



Analisis Penerapan Intervensi Mobilisasi Dini untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Post SC pada Ibu Post partum: *Systematic Review*

Niah Kurniasih^{1*}, Esther Lenny D Marisi², Dea Aprilya³

¹⁻³Program Studi Pendidikan Profesi NERS, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras, Indonesia

*Penulis Korespondensi: niahkurniasih18@gmail.com

Abstract. Background *Sectio caesarea* is an action to give birth to a fetus by making an incision in the uterus through the abdominal wall. The action of *sectio caesarea* can also have an impact on fulfilling the patient's basic needs and can also cause pain in the surgical scar, for example, damage to skin/tissue integrity, disturbances elimination of urine, impaired nutrition and fluid intake, impaired activity. The presence of scars after a caesarean section operation will cause pain in the patient. One of the basic concepts of care in the postpartum period for post-caesarean section patients is that early mobilization is given after a caesarean section. Objective: To know the management of early mobilization in accelerating wound healing in post-caesarean section patients. With Network Integrity Disruption. Method: This method uses a non-systematic literature review study based on relevant references from related titles. The data source is based on the most updated journal from 2019-2024. Results: Based on 5 journals that have been reviewed, the results obtained after implementing early mobilization show that there is an influence of early mobilization in wound healing in post-Op *Sectio Caesarea* patients.

Keywords: Early Mobilization; Postoperative Care; *Sectio Caesarea*; Tissue Integrity; Wound Healing.

Abstrak. Latar belakang *Sectio caesarea* adalah tindakan untuk melahirkan janin dengan membuat insisi pada bagian uterus melalui dinding abdomen. Tindakan dari *sectio caesarea* juga bisa berdampak pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien juga bisa dapat menyebabkan nyeri pada bekas luka operasi misalnya, kerusakan integritas kulit/jaringan, gangguan eliminasi urine, gangguan pemenuhan nutrisi dan cairan, gangguan aktifitas. Adanya luka bekas setelah operasi *section caesarea* akan menimbulkan rasa nyeri pada pasien. Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas pasien pasca *section caesarea* didapatkan bahwa mobilisasi dini diberikan setelah *section caesarea*. Tujuan: Mengetahui penatalaksanaan Mobilisasi Dini Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Gangguan Integritas Jaringan. Metode : Metode ini menggunakan studi literatur *review non sistemmatic* berdasarkan referensi yang relevan dari judul yang terkait. Sumber datanya berdasarkan jurnal ter update dari tahun 2019-2024. Hasil : Berdasarkan 5 jurnal yang telah di *review* hasil yang didapat setelah melakukan penerapan mobilisasi dini menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini dalam penyembuhan luka pada pasien post Op *Sectio Caesarea*.

Kata Kunci : Integritas Jaringan; Mobilisasi Dini; Penyembuhan Luka; Post Operasi; *Sectio Caesarea*.

1. LATAR BELAKANG

Persalinan bisa terjadi secara fisiologis maupun patologis. Persalinan patologis kadang membutuhkan tindakan pembedahan SC (*Sectio Caesarea*). Seseorang dilakukan operasi SC apabila tidak dapat melakukan persalinan secara normal karena indikasi lain yaitu gawat janin, disproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, *placenta previa*, prolaps tali pusat, mal presentase janin/letak lintang panggul sempit dan preeklamsia (Suryanti, 2024). *Sectio Caesarea* merupakan tindakan yang beresiko, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa perdarahan, infeksi, anesthesia, emboli paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Pasien yang menjalani persalinan dengan metode *sectio caesaria* biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan (Fauziah, 2021).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa tindakan operasi *sectio caesarea* meningkat 5 kali lipat dari tahun sebelumnya yang berada di kisaran 10 – 15 % per 1000 penduduk , saat ini mengalami peningkatan 21 % dari seluruh persalinan. Negara yang memiliki insiden tertinggi operasi Caesar adalah Republik Dominican (58.1 %),Brazil (55.5 %), Egyption (55.5 %), Turkey (53,1 %) dan Venezeula (52,4 %) (WHO, 2021).

Berdasarkan Survey Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) tingkat persalinan *Sectio caesarea* di Indonesia sudah mencapai rata – rata 80% dengan tindakan *sectio caesarea* sebesar 17,6% dimana dari data sebelumnya didapatkan tahun 2002 sebanyak 13,7 %, kejadian tersebut sudah melebihi batas maksimal standar WHO yaitu 10 – 15 %, ,Angka nasional dengan tindakan *section caesarea* di Indonesia menurut data Kemenkes RI tahun 2019 menyatakan 927.000 dari 4.039.00 persalinan, Angka kelahiran dengan operasi seksio sesarea tertinggi di Jakarta yaitu 31.1 % dan terendah di papua yaitu 6,7 % dari jumlah persalinan.

Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* memiliki resiko lima kali dibandingkan dengan persalinan normal. Komplikasi yang bisa terjadi pada *sectio caesarea* adalah pendarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamen latum dan obstruksi usus. Persalinan *sectio caesaria* memiliki resiko terjadinya infeksi. Infeksi yang terjadi setelah melahirkan bisa menimbulkan beban raga serta emosional yang substansial pada ibu serta beban keuangan yang signifikan pada sistem perawatan kesehatan. Infeksi yang dapat terjadi sesudah prosedur pembedahan *section caesaria* juga akan meningkatkan angka kesakitan serta angka kematian ibu. Infeksi pada luka pembedahan ialah peradangan nosokomial yang dapat menyebabkan kerugian paling utama untuk penderita ataupun pada pelayanan kesehatan. Angka kejadian infeksi dari luka *post sectio caesarea* sebanyak 3 - 15%. (Rahayu & Yunarsih, 2021).

Efek yang dirasakan pada Ibu *post sectio caesaria* lebih besar dari pada ibu post partum normal, salah satu penyebabnya karena luka operasi pembedahan pada wilayah abdomen yang tidak bisa cepat sembuh sesudah pembedahan, sehingga memerlukan waktu yang lumayan lama untuk pengobatannya, dibanding dengan persalinan normal yang mengalami perlukaan pada wilayah perineum, jika perawatan luka jahitannya benar ibu post nifas normal bisa lebih mandiri setelah bersalin dibandingkan dengan persalinan *sectio caesaria* yang harus diobservasi minimal 2 x 24 jam setelah operasi (Rottie & Saragih, 2022).

Upaya yang dijalani ibu yang menghadapi persalinan dengan *sectio caesarea* harus dirawat dengan baik untuk menghindari terbentuknya peradangan. Salah satu perawatan pada *post sectio caesarea* yaitu mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur. Waktu pelaksanaan

mobilisasi dini tergantung pada keadaan normal, setelah beberapa jam istirahat boleh melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan. Mobilisasi dini bisa mempercepat proses penyembuhan luka, mempercepat pengeluaran air susu ibu (ASI), serta pengeluaran sisa metabolisme (Heryani & Denny, 2022). Selain itu, mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan aliran darah, melancarkan pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat involusi uteri. Kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Gejala dari sub involusi meliputi lochea menetap atau merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek dan dapat berdampak kematian pada ibu. Mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam pemulihan kondisi Ibu *post sectio caesarea* untuk segera meningkatkan kemandirian ibu. Kemandirian seorang Ibu *Post sectio caesarea* sangat diperlukan untuk kemampuan Ibu beradaptasi dengan peran barunya. Kenyataan yang terjadi di lapangan, pasien *post sectio caesarea* mampu melakukan mobilisasi dini tetapi kurang maksimal (Rahayu & Yunarsih, 2022).

Dampak jika tidak dilakukan mobilisasi dini pasca *post sectio caesarea* yaitu dampak mikro seperti mata berkunang-kunang dan sirkulasi darah yang buruk dan dapat menyebabkan dekubitus. Infeksi saluran pernapasan, kelemahan otot akibat tidak di latihnya dengan mobilisasi dini, kehilangan pergerakan sendi. Sedangkan dampak makro jika tidak dilakukannya mobilisasi dini lambatnya proses penyembuhan luka dan masa nifas bisa berlangsung lebih lama (Rottie & Saragih, 2022).

Keberhasilan mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan pasca pembedahan telah dibuktikan dalam penelitian Heryani (2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden pertama kali dilakukan operasi caesarea yaitu sebanyak 27 orang, tingkat keberhasilan yang didapat sebagian responden mengalami penyembuhan luka yang normal yaitu sebanyak 13 orang, sebagian responden melakukan mobilisasi dini yaitu sebanyak 14 orang. Secara statistic terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post sectio caesarea*. Sejalan dengan hasil penelitian dari Rottie & Saragih (2022) yang menyatakan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*.

Berdasarkan data dan sumber literatur yang sudah penulis uraikan di atas, fokus utama dalam literature review ini adalah untuk menganalisis penerapan intervensi mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien post section caesarea pada ibu postpartum. Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan intervensi mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka post SC pada ibu post partum dari berbagai literatur.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Sectio Caesarea

Pengertian

Sectio caesarea (SC) adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Atau *sectio caesarea* adalah suatu histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Mochtar, 2021).

Sectio caesarea adalah tindakan untuk melahirkan janin dengan membuat insisi pada bagian uterus melalui dinding abdomen dengan tujuan untuk meminimalkan risiko ibu dan janin yang timbul selama kehamilan atau dalam persalinan serta mempertahankan kehidupan atau kesehatan ibu dan janinnya (Sukowati, 2020).

