 respondents had mild pain (24%), 18 respondents had moderate pain (72%) and 1 respondent had severe pain (4%). Conclusion: There is a relationship between early mobilization and decreased pain intensity of surgical wounds with a p-value of $0.03 < 0.05$

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO), menyatakan tindakan operasi Sectio Caesarea sekitar 5-15% per 1000 kelahiran. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* pada tahun 2023 menunjukkan sebesar 32,4% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui Sectio Caesarea, di Amerika penyumbang tertinggi dengan angka 40,5 % (World Health Organization, 2023).

Di negara-negara berkembang rata-rata penduduknya yang memilih metode persalinan *Sectio Caesarea* Sebanyak 46,1%. Di Indonesia persalinan *Sectio Caesarea* di kota 11% jauh lebih tinggi di bandingkan di desa yaitu 3.9%. Angka persalinan *sectio caesarea* tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 14,8%, Provinsi Bali sebesar 9,59 %, Provinsi Riau sebesar 7,72 %, dan proporsi persalinan *Sectio Caesarea* terendah adalah Provinsi Papua sebesar 2,28% (Kemenkes,2022). Dan Daerah Istimewa Yogyakarta persentasi persalinan *Sectio Caesarea* sebanyak 28,26 % (Risksedes DIY, 2023).

Jumlah kejadian operasi *Sectio Caesarea* akan terus naik karena menjadi salah satu upaya terakhir untuk berbagai kesulitan dalam proses melahirkan, Proses persalinan memiliki risiko yang cukup tinggi bagi ibu dan janin. Meskipun terdapat risiko, angka persalinan secara *Sectio Caesarea* tetap meningkat setiap tahunnya di Indonesia dan negara berkembang lainnya (Titin, dkk, 2024).

Upaya Pemerintah Indonesia telah mengambil berbagai langkah untuk menangani masalah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* atau operasi sesar, mengingat peningkatan angka kelahiran dengan *Sectio Caesarea* yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Upaya pemerintah berfokus pada meminimalan persalinan *Sectio Caesarea* yang tidak diperlukan secara medis dan mendorong persalinan normal yang lebih aman, sambil tetap memastikan bahwa *Sectio Caesarea* dilakukan ketika memang diperlukan demi keselamatan ibu dan anak (Kemenkes, 2022).

Secara fisik persalinan *Sectio Saesarea* menyebabkan nyeri pada abdomen yang berasal dari luka operasi. Operasi *Sectio Saesarea* memiliki nyeri lebih tinggi (27,3%) dibandingkan persalinan spontan atau normal (9%) (Ratnasari & Warmiyanti, 2022).

US *Institute of Medicine*, menyatakan 80 pasien yang menjalani operasi melaporkan nyeri pasca operasi sebanyak 88%. Dalam survei nasional AS terhadap 300 orang ibu hamil yang telah menjalani operasi dalam 5 tahun sebelumnya, 86% pasien mengalami nyeri pasca operasi secara keseluruhan, dan 75% dari mereka yang melaporkan nyeri menggambarkan tingkat keparahannya sebagai sedang-ekstrem selama periode pasca operasi langsung (Montes, dkk., 2023). Dari riset ilmu kesehatan indonesia pada tahun 2023 sebanyak 52,4 % ibu post *Sectio Caesarea* mengalami nyeri berat dengan skala 7-9, nyeri sedang 29,7 % dengan skala 4-6 dan ringan 17,9 % dengan skala 1-3.

Upaya pemerintah untuk menangani nyeri pada persalinan *Sectio Caesarea* dapat dilakukan dengan mobilisasi dini dan teknik relaksasi. Rasa nyeri post *Sectio Caesarea* membuat pasien cenderung lebih memilih berbaring saja dan enggan menggerakkan tubuhnya sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan (Susiloningtyas, 2020).

Mobilisasi postpartum adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan. Sedangkan mobilisasi dini merupakan suatu proses untuk memandirikan pasien secara bertahap agar pasien dapat melakukan suatu aktifitas sendiri tanpa pertolongan orang lain melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada tindakan operasi *Sectio Caesarea* metode ERACS (Rahmayani, dkk, 2022).

