

# MOBILISASI DINI PASIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK

Herawati Jaya<sup>1</sup>, Maliha Amin<sup>2</sup>, Sumitro Adi Putro<sup>3</sup>, Zannati  
Azzahra<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia  
herajaya@poltekkespalembang.ac.id

## ABSTRACT

*The problem that is often felt in post sectio caesarea patients is impaired physical mobility. Early mobilization post sectio caesarea should be carried out to prevent immobilization complications. This study aims to implement early mobilization in post sectio caesarea patients. The design of this study uses a descriptive method in the form of a case study with a nursing process approach. Nursing care was given to 2 post sectio caesarea women with impaired physical mobility. This case study explores nursing care for post SC patients who experience impaired physical mobility through teaching early mobilization and providing health education about early mobilization. The inclusion criteria: 4-6 hours post SC with spinal anesthesia and exclusion criteria: post SC mothers with primigravidas. The results of the study showed that the implementation of early mobilization nursing could reduce mobilization problems which indicated that both patients could walk and move independently. Providing early mobilization nursing actions has an effective effect on overcoming physical mobility disorders experienced by patients, so that patients can carry out activities as usual and can increase patient knowledge about early mobilization post sectio caesarea. Based on the results of this study, it is necessary to have early mobilization interventions to overcome impaired physical mobility in post sectio caesarea patients*

**Keywords:** *Sectio Caesarea, Impaired Physical Mobility, Early Mobilization*

## ABSTRAK

Masalah yang sering dirasakan pada pasien post *sectio caesarea* adalah gangguan mobilitas fisik. Mobilisasi dini post *sectio caesarea* di laksanakan untuk mencegah komplikasi imobilisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* (SC). Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan diberikan pada 2 pasien ibu post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien post SC yang mengalami gangguan mobilitas fisik melalui mengajarkan mobilisasi dini dan pemberian pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini. Adapun kriteria inklusi: 4-6 jam post SC dengan anastesi spinal dan kriteria eksklusi: ibu post SC dengan primigravida. Hasil penelitian menunjukkan implementasi keperawatan mobilisasi dini dapat mengurangi masalah mobilisasi yang ditunjukkan bahwa kedua pasien bisa berjalan dan serta beraktivitas secara mandiri. Pemberian tindakan keperawatan mobilisasi dini berpengaruh secara efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien, sehingga pasien dapat melakukan aktivitas seperti biasa serta dapat menambah pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini post *sectio caesarea*. Berdasarkan hasil penelitian inilah, maka perlu adanya intervensi mobilisasi dini untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien post *sectio caesarea*.

**Kata Kunci:** *Sectio Caesarea, Gangguan Mobilitas Fisik, Mobilisasi Dini*

## PENDAHULUAN

Menurut Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan masyarakat yang dapat diketahui dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Tingginya AKI di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), AKI tahun 2017 mencapai 345 per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan data dari Pencatatan Program Kesehatan Keluarga di Kemenkes RI tahun 2020 AKI di Indonesia menunjukkan 4.627 kematian, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Sedangkan AKI di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data Kemenkes RI per 27 Maret 2020 mencapai 128 kematian ibu dari 158.251 kelahiran hidup, sedangkan data pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 105 kematian ibu dari 158.251 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, gangguan metabolik, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2019). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan karena masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2021).

Salah satu jenis persalinan yang sekarang banyak digunakan adalah metode *Sectio Caesarea* (SC). Menurut World Health Organization (WHO) standar rata-rata operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Berdasarkan Data WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui SC (WHO, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia prevalensi melahirkan dengan metode persalinan operasi SC menunjukkan sebanyak 17,6% dari sampel 78.736 ibu yang melahirkan, dengan prevalensi tertinggi terjadi pada provinsi DKI Jakarta sebanyak 31,1%, sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa sebanyak 9,4% ibu melahirkan dengan menggunakan metode persalinan SC. Data dari Rekam Medik RS. Muhammadiyah Palembang 2019, ibu yang melahirkan dengan cara SC pada tahun 2016 sebanyak 1137, tahun 2017 sebanyak 1821. SC adalah suatu pembedahan untuk melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Arda & Hartaty, 2021). Adanya luka bekas operasi *sectio caesarea* dan efek dari pembiusan (anestesi) dapat mengakibatkan ibu mengalami keterbatasan mobilisasi atau gangguan mobilitas fisik (Saleh, 2020).

