

Penerapan Teknik Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Mita Putri Sugiyanto

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Anjar Nurrohmah

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Alfida Fitri Hapsari

RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Korespondensi penulis: Putrimita2910@gmail.com

Abstract. Background: *Sectio caesarea is an effort to deliver with a surgical procedure through the technique of making incisions in the abdominal wall and uterus to remove babies with a fetus weighing more than 1000 grams or gestational age > 28 weeks Niklasson, (2020). The current trend of sectio caesarean (SC) deliveries is not only for emergencies. The trend of deliveries by caesarean section has led to an increase in caesarean sections in a number of hospitals, both in private hospitals and government hospitals. Ayuningtyas et al., (2020).* **Purpose:** *To find out the results of the implementation of whether there is a decrease in pain intensity in post sectio caesarea patients by providing early mobilization techniques at RSUD Dr. Moewardi Surakarta.* **Methods:** *Using a case study design, the subject was 1 post Sectio Caesarea mother who was treated in the ponok room of RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Measuring instrument for the level of pain using the Numeric Rate Score (NRS) pain scale. The application is carried out for 3 consecutive days, 1 day is done once with a duration of 15 minutes.* **Findings:** *before the implementation of early mobilization exercises on pain scale 6 respondents was included in the moderate pain category, whereas after the implementation of early mobilization exercises on pain scale 2 respondents included in the mild pain category.* **Implication:** *Application of early mobilization techniques to mothers after 6-8 hours after Sectio Caesarea there was a decrease in pain scale after being given early mobilization therapy in post sectio caesarea patients at RSUD Dr. Moewardi Surakarta*

Keywords: *Early Mobilization, Sectio Caesarea, Pain*

Abstrak. Latar Belakang : *Sectio caesarea yaitu suatu upaya persalinan dengan prosedur operasi melalui teknik membuat insisi di dinding abdomen dan uterus guna mengeluarkan bayi dengan berat janin lebih dari 1000 gr atau umur kehamilan > 28 minggu Niklasson, (2020). Trend persalinan sectio caesaria (SC) saat ini tidak hanya pada tindakan emergensi saja. Trend persalinan dengan SC tersebut menyebabkan peningkatan tindakan sectio caesarea di sejumlah rumah sakit, baik di RS swasta maupun RS pemerintah Ayuningtyas et al., (2020).* **Tujuan :** *Untuk mengetahui hasil implementasi apakah ada Penurunan intensitas nyeri pada pasien postsectio caesarea*

dengan pemberian Teknik mobilisasi dini di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. **Metode :** Menggunakan desain studi kasus, subjek pada 1 Ibu post *Sectio Caesarea* yang dirawat di ruang ponek RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Alat ukur untuk tingkat nyeri menggunakan skala nyeri *Numeric Rate Score* (NRS). Penerapan dilakukan selama 3 hari berturut-turut, 1 hari di lakukan sekali dengan durasi 15 menit. **Temuan:** sebelum dilakukan penerapan latihan mobilisasi dini pada responden skala nyeri 6 termasuk kategori nyeri sedang, sedangkan setelah penerapan latihan mobilisasi dini pada responden skala nyeri 2 termasuk kategori nyeri ringan. **Implikasi:** Penerapan Teknik mobilisasi dini pada ibu setelah 6-8 jam *pasca Sectio Caesarea* terdapat penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi mobilisasi dini pada pasien post section caesarea di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Kata kunci: *Mobilisasi Dini, Sectio Caesarea, Nyeri*

LATAR BELAKANG

Sectio caesarea yaitu suatu upaya persalinan dengan prosedur operasi melalui teknik membuat insisi di dinding abdomen dan uterus guna mengeluarkan bayi dengan berat janin lebih dari 1000 gr atau umur kehamilan > 28 minggu Niklasson, (2020). Trend persalinan *sectio caesaria* (SC) saat ini tidak hanya pada tindakan emergensi saja.Trend persalinan dengan SC tersebut menyebabkan peningkatan tindakan *sectio caesarea* di sejumlah rumah sakit, baik di RS swasta maupun RS pemerintah Ayuningtyas *et.,al* (2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 18,5 juta kelahiran *section caesarea* dilakukan setiap tahunnya di seluruh dunia. (WHO, 2020). Menurut WHO, Prevalensi persalinan dengan SC di Indonesia tahun 2017 sebanyak 21% meningkat drastis pada tahun 2018 menjadi sebanyak 23%, dan tahun 2015 sebanyak 27% dan tahun 2020 mencapai sebanyak 31%. Angka ini lebih besar dari China yang hanya (3,9%) tindakan persalinan SC. Angka ini melebihi dari ketetapan *sectio caesarea* yang ideal untuk sebuah negara yaitu 5-15% (Sihombing, 2020).