Mobilisasi dini suatu tindakan pemulihan yang dapat dilakukan pasien setelah sadar dari pengaruh pembiusan dan sesudah operasi, selain itu sebagai upaya untuk menjaga kemandirian melalui cara membimbing pasien. Melakukan pergerakan kecil atau berpindah

posisi dalam beberapa jam pasca sectio, maka disebut dengan mobilisasi dini. Karena takut dan khawatir akan nyeri pada daerah luka operasi yang menyebabkan banyak pasien *Sectio Saesarea* tidak mau melakukan pergerakan mobilisasi dini, kondisi yang masih lemas, letih, dan menggigil. Terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri post *Sectio Caesarea*, salah satunya adalah mobilisasi dini. Dan faktor yang menonjol dalam pemulihan pasca bedah dengan di lakukannya mobilisasi dini pada ibu post *Sectio Saesarea* dapat membantu proses penyembuhan luka, mempercepat infolusio uteri, memperbaiki kontraksi uterus dan juga dapat memperbaiki sirkulasi darah menjadi lebih baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Metode penurun nyeri non farmakologis biasanya mempunyai risiko yang sangat rendah, karena tidak adanya efek samping seperti pada pemberian obat secara farmakologi (Damanik, dkk, 2024).

Apabila nyeri pada pasien post operasi tidak segera ditangani dengan baik akan mengakibatkan proses rehabilitas pasien akan tertunda, hospitalisasi pasien menjadi lebih lama, tingkat komplikasi yang tinggi dan membutuhkan lebih banyak biaya. Hal ini karena pasien memfokuskan seluruh perhatiannya pada nyeri yang dirasakan. (Kumalasari, dkk, 2023).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Titin, T., Meilina, B., Yuliani, Y., Setiawati, T., Sari, E., & Putri, N. A. (2024) rata-rata skala nyeri pada kelompok yang tidak melakukan mobilisasi baik (kontrol) sebesar 5 atau dalam kategori nyeri sedang. Sedangkan pada kelompok yang melakukan mobilisasi baik (intervensi), mengalami nyeri dengan rata-rata 3,31 atau dalam kategori nyeri ringan. Rata-rata mobilisasi dini pada kelompok kontrol (mobilisasi dini kurang baik) yaitu sebesar 2,35 dan kelompok intervensi (mobilisasi baik) memiliki rata-rata 5,90. Ada hubungan mobilisasi dini terhadap skala nyeri luka pada ibu dengan persalinan *Sectio Caesarea* Metode ERACS di RSUD Alimuddin Umar Liwa Lampung Barat Tahun 2023 (nilai $p = 0,040$).