Etiologi

Menurut Nurul (2020), persalinan *sectio caesarea* dapat disebabkan oleh faktor yang berasal dari ibu maupun janin. Faktor dari ibu meliputi primigravida dengan kelainan letak, disproporsi sefalopelvik, riwayat kehamilan dan persalinan buruk, kesempitan panggul, plasenta previa, solusio plasenta, preeklamsia, eklamsia, kehamilan dengan penyakit penyerta seperti jantung dan diabetes melitus, serta gangguan perjalanan persalinan seperti kista ovarium dan mioma uteri. Selain itu, tindakan *sectio caesarea* juga dapat dilakukan atas permintaan ibu. Faktor yang berasal dari janin antara lain letak lintang, letak bokong, presentasi dahi dan muka, serta presentasi rangkap yang tidak dapat diperbaiki dengan reposisi. Pada kondisi tertentu seperti letak lintang dengan panggul sempit, *sectio caesarea* menjadi pilihan terbaik terutama pada primigravida.

Menurut Nurarif (2022), manifestasi klinis yang sering ditemukan pada persalinan *sectio caesarea* meliputi plasenta previa, panggul sempit, ruptura uteri mengancam, partus lama, distosia serviks, dan preeklamsia. Plasenta previa merupakan kondisi ketika plasenta menutupi jalan lahir sehingga menghambat proses persalinan normal. Panggul sempit dapat menyebabkan janin sulit melewati jalan lahir, sedangkan ruptura uteri merupakan robekan pada dinding uterus akibat regangan yang berlebihan. Selain itu, partus lama terjadi ketika persalinan tidak menunjukkan kemajuan pembukaan serviks maupun penurunan kepala janin dalam waktu tertentu. Distosia serviks juga dapat menghambat proses persalinan karena serviks tidak mengalami pembukaan secara optimal meskipun kontraksi uterus baik. Sementara itu, preeklamsia ditandai dengan hipertensi yang disertai proteinuria atau edema setelah usia kehamilan 20 minggu.

Komplikasi yang sering terjadi pada pasien post sectio caesarea menurut Maryati (2022) meliputi infeksi puerperal, perdarahan, kelemahan parut pada dinding uterus, dan komplikasi lain seperti depresi pernapasan pada bayi. Infeksi puerperal merupakan infeksi bakteri pada organ reproduksi setelah persalinan yang dapat berkembang menjadi peritonitis atau sepsis. Perdarahan dapat terjadi akibat terbukanya cabang pembuluh darah selama proses operasi atau karena atonia uteri. Selain itu, bekas luka operasi yang kurang kuat dapat meningkatkan risiko ruptura uteri pada kehamilan berikutnya, terutama pada *sectio caesarea* klasik. Komplikasi lain yang dapat muncul adalah depresi pernapasan pada bayi akibat pengaruh obat anestesi yang digunakan selama tindakan operasi (Solehati & Cecep, 2019).

Konsep Penyembuhan Luka

Pengertian

Luka adalah terputusnya kontinuitas suatu jaringan oleh karena adanya cedera atau proses pembedahan, dan terganggunya integritas normal dari kulit dan jaringan dibawahnya, yang terjadi secara tiba-tiba atau disengaja, tertutup atau terbuka, bersih atau terkontaminasi, superficial atau dalam (Maghfuri, 2022). Penyembuhan luka adalah waktu panjang proses pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau disintegritas jaringan kulit

Proses Penyembuhan Luka

Menurut Maghfuri (2022), proses penyembuhan luka dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu penyembuhan melalui intensi pertama, intensi kedua, dan intensi ketiga. Penyembuhan melalui intensi pertama atau penyatuan primer terjadi pada luka yang dibuat secara aseptik dengan kerusakan jaringan minimal serta penutupan luka yang baik, misalnya menggunakan jahitan (*suture*). Pada proses ini, luka sembuh dengan sedikit reaksi jaringan, pembentukan jaringan granulasi hampir tidak tampak, dan jaringan parut yang terbentuk sangat minimal. Sementara itu, penyembuhan melalui intensi kedua terjadi pada luka yang mengalami kehilangan sebagian jaringan sehingga proses penyembuhan dimulai dengan pembentukan jaringan granulasi pada dasar dan sekitar luka. Pada kondisi ini, tepi luka tidak saling merapat sehingga proses perbaikannya lebih kompleks dan membutuhkan waktu yang lebih lama. Adapun penyembuhan melalui intensi ketiga terjadi apabila proses penyembuhan luka berjalan lambat dan sering disertai infeksi sehingga memerlukan penanganan manual. Kondisi tersebut dapat menyebabkan terbentuknya jaringan parut yang lebih dalam dan luas dibandingkan jenis penyembuhan lainnya.