Gangguan mobilitas fisik yang terjadi pada ibu post SC dapat diatasi melalui mobilisasi dini (Simangunsong et al., 2018). Mobilisasi dini pada ibu post SC merupakan aktifitas yang dilakukan pada ibu beberapa jam setelah persalinan (Legawati & Nasution, 2017). Mobilisasi dini harus segera dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan membantu mempercepat kesembuhan ibu. Ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini post SC dapat mengalami peningkatan suhu karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Ibu juga berisiko mengalami perdarahan yang abnormal yang disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak baik. Banyak sekali manfaat dalam melakukan mobilisasi dini, diantaranya pada sistem kardiovaskuler, dapat meningkatkan curah jantung, menguatkan otot jantung, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan fungsi kerja fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal yang akan mempercepat proses penyembuhan luka sehingga resiko terjadinya infeksi tidak terjadi, selain itu melatih otot-otot dan sendi pasca operasi untuk mencegah kekakuan (Rosnani et al., 2021). Pada sistem pencernaan dapat meningkatkan mobilitas lambung dan memperbaiki otot abdomen (Sumaryati et al., 2018).

Masih tingginya prevalensi SC dan besarnya resiko yang semakin buruk pada kemampuan mobilisasi ibu post SC yang dapat menyebabkan gangguan mobilitas fisik, maka disini peran perawat sangat penting dalam memberikan informasi tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai "Implementasi Keperawatan Mobilisasi Dini Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022".

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta dokumentasi. Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien post SC yang mengalami gangguan mobilitas fisik melalui mengajarkan mobilisasi dini dan

pemberian pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini. Subjek studi kasus berjumlah 2 pasien post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan kriteria inklusi: 4-6 jam post SC dengan anastesi spinal dan kriteria eksklusi: ibu post SC dengan primigravida di Ruang Kebidanan Siti Walidah Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dan dilakukan mulai tanggal 8 maret 2022 selama 3 hari pada 2 pasien post Sectio Caesarea.

Instrumen pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Metode pengumpulan data pada studi kasus ini adalah: Wawancara (Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga, dan perawat), Observasi, Pemeriksaan fisik head to toe, dan studi dokumentasi. Dalam studi kasus ini, terdapat dua jenis data yakni data subjektif dan objektif. Untuk studi kasus ini, data disajikan secara narasi yang disertai dengan ungkapan verbal dari pasien sebagai data pendukungnya. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden. Pada penelitian ini, peneliti menegakkan pada masalah etika penelitian dimana lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilaksanakan kepada objek yang akan diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan, tetapi apabila subjek menolak maka peneliti tidak memakai dan menghormati haknya sebagai subjek.

## **HASIL PENELITIAN**

Setelah memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada Ny. R dan Ny.A. Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

### **Pengkajian**

Pasien 1 (Ny. R) : pengkajian pada Ny. R dilakukan pada tanggal 8 Maret 2022 pukul 09.10 WIB dengan usia 22 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Ny. R masuk rumah sakit melalui IGD pada tanggal 7 Maret 2022 pukul 17.10 WIB mengeluh mules-mules seperti ingin melahirkan dengan riwayat keruban pecah sebelum waktunya (KPSW) sejak 2 hari yang lalu, perut mules menjalar hingga ke pinggang dan makin lama makin sering dan kuat, tetapi pembukaan tidak bertambah. Ny. R masuk ruang operasi pukul 20.00 WIB Setelah 7 jam post operasi pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak dikarenakan nyeri dibagian perut bekas operasi, kakinya terasa kesemutan karena terlalu lama berbaring diatas tempat tidur. Kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 7 dan nyeri dirasakan hilang timbul. Ny. R mengatakan melahirkan anak pertama. Hasil pemeriksaan tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 98x/menit, pernafasan 28x/menit, suhu tubuh 36°C. TB: 158 cm, BB hamil: 62,5 Kg, BB sekarang: 50 kg.