Bidan sangat berperan dalam persalinan dan kelahiran normal. Meningkatkan persalinan normal berarti menurunkan angka persalinan sesar yang tidak perlu. Fokus pelayanan bidan adalah memberi informasi, pendidikan dan dukungan terlebih kepada primigravida dan bahkan kepada ibu post *Sectio Caesarea*. Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu (*Continuity of Care*) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus, dan Pelayanan KB yang berkualitas, agar kehamilan ibu berjalan dengan lancar dan komplikasi yang terjadi dalam kehamilan dapat di deteksi lebih awal dan diberikan penanganan lebih awal sehingga mengurangi kejadian persalinan sesar yang tidak perlu (IBI, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 23 Desember 2024 di RS PKU Muhammadiyah Gamping, dalam buku catatan rekam medik periode 1 Januari-22 Desember 2024 tercatat sejumlah 289 pasien postpartum dengan *Sectio Saesarea* metode ERACS. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara kepada salah satu bidan yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Gamping, didapatkan bahwa pasien mengalami nyeri persalinan setelah post *Sectio Saesarea* dan belum semuanya melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan *Sectio Caesarea* Metode ERACS Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian *korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas/independen dengan variabel terikat/dependent. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* pada tanggal 14 Maret 2025 sampai dengan tanggal 18 April 2025 di ruangan Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner pada mobilisasi dini dan lembar asesmen pada intensitas nyeri. Analisis yang digunakan *spearman rank* dengan skala ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia ibu		
<20	-	
20-35	25	100
>35	-	
Jumlah	25	100
Pendidikan		
SMA	8	36
Diploma	3	12
SI	14	56
Jumlah	25	100
Pekerjaan		
IRT	9	36
PNS	6	24
Wirasuasta	9	36
Pedagang	1	4
Jumlah	25	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa seluruh responden karakteristik ibu berdasarkan usia berada digolongan usia 20-35 tahun. Berdasarkan kategori pendidikan responden yang paling banyak yaitu ditingkat SI sebanyak 14 responden dengan persentase 56%, kategori Pendidikan di SMA 8 responden dengan persentase 32%, dan sedangkan paling sedikit ditingkat Pendidikan Diploma sebanyak 3 responden dengan persentase 12%. Dibagian kategori pekerjaan yang paling banyak bekerja sebagai IRT dan wirasuasta 9 responden dengan persentase 36 %, PNS 6 responden dengan persentase 6% dan pekerjaan yang paling rendah sebagai pedagang sebanyak 1 orang dengan persentase 4%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Rasponden Berdasarkan Tingkat Mobilisasi Dini Post Operasi *Sectio Caesarea* ERACS

Mobilisasi Dini	Frekuensi	Persentase %
Kurang Baik	1	4 %
Baik	24	96 %
Jumlah	25	100 %

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa responden yang melakukan mobilisasi dini dengan baik sebanyak 24 responden dengan persentase 96% dan 1 responden yang mobilisasi dininya kurang baik dengan persentase 4%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Post Operasi *Sectio Caesarea* Metode ERACS

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase %
Nyeri Ringan	6	24 %
Nyeri Sedang	18	72 %
Nyeri Berat	1	4 %
Jumlah	25	100 %

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 25 responden post operasi *Sectio Caesarea* Metode ERACS dengan nyeri ringan terdapat 6 respondeng persentasenya 24%, nyeri sedang 18 responden dengan persentase 72% dan nyeri berat terdapat 1 responden dengan persentase 4%.

Tabel 4 Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas nyeri pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* Metode ERACS

Mobilisasi Dini	<i>p-value</i>	CC
	0,03	0,434

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 4.4 diatas dengan hasil analisis uji *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,03 yang dimana ($p\text{-value} < 0,05$). Dengan kekuatan hubungan sedang yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar 0,434 yang berarti hipotesis diterima yaitu ada hubungan antara mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri luka oprasi pada ibu postpartum dengan *Sectio Caesarea* metode ERACS di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta tahun 2025.

Pembahasan

1. Mobilisasi Dini pada pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Metode ERACS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden post *Sectio Caesarea* di Ruang nifas Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping melaksanakan mobilisasi dengan baik yaitu sebanyak 24 responden dengan persentase 96%. Serta ada 1 responden yang mobilisasi dininya kurang baik denga persentase 4% yang dimana pasien tersebut tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachman, ddk (2023) yang menunjukkan sebagian besar pasien post *Sectio Caesarea*

melakukan mobilisasi dengan baik.

Data diatas diperoleh dari pertanyaan kuesioner yang dikumpulkan oleh peneliti melalui wawan cara langsung, kuesioner tersebut berisi langkah-langkah mobilisasi dini setelah post *Sectio Caesarea* mulai dari 6 jam pertama yang berjumlah 5 pertanyaan, setelah 6-10 jam sebanyak 2 pertanyaan dan setelah 24 jam 3 pertanyaan.