Angka tindakan SC di Indonesia juga terus meningkat, baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta. Persalinan SC di kota juga jauh lebih tinggi yaitu 10 % dibandingkan di desa hanya 3,9 %. Data Riskesdas (2020) mengungkapkan angka kejadian SC di Indonesia dalam lima tahun terakhir adalah 10 % dari total persalinan dengan proporsi di Provinsi Bengkulu sebesar 6%. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia seperti Sulawesi Tenggara yang hanya (3,3%), dan Maluku (3,9%) sementara di Bengkulu terdapat (12,4%) .

Sectio caesarea dilakukan karena adanya faktor risiko. Indikasi patologi SC

diantaranya, yaitu 13,4% ketuban pecah dini, 5,49% preeklamsia, 5,14% perdarahan 4,40% jalan lahir tertutup, dan 2,3% rahim sobek (Sumelung dkk,2019). Indikasi non patologi antaranya yaitu indikasi sosial, pandangan kepercayaan masyarakat bahwa persalinan *sectio caesarea* yang mengaitkan waktu kelahiran dengan peruntungan nasib anak dengan harapan apabila anak dilahirkan pada tanggal tertentu akan memperoleh rezeki dan kehidupan yang lebih baik Reeder dkk, (2020).

Pasien pasca operasi *sectio caesarea* biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan salah satunya nyeri. Ketidaknyamanan seperti rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi (Perry dan Potter, 2018). Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (*American Medical Association*, 2019). Sekitar 60% pasien menderita nyeri yang hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan (Nugroho, 2018). Nyeri yang tidak ditangani dapat menjadi stressor sehingga diperlukan cara untuk mengontrol nyeri agar pasca dapat beradaptasi (Wong al, 2019; Potter, 2019).

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri dapat dilakukan secara farmakologis atau menggunakan obat-obatan dan dapat pula dengan terapi non-farmakologis. Terapi non farmakologis yang dilakukan salah satunya adalah mobilisasi dini (Perry & Potter, 2018). Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas pasien pasca *sectio caesraea* yaitu mobilisasi dini. Latihan mobilisasi dini bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah, mencegah tromboemboli, kekakuan otot pembedahan, menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal dan memicu penurunan nyeri (Rustinawati & Setyowati, 2019).

Tahap – tahap mobilisasi dini pada ibu post operasi SC yaitu, 6 jam pertama ibu post SC istirahat tirah baring, mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta di menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6 – 10 jam ibu diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan mencegah trombosis dan tromboemboli. Setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar duduk. Setelah ibu dapat duduk. Dianjurkan ibu belajar berjalan (Kasdu, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang diterapkan oleh Sianipar (2018) terdapat pengaruh mobilisasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit se Kota Bengkulu. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi

et al (2014) yang membuktikan adanya hubungan faktor nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini, nyeri dapat menurun dengan pergerakan ibu post operasi *sectio caesarea* yang dilakukan secara bertahap dan sedini mungkin.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ditemukan banyak ibu yang melakukan operasi *sectio caesarea* dan mengalami keterlambatan mobilisasi dini yaitu dalam 24 jam ibu belum dapat miring kanan miring kiri, ibu mengatakan takut melakukan mobilisasi dini karena takut jahitan lepas dan ibu malas bergerak karena nyeri. Perawat biasanya melihat kondisi pasien saat akan memberikan obat saja, dan perawat biasanya menanyakan keluhan pasien, dan menanyakan setelah beberapa jam post *Sectio Caesarea* sudah bisa miring kanan kiri atau belum, dan biasanya perawat selalu mengajarkan cara menyusui yang baik dan benar kepada pasien yang belum paham cara menyusui yang baik dan benar.

