



Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Skala Nyeri dan Peningkatan Rentang Gerak pada Pasien Pasca Sectio Caesarea di RSD Gunung Jati Kota Cirebon

Sofiyati ^{1*}, Nanda Saqinah Aprilia ²

¹ Dosen, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia

² Mahasiswa, Prodi D-III Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia

Email: y_sofie@yahoo.co.id ^{1*}, nandasakinaaprilia@gmail.com ²

*Korespondensi penulis: nandasakinaaprilia@gmail.com

Abstract. *Background: Severe preeclampsia is characterized by increased blood pressure, oedema, and even proteinuria. According to WHO (2020) the prevalence of SC method indicating preeclampsia is 7%, Indonesia is 13.4%, West Java is around 12%, Cirebon City is around 23.7%. Objective: To gain real experience in providing maternity nursing care to Mrs. I with acute pain nursing problems due to postoperative Sectio Caesarea for indications of PEB in the Endang Geulis room, Gunung Jati Hospital, Cirebon City. Methods: Descriptive design in the form of a case study (case study). Population: A total of 1 respondent post SC patient indicating PEB with 1 sample selected according to the inclusion and exclusion criteria. Nursing care for post sectio caesarea patients with indications of severe preeclampsia (PEB) focused on acute pain nursing problems. The study used postpartum assessment sheet including subjective and objective data, Numeric Rating Scale, tensimeter, stethoscope. Results: The patient complained of pain in the postoperative SC wound in the lower abdomen with a length of 10 cm horizontally. The main diagnosis is acute pain with a pain scale of 6. The nursing plan is to do early mobilization. Nursing implementation carried out is to perform early mobilization techniques. Evaluation found that the problem was resolved on the third day where the pain scale decreased from 6 to 2. Conclusion: This study found that the action of early mobilization techniques that had been carried out was successful. Suggestion: This research is expected to be useful for nursing services or education in providing nursing care.*

Keywords: *Early Mobilization; Nursing Care; Pain Scale; PEB; Range of Motion.*

Abstrak. Latar Belakang: Preeklampsia berat ditandai dengan tekanan darah meningkat, oedema, bahkan adanya proteinuria. Menurut WHO (2020) prevalensi metode SC indikasi preeklamsia 7%, Indonesia 13,4 %, Jawa Barat sekitar 12%, Kota Cirebon sekitar 23,7%. Tujuan: Mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas pada Ny. I dengan masalah keperawatan nyeri akut akibat post operasi Sectio Caesarea atas indikasi PEB di ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Metode: Desain deskriptif berbentuk studi kasus (case study). Berjumlah 1 responden pasien post SC indikasi PEB dengan 1 sampel dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea indikasi preeklampsia berat (PEB) difokuskan pada masalah keperawatan nyeri akut. Penelitian menggunakan lembar pengkajian postpartum mencakup data subjektif dan objektif, Numeric Rating Scale, tensimeter, stetoskop. Hasil: Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi SC di perut bagian bawah dengan panjang 10 cm secara horizontal. Diagnosa utama adalah nyeri akut dengan skala nyeri 6. Rencana keperawatannya yaitu lakukan mobilisasi dini. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan teknik mobilisasi dini. Evaluasi didapatkan bahwa masalah teratasi pada hari ketiga dimana skala nyeri menurun dari 6 menjadi 2. Kesimpulan: Penelitian ini didapatkan bahwa tindakan teknik mobilisasi dini yang telah dilakukan berhasil. Saran: Dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pelayanan atau pendidikan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan; Mobilisasi Dini; PEB; Rentang Gerak; Skala Nyeri.

1. LATAR BELAKANG

Sectio caesarea (SC) merupakan prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus ketika persalinan pervaginam tidak dapat dilakukan secara aman bagi ibu maupun bayi. Tindakan ini menjadi salah satu intervensi obstetri yang terus mengalami peningkatan di berbagai negara, baik negara maju maupun berkembang. World Health Organization melaporkan bahwa angka persalinan dengan sectio

caesarea di dunia meningkat secara signifikan dalam dua dekade terakhir dan telah melampaui batas ideal yang direkomendasikan, yaitu sekitar 10–15% dari seluruh persalinan (World Health Organization [WHO], 2021). Peningkatan angka persalinan SC juga terjadi di Indonesia seiring bertambahnya komplikasi kehamilan, perubahan pola persalinan, serta meningkatnya akses pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), proporsi persalinan dengan tindakan sectio caesarea mencapai sekitar 17,6% dari total persalinan nasional. Salah satu indikasi utama dilakukannya SC adalah preeklampsia berat (PEB), yaitu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi, edema, dan proteinuria yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di Provinsi Jawa Barat, angka persalinan sectio caesarea akibat preeklampsia terus meningkat dan menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka morbiditas maternal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Sementara itu, di Kota Cirebon, kasus persalinan sectio caesarea pada ibu dengan komplikasi preeklampsia juga menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahunnya berdasarkan laporan profil kesehatan daerah (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2020).