Dari 24 responden yang mobilisasi dininya dilakukan dengan baik, Pada 6 jam pertama (dari pertanyaan pertama ada 4 responden yang tidak melakukan langkahnya, pertanya kedua 1 responden yang tidak melakukan, pertanyaan ketiga 5 responden yang tidak melakukannya, pertanyaan ke empat 1 responden dan pertanyaan ke lima 5 responden yang tidak melakukan). Pada setelah 6-10 jam (pertanyaan ke enam ada 6 responden yang tidak melakukannya dan pertanyaan ke tujuh ada 7 responden yang tidak melakukan). Setelah 24 jam (pada pertanyaan ke delapan semua responden melakukan tahapan mobilisasi tersebut, pertanyaan ke sembilan ada 3 responden yang tidak melakukan dan pertanyaan terakhir ke sepuluh semua responden melakukan tahapannya). Rara-rata responden berpendidikan tinggi yaitu SI sebanyak 14 responden, Diploma 3 responden dan SMA 7 responden dengan usia produktif yaitu 20-35 tahun.

Pada 1 responden yang mobilisasi dininya kurang baik yang dimana responden tersebut tidak melakukan semua tahapan mobilisasi dini dari 6 jam pertama, pertanyaan ke tiga dan ke lima yang dilakukan, setelah 6-10 jam pertanyaan ke tujuh yang dilakukan dan setelah 24 jam pertanyaan ke 8 yang dilakukan. Dari 10 pertanyaan 4 pertanyaan yang dilakukan 7 pertanyaan lagi tidak dilakukan. Responden ini berpendidikan SMA, didapatkan bahwa pasien baru pertama kali memiliki anak dan dilakukan secara *Sectio Caesarea*, setelah dilakukan beberapa pertanyaan ibu menyampaikan bahwa belum mempunya pengalaman dan takut melakukan gerakan mobilisasi dini yang diajari oleh bidan, karena ibu takut jahitannya terlepas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indanah, dkk (2022) yang dimana didalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang pertama kali memiliki anak dan ditambah dengan peratama kali melakukan *Sectio Caesarea* cenderung merasa lebih cemas dan takut bergerak, karena rasa takut pada jahitannya terlepas. Yang dimana primipara mobilisasi dininya kurang baik 61,8% sedangkan multipara 26,5). Kesimpulannya ada hubungan status paritas dan mobilisasi dini dengan kemandirian ibu post *Sectio Caesarea* dengan nilai $p\ value < 0,05$.

Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktifitas atau kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dengan demikian mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi (Hapipah, dkk, 2024).

Adapun tahapan prosedur dalam melakukan mobilisasi dini pada pasien post *Sectio Caesarea* yang peneliti gunakan dalam kuesioner yaitu pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dulu. Mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah melakukan tarikan nafas sebanyak 3 kali dalam 1 menit, menggenggam atau membuka jari tangan selama 30 detik, mengangkat lengan ketas kepala dan menurunkannya kembali, menekuk dan meluruskan siku dan

menggerakkan telapak kaki (pada tahapan ini menggambarkan kemampuan awal pasien dalam memulai mobilisasi dini). Setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan (pada tahapan ini untuk menilai kelanjutan aktifitas mobilisasi dini pada pasien). Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat melakukan setengah duduk, bisa duduk secara mandiri dan sudah bisa turun dari tempat tidur dan berjalan pelan-pelan disamping tempat tidur/kamar mandi (Pada tahapan terakhir ini untuk menggambarkan sejauh mana pasien sudah dapat melakukan mobilisasi dini secara mandiri).

Penelitian Harwanto (2024) menjelaskan mobilisasi dini pada pasien post *Sectio Caesarea* metode ERACS lebih cepat. Dengan hasil uji sampling 40 responden pada menunjukkan 77,5% responden sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan melakukan aktifitas ringan dalam waktu kurang dari setelah 10 jam, sedang 22,5% responden belum bisa melakukannya. Dari 11 orang responden yang mendapatkan operasi *sectio caesarea* dengan konvensional modifikasi ada 9 orang responden (22.5%) termasuk dalam kategori mobilisasi lambat dan 2 orang responden (5.0%) termasuk dalam kategori mobilisasi cepat. Teknik analisa data dengan menggunakan Uji Pearson's Chi-Square Test nilai p value 0,000 dengan taraf signifikan <0,05.