Fase-Fase Penyembuhan Luka

Menurut Morison (2023), fase penyembuhan luka dapat dibagi menjadi tiga tahap, yaitu fase inflamasi, fase *proliferatif*, dan fase maturasi. Fase inflamasi terjadi ketika jaringan yang rusak dan sel-sel mati melepaskan *histamin* serta mediator lainnya yang menyebabkan *vasodilatasi* pembuluh darah di sekitar area luka. Kondisi tersebut meningkatkan aliran darah sehingga area luka tampak merah dan terasa hangat. Selain itu, permeabilitas kapiler darah juga meningkat sehingga cairan yang kaya protein keluar ke jaringan interstisial dan menimbulkan edema lokal. Selanjutnya, fase *proliferatif* ditandai dengan terbentuknya pembuluh darah baru yang diperkuat oleh jaringan ikat yang menginfiltrasi area luka. Pada fase ini terjadi proses pembentukan jaringan baru untuk memperbaiki kerusakan jaringan. Adapun fase maturasi merupakan tahap akhir penyembuhan luka yang ditandai dengan proses pematangan jaringan, meliputi penyerapan kembali jaringan berlebih, pengerutan luka sesuai gaya gravitasi, dan pembentukan kembali jaringan baru. Tujuan dari fase maturasi adalah menyempurnakan jaringan penyembuhan agar menjadi lebih kuat dan berkualitas.

Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post SC

Penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya status nutrisi, mobilisasi, dan medikasi. Status nutrisi yang baik sangat diperlukan dalam proses penyembuhan luka, terutama asupan protein, vitamin A, vitamin C, tembaga, zink, dan zat besi. Protein berperan dalam menyediakan asam amino untuk perbaikan serta regenerasi jaringan, sedangkan vitamin A dan zink membantu proses epitelisasi. Vitamin C dan zink juga diperlukan dalam sintesis hemoglobin yang berfungsi menghantarkan oksigen ke seluruh tubuh. Selain nutrisi, mobilisasi juga memengaruhi proses penyembuhan luka. Mobilisasi dini membantu mengembalikan kekuatan otot perut dan panggul, mempercepat fungsi organ tubuh kembali normal, serta mencegah terjadinya thrombophlebitis dan thromboemboli. Faktor lain yang memengaruhi penyembuhan luka adalah medikasi. Penggunaan obat antiinflamasi dapat menekan sintesis protein, proses inflamasi, kontraksi luka, dan epitelisasi sehingga dapat menghambat pembentukan kolagen dan menurunkan resistensi bakteri pada luka.

Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur guna memenuhi kebutuhan hidup sehat (Ambarwati, 2023). Sementara itu, mobilisasi dini adalah suatu pergerakan posisi yang dilakukan sesegera mungkin untuk membimbing pasien keluar dari tempat tidur dan mulai berjalan setelah tindakan operasi (Wirnata, 2020). Menurut Risnah et al. (2022), mobilitas dibagi menjadi dua jenis, yaitu mobilisasi penuh dan mobilitas sebagian. Mobilisasi penuh merupakan kemampuan seseorang bergerak secara bebas dan mandiri untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, sedangkan mobilitas sebagian adalah

kemampuan bergerak dengan keterbatasan tertentu akibat gangguan motorik maupun sensorik. Tujuan mobilisasi dini antara lain mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah dan pernapasan, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi, serta membantu pasien kembali beraktivitas secara normal (Samuel, 2021). Selain itu, mobilisasi dini juga bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka, melancarkan pengeluaran lochea, mencegah trombosis dan tromboemboli, menjaga sirkulasi darah tetap normal, serta mempercepat pemulihan kondisi ibu pasca operasi *sectio caesarea* (Hemilthon, 2019).