Berdasarkan data dan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Teknik Mobilisasi Dini di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan model studi kasus. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Pre-Post tes*, pada responden sebelum dan sesudah pemberian mobilisasi diadakan pengukuran tingkat nyerinya (*pre-post tes*). Subjek penelitian menggunakan responden 1 (satu) pada pasien ibu post *sectio caesarea* dengan kriteria inklusi pasien yang sudah sadarkan diri, kondisinya sudah stabil, post SC setelah 6-8 jam. Kriteria eksklusi ibu post SC dengan penurunan kesadaran GCS <14, tidak bersedia menjadi responden. Instrumen pengukuran skala nyeri yang digunakan adalah *Numeric Rate Score* (NRS). Penerapan dilakukan selama 3 hari berturut-turut, 1 hari di lakukan sekali dengan durasi 15 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian terletak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Ruang yang digunakan yaitu ruang ponok. Ruang ponok memiliki kapasitas 8 tempat tidur. Ruang ponok terdiri dari ruang multikelas dan ruang untuk pasien obstetri ginekologi. Penerapan dilakukan pada satu responden yaitu Ny. A 28 tahun dengan diagnosa *Post sectio caesarea dengan haemoroid*.

Karakteristik Responden

Tabel 1 karakteristik responden

Identitas pasien	Ny. A
Usia	28 tahun
Pendidikan	SMA
Jenis kelamin	Perempuan
Pengalaman SC sebelumnya	Belum pernah, Pernah Keguguran diusia kandungan 4 bulan
Hal yang mempengaruhi nyeri	Tindakan invasif post sectio caesarea

Berdasarkan tabel 1 diatas merupakan karakteristik responden ibu post sectio caesarea di Ruang ponok RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Responden dalam usia produktif 28 th, dengan pendidikan terakhir SMA, ibu belum pernah memiliki riwayat SC sebelumnya tetapi pernah terjadi keguguran diusia kandungan 4 bulan dan hal yang mempengaruhi nyeri yaitu tindakan invasif post sectio caesarea.

Hasil Skala Nyeri Pada Responden Sebelum Dilakukan Mobilisasi Dini

Tabel 2 Skala nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini

No	Responden	Tanggal	Skala nyeri	Kategori
1	Ny. A	02/08/2023	6	Nyeri sedang

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa dari responden di RSUD Dr. Moewardi Surakarta skala nyeri sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini pada Ny. A Skala nyeri dalam kategori nyeri sedang.

Hasil Skala Nyeri Pada Responden Sesudah Dilakukan Mobilisasi Dini

Tabel 3 Skala nyeri sesudah dilakukan mobilisasi dini

No	Responden	Tanggal	Skala nyeri	Kategori
1	Ny. A	04/08/2023	2	Nyeri ringan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa dari responden di RSUD Dr. Moewardi Surakarta skala nyeri sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada Ny. A Skala nyeri dalam kategori nyeri ringan.

Hasil Perkembangan Skala Nyeri Pada Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Mobilisasi Dini

Tabel 4 Perkembangan perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini

Tanggal	Ny. A	
	Skala Nyeri	Kategori
02/08/2023	6	Nyeri sedang
03/08/2023	4	Nyeri sedang
04/08/2023	2	Nyeri ringan

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil bahwa dari responden di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, skala nyeri sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini pada Ny. A dalam kategori nyeri sedang. Sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada Ny. A Skala nyeri dalam kategori nyeri ringan.

Hasil Akhir Responden

Tabel 5. Hasil akhir responden

Responden	Skala Nyeri		
	Sebelum	Sesudah	Selisih
Ny. A	6	2	4

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil bahwa skala nyeri pada responden dengan hasil akhir Ny.a selisih skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan sebanyak 4 (empat).