Peneliti berpendapat bahwa mobilisasi dini merupakan salah satu penatalaksanaan yang ampuh dalam menurunkan skala nyeri pasca operasi. Penatalaksanaan mobilisasi dini dengan cara bertahap atau sesuai SOP yang telah ada, dapat mempercepat proses penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* metode ERACS. Namun jika penatalaksanaan mobilisasi dini tidak dilakukan sesuai SOP, maka proses penurunan skala nyeri akan semakin lama serata mengakibatkan komplikasi seperti penyembuhan luka menjadi lama, menambah rasa sakit, badan menjadi pegal/kaku dapat memperlama masa perawatan di rumah sakit. Maka dari itu, peranan petugas kesehatan sangatlah penting dalam mengontrol serta membantu pasien saat melakukan penatalaksanaan mobilisasi dini agar skala nyeri pasien dapat berkurang dari sebelumnya.

2. Tingkat Nyeri Yang dirasakan Responden Post Operasi *Sectio Caesarea* Metode ERACS Setelah dilakukan Mobilisasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri responden dari 25 orang responden mayoritas mengalami tingkat nyeri sedang berjumlah 18 orang dengan persentase 75%, sedangkan responden dengan tingkat nyeri ringan sejumlah 6 orang dengan persentase 24% dan 1 responden yang mengalami nyeri berat dengan persentase 4%.

Dari hasil wawancara pada responden peneliti menggunakan pengukuran skala nyeri dengan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) dari angka 1-10 nyeri yang dirasakan oleh seluruh responden yaitu setelah dilakukan mobilisasi dini mulai dari 6 jam pertama samapai dengan setelah 24 jam. Sebelum responden mengisi kuesioner yang diberikan, peneliti melakukan wawancara menanyakan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum dilakukan mobilisasi dini oleh bidan, didapatkan bahwa rata-rata nyeri yang dirasakan oleh responden yaitu nyeri berat diangka 8-10.

Dari 25 responden, didapatkan 18 responden yang mengalami nyeri sedang diangka nyeri 4 berjumlah 3 responden dengan mobilisasi dini yang dilakukan sesuai dengan pertanyaan kuesioner berjumlah baik (8-9), dikategori angka nyeri 5 berjumlah 7 responden dengan mobilisasi dini baik (7-10), dan nyeri diangka 6 berjumlah 8 responden dengan mobilisasi dini baik (6-9). 6 responden nyeri ringan diangka nyeri 2 sebanyak 1 responden

dengan mobilisasi dini baik (10) dan diangka nyeri 3 sebanyak 5 responden dengan mobilisasi dini baik (9-10). 1 responden nyeri berat diangka nyeri 8 dengan mobilisasi dini kurang baik (4) dikarenakan responden tidak melakukan semua tahapan mobilisasi dini sesuai dengan tahapannya oleh sebab itu nyeri yang dialami responden adalah nyeri berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nisa & Yulianti (2024) yang dimana menjelaskan setah dilakukan mobilisasi dini pada pasien selama 6 jam pertama sampai setelah 24 jam didapatkan hasil, pasien mengalami penurunan intensitas nyeri sesudah dilakukan mobilisasi dini. yang awalnya nyeri berat (7-8) turun menjadi nyeri sedang (5-6).

Mobilisasi dini dapat menurunkan nyeri dan meningkatkan kesehatan pasien. Gerakan akan mempercepat kembalinya otot-otot perut dan panggul seperti semula. Mobilisasi dapat mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, Selain itu, mobilisasi memperlancar peredaran darah, memperbaiki metabolisme tubuh, dan mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital sehingga luka operasi cepat sembuh dan nyeri pun berkurang (Widayati, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Salsabila & Natosba (2024) yang dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan mobilisasi dini dan teknik relaksasi autogenik efektif dalam membantu mengurangi tingkat nyeri post *Sectio Caesarea* pada pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri pasien setelah menjalani post operasi *Sectio Caesarea* metode ERACS di ruang nifas Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping setelah melakukan mobilisasi dini berada dalam kategori nyeri berbeda-beda seperti nyeri sedang, ringan dan berat. Hal ini dikarenakan setiap responden dalam melakukan mobilisasi dini yang dilakukan tidak sesuai SOP dan tahapan yang sesuai di kuesioner. Nyeri merupakan pengalaman subyektif atau perasaan yang tidak menyenangkan yang dialami individu. Pada tindakan pembedahan seperti *Sectio Caesaria* stimulus nyeri yang terjadi karena adanya luka insisi bedah.