Pasien pasca sectio caesarea umumnya mengalami nyeri akut akibat insisi pembedahan pada abdomen dan uterus. Nyeri pasca operasi merupakan respon fisiologis yang muncul akibat kerusakan jaringan dan stimulasi saraf perifer selama prosedur pembedahan. Intensitas nyeri yang tinggi dapat menyebabkan keterbatasan mobilitas, gangguan aktivitas sehari-hari, gangguan istirahat tidur, kecemasan, bahkan memperlambat proses pemulihan pasien (Potter et al., 2021). Selain itu, kondisi imobilisasi pada pasien pasca operasi juga dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti trombosis vena dalam, gangguan sirkulasi darah, penurunan tonus otot, konstipasi, hingga keterlambatan penyembuhan luka operasi (Smeltzer & Bare, 2018).

Nyeri yang dialami pasien post sectio caesarea sering kali membuat ibu enggan bergerak karena takut luka operasi terbuka atau nyeri bertambah berat. Padahal, kurangnya aktivitas fisik setelah operasi justru dapat memperburuk kondisi pasien dan memperpanjang masa rawat inap. Oleh sebab itu, diperlukan intervensi keperawatan yang efektif untuk membantu menurunkan intensitas nyeri sekaligus mempercepat pemulihan fisik pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang banyak direkomendasikan adalah mobilisasi dini (Wahyuni & Rahmawati, 2021).

Mobilisasi dini merupakan upaya menggerakkan pasien sesegera mungkin secara bertahap setelah tindakan operasi sesuai kondisi dan toleransi pasien. Mobilisasi dini pada

pasien post sectio caesarea meliputi latihan gerak sederhana, perubahan posisi tubuh, duduk, berdiri, hingga berjalan secara bertahap dalam waktu 6–24 jam setelah operasi (Saleh, 2020). Mobilisasi dini diketahui mampu memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan oksigenasi jaringan, mempercepat proses metabolisme, mengurangi kekakuan otot, serta membantu mempercepat penyembuhan luka operasi (Kozier et al., 2020).

Selain berdampak pada percepatan penyembuhan, mobilisasi dini juga terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea. Aktivitas fisik ringan yang dilakukan secara bertahap dapat membantu meningkatkan pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh sehingga persepsi nyeri pasien berkurang (Sari, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2020) menunjukkan bahwa mobilisasi dini berhubungan signifikan dengan proses penyembuhan luka operasi pada pasien post sectio caesarea. Penelitian lain oleh Hardiyanti (2020) juga menyebutkan bahwa mobilisasi yang dilakukan lebih awal dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien dan mengurangi risiko komplikasi pasca operasi.

Di samping menurunkan nyeri, mobilisasi dini juga berpengaruh terhadap peningkatan rentang gerak (range of motion) pasien pasca operasi. Rentang gerak merupakan kemampuan sendi untuk bergerak secara maksimal tanpa menimbulkan rasa nyeri atau hambatan. Pada pasien post sectio caesarea, keterbatasan rentang gerak sering terjadi akibat nyeri, kelemahan otot, dan ketakutan untuk bergerak. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan gangguan fungsi fisik dan memperlambat proses rehabilitasi pasien (Maghfiroh, 2022). Oleh karena itu, mobilisasi dini menjadi salah satu tindakan penting dalam asuhan keperawatan maternitas untuk membantu memulihkan fungsi gerak pasien secara optimal.

Peran perawat sangat penting dalam pelaksanaan mobilisasi dini karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien selama masa perawatan. Perawat bertanggung jawab memberikan edukasi, motivasi, pendampingan, serta pemantauan terhadap respon pasien selama proses mobilisasi dini berlangsung. Pelaksanaan mobilisasi dini yang tepat dan terstruktur diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maternitas serta mempercepat pemulihan pasien post sectio caesarea (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan fenomena meningkatnya angka sectio caesarea, tingginya keluhan nyeri pasca operasi, serta pentingnya pemulihan fungsi gerak pasien, maka diperlukan penelitian mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri dan peningkatan rentang gerak pada pasien pasca sectio caesarea di RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan maternitas yang efektif dalam meningkatkan kualitas pemulihan pasien post sectio caesarea..