PEMBAHASAN

Hasil Skala Nyeri Pada Responden Sebelum Dilakukan Mobilisasi Dini

Hasil skala nyeri sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini menunjukkan hasil bahwa pada Ny. A skala nyeri 6 dalam kategori nyeri sedang. Menurut Bahrudin .M (2019) Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensasi perifer, perubahan fenotip, sensasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri: tranduksi, tranmisi, modulasi, dan persepsi. Rangsangan nyeri diterima oleh nosiseptor dikulit dan viseral. Sel nekrotik akan melepaskan k^+ dan protein intrasel yang dapat mengakibatkan inflamasi. Mediator penyebab nyeri akan dilepaskan, leukotrien, prstaglandin, dan histamine akan mensensitisasi nosiseptor selain itu lesi jaringan juga mengaktifkan pembekuan darah sehingga melepaskan bradikinin dan serotonin. Jika terdapat penyumbatan pembuluh darah akan terjadi iskemia dan penimbunan K^+ dan H^+ ekstrasel yang diakibatkan akan semakin mengaktifkan nosiseptor yang telah tersensitasi. Perangsangan nosiseptor melepaskan substansi peptide P (SP) dan peptide yang berhubungan dengan gen kalsitonin (GGRP), yang meningkatkan respon inflamasi dan menyebabkan vasodilatasi serta meningkatkan permeabilitas vaskuler.

Berdasarkan *The Intensity Theory* (Teori Intensitas) nyeri merupakan hasil rangsangan yang berlebihan pada reseptor, dimana setiap rangsangan sensori punya potensi untuk menimbulkan nyeri jika intensitasnya cukup kuat. Nyeri yang dirasakan ibu post operasi sectio caesarea tergolong dalam nyeri akut, yaitu nyeri yang dirasakan dalam waktu singkat dan berakhir kurang dari enam bulan, kemudian sumber dan daerah nyerinya dapat diketahui dengan jelas.

Hasil Skala Nyeri Pada Responden Sesudah Dilakukan Mobilisasi Dini

Hasil skala nyeri pada responden sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini menunjukkan hasil bahwa pada Ny. A skala nyeri 2 masuk dalam kategori nyeri ringan. Penerapan ini dilakukan pada ibu post SC setelah 4-5 jam yang dilakukan selama 3 hari berturut turut dengan durasi waktu 15 menit.

Latihan mobilisasi bertujuan untuk membuat pasien dapat berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran pada gerakan yang dilakukan dibandingkan dengan rasa nyeri yang dialami (Potter & Perry, 2016). Hal ini memicu adanya pengeluaran hormone norepinefrin dan serotonin. Pelepasan senyawa ini dapat merangsang sistem kontrol desenden. Didalam sistem kontrol desenden terdapat dua substansi yang dapat mempengaruhi proses pengontrolan nyeri yaitu yang pertama adalah adanya pelepasan substansi P oleh neuron delta -A dan delta -C. hal kedua yaitu dengan adanya mekanoreseptor dan neuro beta -A yang menstimulasi neurotransmiter sebagai penghambat opiat endogen seperti endofrin dan dinofin. Hal ini menjadi lebih dominan untuk menutup atau mencegah mekanisme pertahanan dan menghambat substansi P. proses ini memberikan efek pada substansi P dalam menurunkan transmisi saraf menuju safar pusat sehingga menurunkan persepsi nyeri (Smelzeter & Bare 2018).

Selain tindakan farmakologis dan non farmakologis mobilisasi dini, terapi rileksasi nafas dalam, didukung oleh penelitian Susilawati et al (2023) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post sectio caesarea di Ruang Rawat Nifas RSUD Sekarwangi Cibabak Kabupaten Sukabumi. Selain itu terapi murotal juga dapat menurunkan tingkat nyeri pasien post sectio caesarea dibuktikan oleh penelitian Wahyuningsih E, & Khayati N (2021) bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 5 menjadi 4 setelah terapi murotal. Terapi murotal dikombinasikan dengan nafas dalam dapat mampu menurunkan skala nyeri pasien post SC. Hal ini karena musik dapat memproduksi zat endoprin dan bekerja pada sistem limbik dihantarkan kepada sistem syaraf dan merangsang organ-organ tubuh untuk memproduksi sel-sel yang rusak akibat pembedahan sehingga nyeri berkurang.

Hasil penelitian Metasari and Sianipar (2018) menjelaskan bahwa hasil pengukuran skala nyeri pasien post SC sesudah dilakukan mobilisasi dini sebagian besar responden mengalami nyeri ringan dengan nilai skala nyeri 3 sebesar 18 responden (45%) dari jumlah total sampel sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana responden

mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri 6 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 2 (nyeri ringan) setelah diberikan intervensi mobilisasi dini.