Setiap individu mengekspresikan nyeri secara berbeda dalam skala tertentu. Sensasi nyeri diawali sebelum penuhnya kesadaran pasien, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh. Rentang intensitas nyeri dapat diukur dengan beberapa pengukur skalanyeri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yusuf, Andriyani, & Pasalina (2024) yang dimana dari hasil penelitian yang dilakukan bahwasannya nyeri yang dialami oleh pasien berbeda-beda. Dari 35 responden mengalami nyeri ringan 2 dengan persentase 5,7%, nyeri sedang 29 responden dengan persentase 82,9% dan nyeri berat sebanyak 4 responden dengan persentase 11,4%.

Berdasarkan Hidayatullah, dalam Novita, V. (2022) menjelaskan 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.

Analisis terhadap penelitian ini bahwa banyaknya pasien yang mengalami nyeri sedang setelah menjalani post *Sectio Caesarea* metode ERACS disebabkan karena luka yang terjadi pada perut akibat sayatan pada saat melakukan operasi. Nyeri ini akan berakibat buruk terhadap ibu dan bayi jika tidak segera diatasi, dimana akan mempengaruhi terhadap

interaksi ibu dengan bayi.

Peneliti mengasumsikan bahwa nyeri yang terjadi setelah post operasi dikarenakan sayatan yang ada pada daerah abdomen. Nyeri bersifat individual, tergantung dengan sensitifitas seseorang terhadap nyeri. Nyeri Post *Sectio Caesarea* metode ERACS dapat dikurangi intensitasnya secara non farmakologi, yaitu dengan cara melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama sampai setelah 24 jam post *Sectio Caesarea* metode ERACS. 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.

3. Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* Metode ERACS

Berdasarkan hasil analisa data dengan uji *Spearmen Rank* didapatkan nilai signficancy 0.03. Artinya nilai nilai *p-value* <0.05 dapat diambil kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri luka operasi pada pasien post *Seksio Sesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Oleh sebab itu, intensitas nyeri yang dirasakan pasien setelah post *Sectio Sesarea* di ruang Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping dapat berkurang dengan melakukan mobilisasi dini.

Hasil penelitian pada saat peneliti menyakan beberapa dari pertanyaan yang ada dikuesiner didapatkan setelah responden post *Sectio Caesarea* melakukan mobilisasi dini yang dilakukan dengan baik sesuai prosedur, intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien mayoritas berada pada tingkat nyeri sedang dan ringan. Itu semua disebabkan Tingkat nyeri seseorang berbeda-beda. Sedangkan ada satu pasien yang tidak melakukan semua Langkah-langkah mobilisasi dengan kurang baik Tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien tersebut ditingkat nyeri berat.

Teknik mobilisasi dini efektif dalam menurunkan nyeri melalui beberapa mekanisme antara lain menghilangkan konsentrasi pasien padalokasi nyeri daerah operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan tranmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Cahyani, & Maryatun, 2023).