Menurut Alimul (2019), mobilitas seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti gaya hidup, proses penyakit, tingkat energi, serta usia dan status perkembangan. Gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari dapat memengaruhi kemampuan bergerak seseorang, sedangkan proses penyakit tertentu dapat menyebabkan keterbatasan mobilitas. Selain itu, energi yang cukup sangat dibutuhkan untuk melakukan aktivitas fisik dengan baik. Perbedaan usia juga memengaruhi kemampuan mobilitas karena fungsi alat gerak berkembang sesuai pertambahan usia. Mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* dilakukan secara bertahap. Menurut Purnawati (2022), pada 6 jam pertama pasien dianjurkan tirah baring sambil melakukan gerakan ringan seperti menggerakkan tangan, kaki, dan pergelangan kaki. Setelah 6–10 jam pasien mulai dianjurkan miring ke kanan dan kiri untuk mencegah trombosis. Setelah 24 jam pasien mulai belajar duduk dan selanjutnya belajar berjalan dengan bantuan. Dalam mobilisasi juga dikenal tiga jenis rentang gerak, yaitu rentang gerak pasif, aktif, dan fungsional. Rentang gerak pasif dilakukan dengan bantuan orang lain untuk menjaga kelenturan otot dan sendi, rentang gerak aktif dilakukan menggunakan kekuatan otot sendiri, sedangkan rentang gerak fungsional dilakukan melalui aktivitas sehari-hari seperti belajar bangun dari tempat tidur (Sudiharjani, 2012).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Literture Review* (LR). Hasil data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh berdasarkan penelitian sebelumnya, bukan berdasarkan pengamatan langsung. Sumber data sekunder berasal dari jurnal ternama nasional dan internasional. Peneliti mencari di halaman pencarian *google scholar*. Jurnal nasional menggunakan kata kunci: mobilisasi dini, penyembuhan luka post SC. Sedangkan untuk jurnal internasional menggunakan kunci: *early mobilization, wound healing, post operation section caesarea*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti akan memaparkan hasil identifikasi karakteristik persamaan dan perbedaan dari penelitian sebelumnya, kemudian dengan menggunakan konsep teoritis yang berkaitan dengan penelitian sebelumnya, peneliti akan menganalisis penerapan intervensi mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka post sc pada ibu postpartum: *systematic review*

Hasil Identifikasi Penelitian

Tabel 1. Hasil Identifikasi Penelitian

No	Bahasan	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
1	Nama Peneliti & Tahun Publikasi	Yannerith Chintya (2024)	Laras Siswati Aliwu (2024)	Solihudddin Harahap (2023)	Fitriyaningsih (2024)	Sitti Nurul Hikma Saleh (2020)
2	Judul Penelitian	Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Nifas RS Bhayangkara Manado	Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Ibu Post Partum Sectio Caesare Di Ruang Nifas RSUD M.M Dunda Limboto	<i>The Effect Of Early Mobilization On The Process Of Wound Healing In The Inflammatory Phase Of Post Sectio caesarea</i>	<i>Effectiveness of Early Mobilization and Administration of Cork Fish Wound Healing of Sectio Caesarean Surgery at Noemuti Health Center</i>	Analisis Pemberian Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mobagu
3	Populasi	Populasi dalam penelitian ini adalah 34 responden, sampel berjumlah 34 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 17 responden kelompok intervensi dan 17 responden kelompok kontrol.	pasien post sc sebanyak 14 orang yang terbagi atas 7 orang kelompok intervensi dan 7 orang kelompok kontrol.	<i>The population of all post sectio caesarea patients at Sufina Aziz General Hospital in Medan City with a sample of 15 respondents used the Accidental Sampling</i>	The sampling used in this research is non-probability sampling with accidental sampling technique. Sampel jumlah 60 Ibu post partum SC. Terbagi menjadi 30 grup intervensi dan 30 grup kontrol	Populasi penelitian berjumlah 35 orang Ibu bayi, Sampel sebanyak 35 orang Ibu Bayi, di tentukan berdasarkan rumus <i>total sampling method</i> .
4	Intervention	Kelompok intervensi di berikan mobilisasi dini pada ibu post partum SC	Kelompok intervensi di berikan mobilisasi dini pada ibu post partum SC,	Pemberian mobilisasi dini pada ibu post partum SC,	Kelompok intervensi di berikan mobilisasi dini dan extra ikan gabus pada ibu post partum SC	Pemberian mobilisasi dini pada ibu bayi
5	Comparation	Ada kelompok kontrol yang tidak diberikan mobilisasi dini	Ada kelompok kontrol yang tidak diberikan mobilisasi dini	Membandingkan pre – post intervensi	Ada kelompok kontrol diberikan sesuai standar rumah sakit.	Tidak ada ada kelompok pembanding atau kontrol