2. KAJIAN TEORITIS

Sectio Caesarea

Sectio caesarea merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan kandungan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan bayi. Tindakan operasi ini dilakukan apabila persalinan normal melalui vagina tidak dapat dilakukan, biasanya disebabkan oleh kondisi medis tertentu yang membahayakan ibu atau bayi. Beberapa kriteria untuk melakukan tindakan ini meliputi kondisi rahim yang masih utuh serta berat janin minimal 500 gram (Haryani, Sulistyowati, & Ajiningtiyas, 2021).

Preeklampsia Berat

Preeklampsia berat dikenal sebagai *Pregnancy Induced Hypertension* (PIH) atau toksemia kehamilan merupakan kondisi ini dicirikan oleh peningkatan tekanan darah, pembengkakan (edema), serta keberadaan proteinuria. Biasanya gejala ini muncul pada kehamilan 20 minggu ke atas dan dapat terjadi di setiap trimester kehamilan, termasuk hingga minggu pertama setelah persalinan, khususnya pada kehamilan yang telah mencapai usia 37 minggu (Lalenoh, 2018).

Nyeri Akut

Menurut Maghfiroh (2022), nyeri bukan sekadar sensasi fisik akibat rangsangan, melainkan merupakan pengalaman subjektif yang sangat dipengaruhi oleh persepsi individu. Nyeri akut digambarkan sebagai ketidaknyamanan atau sensasi tidak menyenangkan yang dirasakan seseorang dalam rentang waktu mulai dari satu detik hingga kurang dari enam bulan.

Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan langkah yang dianjurkan bagi ibu pascapersalinan dalam rentang waktu 2 hingga 6 jam setelah melahirkan, karena memiliki banyak manfaat, seperti mempercepat proses pemulihan, memperlancar pengeluaran lochea, menurunkan risiko infeksi nifas, serta meningkatkan fungsi saluran pencernaan dan alat reproduksi. Selain itu, mobilisasi ini juga melancarkan sirkulasi darah, sehingga membantu produksi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, membuat ibu merasa lebih sehat, bertenaga, serta membantu fungsi usus dan kandung kemih menjadi lebih optimal (Tinggi et al., 2022).

3. METODE PENELITIAN

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan bentuk studi kasus yaitu penelitian ini menggambarkan studi kasus asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi *sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia berat. Subyek studi kasus yang digunakan dalam penulisan ini adalah pasien dengan preeklampsia berat berjumlah 1 responden di ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Instrumen pada studi kasus ini menggunakan lembar pengkajian post partum terdiri dari data subjektif serta objektif. Penelitian pada studi kasus dilaksanakan selama 3 bulan, yaitu mulai dari bulan Maret-Juni 2025, lokasi pada studi kasus ini dilaksanakan di ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Waktu praktek dilaksanakan pada tanggal 10 Maret 2025-15 Maret 2025.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil studi kasus menjelaskan bahwa Ny. I, post operasi *sectio caesarea* indikasi preeklampsia berat. Pada pengkajian pasien mengeluh nyeri pada luka operasi di perut bagian bawah, susah tidur dan sering terbangun, pasien tampak meringis, lesu dan gerakan pasien dibantu keluarga. Intervensi utama yang diberikan kepada pasien adalah mobilisasi dini dilakukan selama satu kali sehari 20 menit selama tiga hari. Skala nyeri awal 6 (0-10) menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini, skala nyeri pasien menurun menjadi 2 (0-10) pada hari ketiga.

Tabel 1.Perubahan sebelum dan sesudah dilakukan Tindakan mobilisasi dini.

Hari/Tgl	Sebelum Tindakan mobilisasi dini		Skala nyeri	Sesudah Tindakan mobilisasi dini		Skala nyeri	Keterangan
	Rentang gerak			Rentang gerak			
Selasa, 11/03/2025 15.35-15.55 WIB	Pasien belum bisa miring kanan dan miring kiri		Skala nyeri 6 (0-10)	Pasien dapat melakukan mobilisasi miring kanan dan miring kiri		6 (0-10)	- Terdapat perubahan rentang gerak miring kanan miring kiri secara pasif - Skala nyeri tetap
Rabu 12/03/2025 15.00-15.20 WIB	Pasien sudah bisa miring kanan dan miring kiri, dan belum bisa duduk ditempat tidur		Skala nyeri 6 (0-10)	Pasien dapat melakukan mobilisasi duduk ditempat tidur		5 (0-10)	- Terdapat perubahan rentang gerak mirig kanan mirig kiri secara aktif - Terdapat perubahan skala nyeri dari 6 menjadi 5 (0-10)
Kamis 13/03/2025	Pasien sudah bisa miring kanan miring		Skala nyeri 3 (0-10)	Pasien dapat melakukan mobilisasi berjalan		2 (0-10)	- Terdapat perubahan rentang gerak miring