Mobilisasi dini suatu tindakan pemulihan yang dapat dilakukan pasien setelah sadar dari pengaruh pembiusan dan sesudah operasi, selain itu sebagai upaya untuk menjaga kemandirian melalui cara membimbing pasien. Melakukan pergerakan kecil atau berpindah posisi dalam beberapa jam pasca *sectio*, maka disebut dengan mobilisasi dini. Karena takut dan khawatir akan nyeri pada daerah luka operasi yang menyebabkan banyak pasien *Sectio Saesarea* tidak mau melakukan pergerakan mobilisasi dini, kondisi yang masih lemas, letih, dan menggigil. Terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri post *Sectio Caesarea*, salah satunya adalah mobilisasi dini. Dan faktor yang menonjol dalam pemulihan pasca bedah dengan di lakukanya mobilisi dini pada ibu post *Sectio Saesarea* dapat membantu proses penyembuhan luka, mempercepat infolusio uteri, memperbaiki kontraksi uterus dan juga dapat memperbaiki sirkulasi darah menjadi lebih baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Metode penurun nyeri non farmakologis biasanya mempunyai risiko yang sangat rendah, karena tidak adanya efek samping seperti pada pemberian obat secara farmakologi (Damanik, dkk, 2024).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariyanti & Rohman (2023) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa nilai *p-value* yaitu 0,004 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan penurunan intensitas nyeri pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD H. Boejasin Pelaihari.

Penelitian lainnya yang sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu penelitian tentang pengaruh mobilisasi dini dengan penurunan intensitas nyeri post *Sectio Caesarea* dengan menggunakan sampel sebanyak 32 orang responden didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penurunan intensitas nyeri post *Sectio Caesarea* di Ruang Gurami Rumah Sakit Teungku Fakinah Banda Aceh tahun 2024 dengan nilai *p value* $0,001 < 0,05$ (Uzlifatul, 2025).

Peneliti berpendapat bahwa 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 dini untuk melakukan tahap mobilisasi, sehingga sirkulasi oksigen ke seluruh tubuh akan lebih cepat dan lancar terutama cepat mengarah ke luka post *Sectio Caesarea*.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan *Sectio Caesarea* Metode ERACS Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap 25 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mobilisasi dini pada ibu postpartum dengan *Sectio Caesarea* Metode ERACS di RS PKU Muhammadiyah Gamping dari 25 responden didapatkan 24 responden yang melakukan mobilisasi dini dengan baik (96%) dan 1 responden yang melakukan mobilisasi dini dengan kurang baik (4%).
2. Intensitas nyeri luka operasi pada ibu postpartum dengan *Sectio Caesarea* Metode ERACS di RS PKU Muhammadiyah Gamping dari 25 responden tingkat nyeri yang dirasakan berbeda-beda. 6 responden dengan nyeri ringan (24%), 18 responden nyeri sedang (72%) dan 1 responden dengan nyeri berat (4%).
3. Ada hubungan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri luka operasi pada pasien post *Sectio Caesarea* metode ERACS di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nilai *p-value* $0.30 < 0.05$.

Saran

1. Bagi Ibu Postpartum dengan *Sectio Caesarea*
Ibu postpartum dengan *Sectio Caesarea* dapat melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama post operasi dan terus bertahap melakukan mobilisasi agar mengurangi rasa nyeri dan peredaran darah menjadi lebih lancar dan membantu lebih cepat pemulihan agar dapat segera menyusui bayinya.
2. Bagi RS PKU Muhammadiyah Gamping
Lebih ditekankan lagi mengenai mobilisasi dini dari pengertian, tujuannya dan manfaat dilakukan mobilisasi dini sebelum melakukan intervensi.
3. Bagi Universitas Aisyah Yogyakarta
Hendaknya penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut agar

memperkaya keilmuan khususnya dalam bidang untuk studi kebidanan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk peneliti selanjutnya, tentunya dengan dapat dilakukan