Hasil Perkembangan Skala Nyeri Pada Responden Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Mobilisasi Dini

Hasil perkembangan pada responden menunjukkan hasil bahwa Hasil dari setelah dilakukan penerapan terapi mobilisasi dini untuk penerapan hari pertama pasien tidak diterpasang epidural anestesi dengan skala nyeri pasien 6 (nyeri sedang), pada hari kedua pasien juga tidak terpasang epidural anestesi dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang), dan hari ketiga pasien mendapat terapi farmakologis obat oral, akan tetapi sebelum pasien mengkonsumsi obat oral pasien dilakukan terapi mobilisasi dini terlebih dahulu, didapatkan skala nyeri pasien setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini yaitu skala nyeri 2 (nyeri ringan). Jadi skala nyeri sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini pada Ny.A dalam kategori nyeri sedang. Sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada Ny. A skala nyeri dalam kategori nyeri ringan.

Pada Ny.A Mengatakan merasa lebih rileks, dan nyeri berkurang. Pasien tampak mampu beraktivitas dibantu keluarga dan perawat. Mobilisasi dini memiliki efek terapeutik yaitu dengan cara menurunkan diameter konduksi saraf yang akhirnya akan menurunkan persepsi nyeri, mengurangi respon peradangan pada jaringan, mengurangi aliran darah dan edema. Secara tidak langsung mobilisasi dini mengurangi mediator-mediator inflamasi yang mengaktivasi dan mensensitifasi ujung-ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang di persepsikan berkurang (Sumberjaya & Mertha, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Metasari and Sianipar (2018) yang juga menunjukkan bahwa hasil pengukuran skala nyeri pasien post operasi sectio caesarea sebelum dilakukan mobilisasi dini kebanyakan nyeri sedang dengan nilai skala nyeri 5 sebesar 14 responden (35%) dan nilai skala nyeri 6 yang masih dikategorikan kedalam nyeri sedang berjumlah 14 responden (35%) dari jumlah total sampel yaitu 40 responden (50%). Pada 24 jam post operasi sectio caesarea tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri berat dan nyeri sedang, seluruh responden sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini mengalami intensitas nyeri ringan yaitu 20(100%). Berdasarkan hasil penelitian, 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.

Hasil Akhir responden

Hasil akhir menunjukkan bahwa skala nyeri pada responden dengan hasil akhir Ny.a selisih skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan sebanyak 4 (empat). Penelitian Anni S (2018) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan mobilisasi dini pasien post sectio caesarea antara lain pengetahuan, kondisi emosi, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga.

Pengetahuan, hasil penelitian diketahui mobilisasi dini pada ibu post sectio memiliki pengetahuan yang kurang tentang mobilisasi dini. Pengetahuan mobilisasi yang kurang baik dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang ibu terima tentang mobilisasi dini dimana kondisi tersebut merupakan hal yang sebagian besar ingin dihindari oleh ibu sehingga mereka kurang mencari informasi tentang bagaimana dan manfaat dari mobilisasi dini (Wijayanti, 2019).

Kondisi emosi, hasil penelitian diketahui pada ibu post SC dengan kondisi yang tidak mendukung. Kondisi emosi yang kurang mendukung ini dapat disebabkan oleh kondisi perasaan yang dialami seorang pasca operasi terhadap luka operasi yang belum sembuh akan menimbulkan rasa takut untuk melakukan mobilisasi, sehingga rasa takut tersebut dapat menjadi penghambat bagi mereka untuk melakukan mobilisasi. Mobilisasi ini dapat membantu ibu post sc mempercepat penyembuhan lukanya. Semakin aktif ibu dalam melakukan mobilisasi dini maka semakin cepat terjadinya penyembuhan luka (Kurnia, 2018).