6	Outcame	Hasil yang didapat menunjukkan bahwa dari 17 responden pada kelompok intervensi sebagian besar dengan mengalami penyembuhan luka baik yaitu 13 responden (76,5%) dan 17 responden pada kelompok kontrol sebagian besar dengan mengalami penyembuhan luka baik yaitu 6 responden (35,3%).	Hasil penelitian ini penyembuhan luka <i>post sc</i> pada kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi penyembuhan luka kurang baik sebanyak 5 orang dan sesudah diberikan menjadi 4 orang, sedangkan penyembuhan luka <i>post sc</i> pada kelompok intervensi sebelum diberikan mobilisasi dini penyembuhan luka kurang baik sebanyak 5 orang dan sesudah diberikan menjadi 7 orang.	Health workers are <i>expected to increase professionalism in providing services to patients, especially in providing early post-sectio caesarea mobilization.</i>	Hasil penelitian menunjukkan mobilisasi dini dan pemberian ekstrak ikan gabus efektif meningkatkan penyembuhan luka operasi caesar. Kelompok perlakuan diberikan intervensi dini mobilisasi dan pemberian ekstrak ikan gabus mempunyai tingkat penyembuhan luka operasi yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan intervensi standar rumah sakit	Terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini pasca operasi SC dengan Penyembuhan Luka Operasi. ibu yang mengalami penyembuhan luka operasi yang baik pasca mendapatkan mobilisasi dini cukup kecil bila dibandingkan dengan yang melakukan mobilisasi dini yaitu sebesar 43% dari total responden (35 orang).
7	Study	<i>Quasi experimental post test only with control group desain</i>	Penelitian ini menggunakan metode <i>experimental design (two group pre-test post-test design)</i> .	<i>This research used a quantitative research method with the Quasi Experiment Design Method with the One Group Pretest Post-test Design</i>	Penelitian ini menggunakan metode <i>experimental design two group only post-test design</i> .	<i>kuantitatif description</i> dengan metode <i>analytic method</i> dengan teknik <i>cross sectional</i> dan pendekatan <i>observational</i>
8	Time	Bulan April 2024	Bulan Januari 2024	<i>January to May 2023</i>	<i>Januari 2024</i>	Bulan Juni-Juli 2020.

Hasil penelitian/ artikel di atas menemukan bahwa dengan penerapan mobilisasi dini dapat mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*. pada artikel lainnya yang membahas tentang penerapan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi *Sectio Caesarea* diperoleh tersebut lebih efektif dilakukan 6 jam setelah post operasi *Sectio Caesarea* dianjurkan untuk menggerakkan bagian lengan tangan, menggerakkan kaki, dan menekuk kaki. setelah 6-10 jam ibu diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan mencegah tromboemboli, setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk, setelah dapat duduk, dianjurkan untuk belajar berjalan dengan

bantuan. Hampir seluruh responden yang melakukan mobilisasi dini mengalami luka yang baik pada saat dilakukan observasi menunjukkan keadaan luka yang sudah tertutup tidak terdapat pengeluaran cairan) dan tidak terdapat tanda-tanda *edema* atau *ecchymosi*

Pembahasan

Sectio Caesarea adalah suatu pembedahan bagian perut untuk melahirkan bayi lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Tindakan yang dilakukan oleh *Sectio Caesarea* terdapat oleh 2 faktor indikasi yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu disebabkan karena panggul sempit, plasenta previa, dan distosia mekanis. Sedangkan dari faktor janin disebabkan karena gawat janin, malpresentasi, dan inkompatibilitas rhesus (Nurarif, 2022)

Perbedaan kelima artikel dilihat berdasarkan paritas hanya ada satu peneliti (jurnal pertama) yang menyebutkan paritas ibu SC sebagai besar responden primipara berjumlah > 58.8 % dan ke empat peneliti lainnya tidak menyebutkan riwayat atau data paritas ibu SC. Pasien yang baru pertama melahirkan atau primipara cenderung kuatir, takut untuk melakukan mobilisasi dini karena belum punya pengalaman. Paritas 1 kali merupakan paling aman ditinjau dari sudut sudut perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Jumlah paritas lebih dari 1 pada operasi *sectio caesarea* dimana keadaan rahim biasanya sudah lemah. Hal ini dapat mengakibatkan penyembuhan luka menjadi lama (Depkes RI, 2020).

Adanya luka setelah operasi *Sectio Caesarea* akan menimbulkan rasa nyeri pada pasien sehingga pasien cenderung berbaring saja, untuk mempertahankan seluruh tubuh dan tidak menimbulkan kaku persendian, maka pasien dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* (Chistina & Kristanti, 2020).

Mobilisasi dini merupakan suatu pergerakan yang dilakukan oleh pasien post operasi dengan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih gerakan bagian-bagian tubuh untuk melakukan suatu peregangan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post Op *Sectio Caesarea*. hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan mobilisasi dini maka pasien *post sectio caesarea* dapat memperlancar sirkulasi darah yang dapat membantu dalam memperbaiki jaringan luka menjadi lebih baik. Semakin cepat ibu post SC bergerak maka semakin cepat pula luka yang dapat sembuh. Apabila adanya keterlambatan mobilisasi ini bisa menimbulkan kondisi pasien akan semakin memburuk dan proses penyembuhan luka post Op SC akan menjadi lambat (Aliwu, 2024).