08.25-08.45 WIB	kiri dan duduk ditempat tidur	kanan miring kiring dan duduk ditempat tidur secara aktif - Terdapat perubahan skala nyeri dari 3 menjadi 2 (0-10)
-----------------	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini selama 20 menit, satu kali/hari selama 3 hari terdapat penurunan skala nyeri dan peningkatan rentang gerak yaitu hari pertama skala nyeri 6 rentang gerak mengalami perubahan, hari kedua skala nyeri menjadi 5 rentang gerak mengalami perubahan, ketiga skala nyeri menjadi 2 rentang gerak mengalami perubahan. Intervensi non-farmakologi seperti mobilisasi dini efektif untuk mencegah komplikasi, mengurangi risiko depresi, menurunkan intensitas nyeri, dan mempercepat proses pemulihan pasien (Sari, 2022; Hidayati, 2022). Temuan dari studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2020), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dan proses penyembuhan pada ibu pasca operasi *sectio caesarea*.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi SC di perut bagian bawah dengan panjang 10 cm secara horizontal, diagnosa utama nyeri akut dengan skala nyel 6 (0-10). Pada Asuhan keperawatan ini dilakukan penerapan teknik mobilisasi dini. Tindakan ini dilakukan 20 menit. dilakukan secara bertahap selama 3 hari. Dan didapatkan hasil bahwa implementasi keperawatan tindakan teknik mobilisasi dini yang telah dilakukan efektif dan berhasil terlihat dari kemampuan pasien yang mulai bisa berjalan dan melakukan aktivitas meskipun masih perlahan, sebelumnya pasien hanya berbaring ditempat tidur dan sulit bergerak. Selain itu. terdapat penurunan skala nyeri dari angka 6 menjadi 2 (0-10).

Saran

Diharapkan bagi penulis untuk menyiapkan beberapa hal serta lebih meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan mengenai asuhan keperawatan. Beberapa hal yang perlu dipersiapkan antara lain yaitu memahami konsep teori secara menyeluruh agar memiliki gambaran yang jelas serta mampu menjelaskan alasan terjadinya kondisi pada pasien yang dirawat. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan serta menjaga hubungan yang harmonis antara sesama anggota tim kesehatan maupun dengan pasien. Dengan demikian, mutu

pelayanan asuhan keperawatan secara umum dapat ditingkatkan, khususnya bagi pasien dengan preeklampsia berat (PEB). Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan yang berguna bagi pasien dan keluarganya mengenai penyakit preeklampsia berat (PEB), sehingga kecemasan yang timbul akibat kondisi tersebut dapat diminimalkan atau diatasi dengan lebih baik.

DAFTAR REFERENSI

- Dinas Kesehatan Kota Cirebon. (2020). *Profil kesehatan Kota Cirebon tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kota Cirebon.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Hardiyanti, R. (2020). Penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien sectio caesarea. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 96–105. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i1.37>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2020). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (11th ed.). Pearson Education.
- Lalenoh, D. C. (2018). *Preeklampsia berat dan eklampsia tatalaksana anestesia perioperatif*. Deepublish.
- Maghfiroh, M. (2022). *Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi appendiktomi di RS Kamar Medika*. Poltekkes Kemenkes.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2018). *Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes* (6th ed.). Elsevier.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleh, S. N. H. (2020). Analisis pemberian mobilisasi dini post sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka operasi di ruang nifas rumah sakit umum daerah Kota Kotamobagu. *Indonesia Midwifery Journal*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/10.32382/mkeb.v4i1.1073>
- Sari, C. I. A. (2022). Pengaruh ambulasi dini terhadap intensitas nyeri post sectio caesarea. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (14th ed.). Wolters Kluwer.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Wahyuni, S., & Rahmawati, D. (2021). Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan pasien post sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 110–118.

World Health Organization. (2021). *WHO recommendations on non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections*. WHO.

Yanti, E., & Fitriani, R. (2021). Hubungan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45–52.