Dukungan tenaga kesehatan, hasil penelitian diketahui mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea mendapat dukungan tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan yang baik tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sudah berupaya dengan baik memberikan informasi pada ibu tentang mobilisasi dini serta manfaat dari dilakukannya mobilisasi dini, namun dalam hal pelaksanaannya tergantung dari ibu untuk mau dalam melakukan mobilisasi dini atau tidak. Semakin aktif ibu dalam melakukan mobilisasi dini maka semakin cepat terjadinya penyembuhan luka dan perlunya peningkatan keterampilan yang dimiliki oleh perawat melalui kegiatan seminar dan pelatihan-pelatihan sehingga dapat memberikan pelayanan berkualitas (Alfandi, et al 2019).

Dukungan keluarga, hasil penelitian diketahui mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea mendapat dukungan dari keluarga, tapi kurang. Dukungan keluarga yang kurang baik dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang mobilisasi sehingga

mereka tidak dapat memberikan masukan ataupun membantu ibu untuk melakukan mobilisasi dini karena takut akan melakukan hal yang salah terhadap ibu yang baru saja menjalani proses operasi sc. Keluarga diharapkan mampu untuk memberikan peran dukungan kepada ibu nifas agar mampu melakukan mobilisasi dini secara bertahap dengan baik. Keluarga dapat membantu ibu nifas dalam melakukan mobilisasi bertahap mulai dari miring kanan miring kiri, duduk dan berjalan (Horhoruw et al, 2019).

Menurut Bahrudin .M (2019) Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensasi perifer, perubahan fenotip, sensasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri: transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Rangsangan nyeri diterima oleh nosiseptor dikulit dan viseral. Sel nekrotik akan melepaskan K^+ dan protein intrasel yang dapat mengakibatkan inflamasi. Mediator penyebab nyeri akan dilepaskan, leukotrien, prostaglandin, dan histamine akan mensensitisasi nosiseptor selain itu lesi jaringan juga mengaktifkan pembekuan darah sehingga melepaskan bradikinin dan serotonin. Jika terdapat penyumbatan pembuluh darah akan terjadi iskemia dan penimbunan K^+ dan H^+ ekstrasel yang diakibatkan akan semakin mengaktifkan nosiseptor yang telah tersensitasi. Perangsangan nosiseptor melepaskan substansi peptide P (SP) dan peptide yang berhubungan dengan gen kalsitonin (GGRP), yang meningkatkan respon inflamasi dan menyebabkan vasodilatasi serta meningkatkan permeabilitas vaskuler.

Latihan mobilisasi bertujuan untuk membuat pasien dapat berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran pada gerakan yang dilakukan dibandingkan dengan rasa nyeri yang dialami (Potter & Perry, 2016). Hal ini emmicu adanya pengeluaran hormone norepinefrin dan serotonin. Pelepasan senyawa ini dapat merangsang sistem kontrol desenden. Didalam sistem kontrol desenden terdapat dua substansi yang dapat mempengaruhi proses pengontrolan nyeri yaitu yang pertama adalah adanya pelepasan substansi P oleh neuron delta -A dan delta -C. hal kedua yaitu dengan adanya mekanoreseptor dan neuro beta -A yang menstimulasi neurotransmitter sebagai penghambat opiat endogen seperti endofrin dan dinofin. Hal ini menjadi lebih dominan untuk menutup atau mencegah mekanisme pertahanan dan menghambat substansi P. proses ini memberikan efek pada substansi P dalam menurunkan transmisi saraf menuju safar pusat sehingga menurunkan persepsi nyeri (Smelzeter & Bare 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Skala nyeri sebelum dilakukan penerapan latihan mobilisasi dini pada responden termasuk kategori nyeri sedang. Skala nyeri setelah dilakukan penerapan latihan mobilisasi dini pada responden termasuk kategori nyeri ringan. Terdapat perubahan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan penerapan latihan mobilisasi dini dari kategori nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Hasil akhir penerapan mobilisasi dini dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post sectio caesarea dimana penurunan skala nyeri pada responden sebelum dan sesudah penerapan. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat dijadikan tambahan referensi penelitian berikutnya, khususnya dalam hal menurunkan skala nyeri dengan tindakan nonfarmakologi yaitu penerapan mobilisasi dini, serta bagi pelayanan kesehatan/rumah sakit diharapkan mampu memberikan masukan, dukungan dari tenaga kesehatan kepada pasien khususnya perawat dalam memberikan latihan mobilisasi dini sebagai upaya penurunan skala nyeri pada pasien post sectio caesarea sesuai dengan standar operasional prosedur.