Intervensi mobilisasi dini ini sangat bermanfaat, diantaranya dalam proses penyembuhan luka, melancarkan sirkulasi peredaran darah, memperlancar pengeluaran lokia dan mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, memperlancar fungsi sistem perkemihan, mencegah potensi terjadinya trombosis dan tromboemboli potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, infeksi terjadi akibat luka yang tidak mendapat penanganan tepat, baik luka *post sectio caesarea* maupun luka bersalin normal. Sedangkan kerugian jika tidak melakukan mobilisasi dini terutama bagi ibu post operasi adalah terjadinya peradarahan yang abnormal dan involusi uterus yang tidak baik (Sumaryati, 2020).

Menurut artikel oleh Saleh (2020) mobilisasi dini merupakan salah satu faktor utama yang mendukung proses penyembuhan luka operasi *post sectio caesarea* karena jika pasien proses penyembuhan lukanya cepat pasien bisa melakukan aktivitasnya. Pada artikel 1 oleh Chintya (2024) Mobilisasi dini dapat dilakukan pada kondisi pasien yang membaik.

Pada pasien *post sectio caesarea* 6 jam pertama dianjurkan untuk segera menggerakkan anggota tubuhnya. Gerak tubuh yang bisa dilakukan adalah menggerakkan tangan, lengan, kaki dan jari-jarinya agar kerja organ pencernaan segera kembali normal. Menurut artikel 2 oleh Aliwu (2024) Mobilisasi pada pasien post *Sectio Caesarea* setelah 6-10 jam ibu diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan mencegah tromboemboli, setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk. Pelaksanaan mobilisasi dini menurut artikel pertama selama 2-4 jam dan 6-8 jam untuk mempercepat kesembuhan luka *post sectio caesarea* pada ibu *post partum*.

Dari ke 5 (lima) penelitian ini bahwa terdapat kesamaan dari pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien post op *sectio caesarea*. Dari hasil penelitian oleh Pujiwati (2023) menjelaskan bahwa dapat memberikan gambaran bahwa penyembuhan luka akan lebih maksimal apabila pasien yang mengalami post operasi *sectio caesarea* diberikan intervensi berupa mobilisasi dini. Pada artikel penelitian oleh Irmayanti (2019) menyatakan bahwa dengan dilakukan mobilisasi dini pada pasien Post Operasi *Sectio Caesare* dapat mempercepat proses penyembuhan luka *Sectio Caesarea*. penelitian oleh Alqorien et.all (2019) bahwa mobilisasi dapat berpengaruh pada penyembuhan luka *post sectio caesarea*. Sitti Nurul Hikma Saleh (2020) Menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara mobilisasi terdapat nilai (p value 0,007). Nilai *odd rati* (OR) 3,00 “artinya bahwa penerapan mobilisasi dini berpengaruh 3 kali terhadap penyembuhan luka dibandingkan dengan tidak melakukan mobilisasi dini”.

Meurut penelitian Ferinawati & Hartati. R. (2019) menyatakan bahwa mobilisasi dini adalah salah satu faktor utama untuk mendukung proses penyembuhan luka operasi *post sectio caesarea*. Ada persamaan dari ke 5 (lima) artikel ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini sangat berpengaruh untuk mempercepat proses penyembuhan luka, karena melakukan mobilisasi dini dapat memperlancar peredaran darah dan mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional. Dengan mempercepat penyembuhan luka akan melibatkan proses fisiologis. Luka setelah dilakukan pembedahan *sectio caesarea* akan mengalami proses penyembuhan luka teriri 3 fase yaitu fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase maturasi. Pada fase penyembuhan luka diawali dengan adanya fase inflamasi dari adanya reaksi tubuh terhadap luka dimulai dari beberapa menit setelah cedera dan berlangsung selama beberapa hari.

Persamaan yang lainnya terdapat dari 5 artikel memiliki sampel lebih 15 responden yang dilakukan intervensi mobilisasi dini pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*. Terdapat 2 artikel menggunakan metode instrumen dengan cara observasi menggunakan skala REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*). Adapun perbedaan terapat 2 artikel untuk pengambilan sampel responden yang berbeda, artikel menurut Laras Siswati Aliwu (2024) Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling* yang berjumlah 14 responden. Sedangkan artikel menurut Fitriyaningsih (2024) Teknik sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling* didapatkan 60 responden.

Ada juga perbedaan yang terdapat dari kedua artikel kepada responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan intervensi mobilisasi dini dan kelompok kontrol diperlakukan sesuai standar rumah sakit. Berdasarkan pembahasan pada 5 artikel penelitian tersebut didapatkan semua artikel tersebut berpengaruh dalam mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post Operasi *sectio caesarea*.