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan variabel yang berbeda terhadap pelaksanaan mobilisasi dini.
- b. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjabarkan nyeri yang dirasakan oleh pasien pada 6 jam pertama, setelah 6-10 jam dan setelah 24 jam.
- c. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat membandingkan bagaimana nyeri yang dirasakan antara ibu postpartum dengan *Sectio Caesarea* metode ERACS dan *Sectio Caesarea* biasa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Damanik, L. P. U., Tambunan, A. V., Manurung, H. R., Sinaga, S. N., Bara, Z. B., & Barus, M. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Terhadap Gangguan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2024. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(2), 191-197.
- [2] Hapipah, H., Istianah, I., Ernawati, E., Risprawati, B. H., & Riskawaty, H. M. (2024). Edukasi mobilisasi dini post operasi untuk mengurangi rasa nyeri dan mempercepat proses penyembuhan. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(1), 374-380.
- [3] Herwanto, S. (2024). Hubungan Tingkat Kesesuaian Penggunaan Metode Eracs Terhadap Kemampuan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Di Rsu Muhammadiyah Ponorogo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- [4] Hidayatulloh, A. I. et al. (2020). Pengalaman Dan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi Di Ruang Kemuning V RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung: Studi Kasus, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), p. 187.
- [5] IBI. (2012). Asuhan Persalinan Yang Berkualitas. Available at: <https://www.ibi.or.id> (Accessed: 23 November 2024).
- [6] Indanah, I., Karyati, S., Aulia, Q. A. Y., & Wardana, F. (2022, May). Hubungan Status Paritas Dan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Ibu Post Sectio Caesaria. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 660-665).
- [7] Kemenkes. (2022) Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Kesehatan Nasional. Kementrian Kesehatan RI
- [8] Kumalasari, D. U., Mustika, D. N., Lutfitasari, A., & Damayanti, F. N. (2023, November). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Ibu Dan Anak Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal. In *Seminar Nasional Kebidanan Unimus*.
- [9] Montes A, Roca G, Sabate S, dkk., (2023) Faktor Genetik dan Klinis yang Terkait dengan Nyeri Kronis Pascabedah setelah Perbaikan Hernia, Histerektomi, dan Torakotomi: Studi Kohort Multisenter Dua Tahun. *Anestesiologi*. 122(5):1123-41.
- [10] Nisa, T. T., Maryatun, M., & Yulianti, R. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsud Kartini Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(4), 616-623.

- [11] Rahmayani, Sekar Novia, and Machmudah Machmudah. "Penurunan Nyeri Post Sectio Caesarea Menggunakan Aroma Terapi Lavender Di Rumah Sakit Permata Medika Ngaliyan Semarang." *Ners Muda*, vol. 3, no. 3, 2022.
- [12] Rahmayani, Sekar Novia, and Machmudah Machmudah. "Penurunan Nyeri Post Sectio Caesarea Menggunakan Aroma Terapi Lavender Di Rumah Sakit Permata Medika Ngaliyan Semarang." *Ners Muda*, vol. 3, no. 3, 2022.
- [13] Ratnasari, F., & Warmiyanti. (2022). Pengaruh Sectio Caesarea metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin di RS Hermina Daan Mogot tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(9), 821-829.
- [14] Riskesdas (2023) Laporan Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [15] Riskesdas DIY (2023) Laporan Provinsi DIY 2023, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [16] Salsabila, N., Chairunnisah, Z., & Natosba, J. (2024, November). Perbedaan Penerapan Mobilisasi Dini Dengan Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Enim 2 Rs Dr. Mohammad Hoesin Palembang. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (Vol. 10, No. 1, pp. 17-25).
- [17] Susiloningtyas, L. (2020). Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 6-16.
- [18] Titin, T., Meilina, B., Yuliani, Y., Setiawati, T., Sari, E., & Putri, N. A. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Skala Nyeri Luka pada Ibu dengan Persalinan Cesarean Section Metode ERACS di RSUD Alimuddin Umar Liwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 33-39.
- [19] Uzlifatul, O. (2025). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Gurami Rumah Sakit Teungku Fakinah Banda Aceh Tahun 2024. *Jurnal Medika Utama*, 6(2 Januari), 4172-4180.
- [20] Widayati, D. Hayati, F, Fajarotin, DF. (2023). Peningkatan kenyamanan dan early mobilization pada ibu post SC melalui efflurage back massage. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. Vol 7. No. 1.pp. 6-15
- [21] Yusuf, G. N., Devita, H., Andriyan, A. F., & Pasalina, P. E. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Rasa Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi di RSUD Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 8-15.
- [22] Cahyani, A. N., & Maryatun, M. (2023). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 58-73.