DAFTAR REFERENSI

- Andarmoyo.2021. Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Post Operasi laparotomi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di RSUD Koja Jakarta Utara. *Jurnal Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu* Volume 1. 2021
- Aisyah (2020), Hubungan Pengetahuan Tentang Mobilisasi Dini Denga Tindakan Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas 1 Hari Post Sectio Caesarea. *Jurnal Midpro*, Vol. 6, No. 1, Juni 2019.
- Banamtum.2021. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8.Jakarta : Salemba
- Esther, Chang. 2019. *Patofisiologi Aplikasi pada Praktek Keperawatan*.Jakarta : EGC
- Fajri, Aiddina. 2020. *Asuhan Keperawatan Gangguan Integumen*. Jakarta :Salemba Medika.
- Handayani.2020. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. (R. KR, Ed.). Jogjakarta: AR-Ruzz Media
- Helmi.2020, *Farmakope Indonesia*, Edisi 3, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kasdu, D. (2018). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara.
- Manuaba,IBG.2017.*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC
- Metasari. 2020. *Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan*. Bantul :Nuha Medika.
- Noorisa dkk. 2021. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Jilid 2. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo S. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2018). *Neurofisiologi Nyeri Dari Aspek Kedokteran, Disampaikan Pada Pelatihan Penatalaksanaan Fisioterapi Komperehensif PadaNyeri*. Surakarta.
- Nur'aeni. 2021. *Keperawatan Medikal Bedah* Edisi. 2. Jakarta : EGC.

- Perry, A.G., & Potter, P.A. (2019). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 2*. Alih bahasa: Renata Komalasari, Dian Evriyani, Enie Novieastari, Alfrina Hany, Sari Kurnianingsih. Jakarta: EGC
- Potter & Perry. (2018). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Prektek*. Jakarta: EGC
- Potter, & Perry. 2019. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep, Proses, dan Praktik*. 4thed. Jakarta : EGC
- Priyanto. 2020. *Upaya Peningkatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post laparatomi Di RSUP Dr. Soeharso Surakarta*. Publikasi Ilmiah diterbitkan. Prodi. Surakarta: DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diambil dari <http://eprints.ums.ac.id/45340/7/KTI%20ELHAM.pdf> diakses pada 20 September 2022 pukul 20:39 WIB.
- Rahmat. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang Mobilisasi Di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Reeder., Martin. *Keperawatan Maternitas, Volume 2, Edisi 18, Maternity Nursing Family Newborn And Women's Health Care*. 2017. Alih bahasa Mochtar, 2020. Jakarta : EGC.
- Riskesdas (2020), Diakses pada tanggal 21 Juni 2015 dari <http://www.depkes.gi.id/resources.dowload/general/Hasil%20Riskesdas>
- Riskesdas. 2021. *Badan penelitian dan pengembangan kemenkes RI*.
- Rospond.2020. *Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2(1)
- Rustianawati. 2021. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta : EGC.
- Rustinawati (2019) *Efektivitas Ambulasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Dr Muwardi Kudus*, JIKK vol4.
- Saifuddin AB. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC. 2019.
- Sabella.2021. *Buku Ajar Fumdamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Saifullah. 2020. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Jilid 2*. Jogjakarta: Medi action Jogja.
- Sjamsurihidayat.2020. *Upaya Peningkatan Mobilitas Fisik pada Pasien Post laparatomi*. Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Subandi. 2021. *Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Di Ruang Bedah*. Jakarta: Rekatama
- Sugiyono.2020. *Pengaruh latihan rom terhadap gerak sendi ekstremitas atas pada pasien post operasi Laparatomi*. Vol. VII, No.02, September 2022. <http://www.journal.stikeseub.ac.id>.
- Supranto. 2020. *Statistik I*. Jakarta : UI.
- Susanti. 2021. *Farmakope Indonesia*, Edisi 3, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Sutiono. 2021. *Pengaruh rom exercise dini pada pasien post operasi laparatomi Terhadap lamahari rawat*. Vol.3 No. 28 September 2020. ISSN 2303-1433.
- Yaeni. (2018). *Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.