Penulis lebih merekomendasikan untuk memilih artikel penelitian oleh Chintya (2024) karena hasil penelitiannya terbukti sebagian besar responden dalam kategori mobilisasi dini dengan baik di Rumah Sakit Bhayangkara Manado yaitu ada 13 responden, Sedangkan dalam kategori penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea* mayoritas dengan penyembuhan luka cepat ada 13 responden. Menurut Saleh (2020).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil *literature review* ke 5 artikel menunjukkan penerapan mobilisasi dini dapat mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*.

Hasil *literature review* ini dapat dijadikan informasi sebagai sumber referensi dan meningkatkan mutu kurikulum Pendidikan Keperawatan untuk menambah keilmuan terkait penelitian tentang efektifitas mobilisasi dini dalam mempercepat penyembuhan luka post SC pada ibu postpartum. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman kerja bagi perawat khususnya di ruang rawat inap dalam melaksanakan implementasi mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

DAFTAR REFERENSI

- Alimul, H. A., & Uliyah, M. (2014). *Kebutuhan dasar manusia*. Salemba Medika.
- Aliwu. (2024). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada ibu post partum sectio caesare di ruang nifas RSUD M.M. Dunda Limboto. *Journal of Social Science Research*.
- Ambarwati, F. (2014). *Konsep kebutuhan dasar manusia*. Parama Ilmu.
- Arimina, P. H. (2013). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka sectio caesare. *Jurnal Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Aryulina, D. (2004). *Biologi 2*. Erlangga.
- Bartini, I. (2012). *Buku pintar panduan dan tips hamil sehat*. Nuha Medika.
- Campbell, N. A. (2003). *Biologi jilid II*. Erlangga.
- Chintya. (2024). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi sectio caesarea di ruang nifas RS Bhayangkara Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*.
- Christina, & Kristanti. (2016). Mobilisasi dini berhubungan dengan peningkatan kesembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesaria. Retrieved December 29, 2019, from <http://ejournal.kopertis10.or.id>
- Doenges, M. E. (2014). *Rencana asuhan keperawatan*. EGC.
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi sectio caesarea. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14(2). <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.213>
- Ferinawati, & Hartati, R. (2019). Hubungan mobilisasi dini post sectio caesarea dengan penyembuhan luka operasi di RSUD Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2). <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477>
- Fitriyaningsih. (2024). Effectiveness of early mobilization and administration of cork fish extract on wound healing of sectio caesarean surgery at Noemuti Health Center. *International Journal Papier*, 5(1), 15–24. <https://doi.org/10.47667/ijpasr.v5i1.290>

- Harahap. (2023). The effect of early mobilization on the inflammatory phase wound healing process post sectio caesarea at Sufina Aziz Hospital. *Asia Journal of Engineering, Social and Health*. <https://doi.org/10.46799/ajesh.v2i10.141>
- Hemilton, P. M. (2013). *Dasar-dasar keperawatan maternitas* (6th ed.). EGC.
- Heryani. (2012). *Asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui*. Trans Info Media.
- Heryani, R., & Ardenny. (2016). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post sectio caesarea. *Jurnal IPTEKS Terapan*, 11. Retrieved December 29, 2019, from <http://ejournal.kopertis10.or.id>
- Nadiya, S., & Mutiara, C. (2018). Hubungan mobilisasi dini post sectio caesarea (SC) dengan penyembuhan luka operasi di ruang kebidanan RSUD dr. Fauziah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 187–195. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.216>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Ospina-Pinillos, L., Davenport, T. A., Ricci, C. S., Milton, A. C., Scott, E. M., & Hickie, I. B. (2018). Developing a mental health eClinic to improve access to and quality of mental health care for young people: Using participatory design as research methodologies. *Journal of Medical Internet Research*, 20(5), e188. <https://doi.org/10.2196/jmir.8896>
- Raffensperger, J. (2019). *A surgeon's lessons, learned and lost*. Strategic Book Publishing & Rights Agency.
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan penelitian kuantitatif: Quantitative research approach*. Deepublish.
- Saleh. (2020). Analisis pemberian mobilisasi dini post sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka operasi di ruang nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mobagu.
- Sukmawati, E. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka post sectio caesaria. *Journal of Economics, Business & Accountancy Ventura*, 21(10), 1–9. <https://doi.org/10.14414/jebav.v21i10.1122>
- Sumaryati, S., Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. (2018). Hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien post sectio caesarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1). <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.8>
- Widayati, D., Hayati, F., & Fajarotin, D. R. (2022). Peningkatan kenyamanan dan early mobilization pada ibu post SC melalui efflurage back massage. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(1), 31–41. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i1.217>
- Wilkinson, H. N., & Hardman, M. J. (2020). Wound healing: Cellular mechanisms and pathological outcomes. *Open Biology*, 10(9), 200223. <https://doi.org/10.1098/rsob.200223>