Pasien 2 (Ny. A) :Pengkajian pada Ny. A dilakukan pada tanggal 12 Maret 2022 pukul 09.00 WIB dengan usia 28 tahun, agama islam, pendidikan terakhir perguruan tinggi, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Ny. A masuk rumah sakit melalui IGD pada tanggal 11 Maret 2022 pukul 19.05 WIB mengeluh mules-mules dibagian perut dan menjalar hingga ke pinggang, ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW) saat tiba di rumah sakit. Ny. A masuk ruang operasi pukul 23.15 WIB Setelah 6 jam post operasi pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak dikarenakan nyeri dibagian perut bekas operasi, pasien juga mengeluh kakinya terasa kaku, badannya pegal-pegal karena terlalu banyak berbaring. Kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6, dan nyeri dirasakan hilang timbul. Ny. A mengatakan melahirkan anak pertama. Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 21x/menit, suhu tubuh 36,8°C. TB: 162 cm, BB hamil: 64,4 Kg, BB sekarang: 50 kg.

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium**

No	Pemeriksaan Diagnostik	Pasien 1 (Ny. R)	Pasien 2 (Ny. A)	Nilai Normal
1	Hemoglobin	12,3 g/dL	12,3 g/dL	12,6 - 16,0
2	Hematokrit	28,7 %	33,6 %	37,0 - 47,0
3	Golongan Darah	A	B	
4	Rhesus	-	+	
5	Gula Darah Sewaktu	60 mg/dL	75 mg/dL	70 - 140
6	Antigen Sars-Cov-2	Negatif	Negatif	Negatif

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. R dan Ny. A sesuai dengan berupa identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat menstruasi, riwayat penyakit sistemik, riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik. Pengkajian keluhan utama saat dikaji, Setelah 7 jam post operasi pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak dikarenakan nyeri dibagian perut bekas operasi, kakinya terasa kesemutan karena terlalu lama berbaring diatas tempat tidur. Kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 7 dan nyeri dirasakan hilang timbul. Ny. R mengatakan melahirkan anak pertama. Sedangkan Ny. A mengeluh setelah 6 jam post operasi pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak dikarenakan nyeri dibagian perut bekas operasi, pasien juga mengeluh kakinya terasa kaku, badannya pegal-pegal karena terlalu banyak berbaring. Kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6, dan nyeri dirasakan hilang timbul. Ny. A mengatakan melahirkan anak pertama.

#### Diagnosa Keperawatan

Analisa data dari hasil pengkajian merupakan rumusan dalam menentukan diagnosa keperawatan kepada kedua pasien Ny.R dan Ny. A. Berdasarkan SDKI (2016) terdapat 3 diagnosa yang mungkin muncul pada pasien post SC tersebut yaitu: gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keenganan melakukan pergerakan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

#### Intervensi Keperawatan

Penulisan intervensi keperawatan mengikuti Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Intervensi keperawatan pada studi kasus ini baik pada pasien 1 maupun pasien 2 berfokus pada diagnosa utama yaitu gangguan mobilitas fisik memiliki tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan klien dapat beradaptasi dengan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI: pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, dan gerakan terbatas menurun. Intervensi yang ditentukan pada pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan SIKI yaitu, (I.05173) Dukungan Mobilisasi. Berikut intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien (Ny. R dan Ny. A):

Observasi melalui aktivitas identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya; identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan; monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi; monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. Terapeutik dengan melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan dan edukasi tentang tujuan dan prosedur mobilisasi serta menganjurkan melakukan mobilisasi dini.

#### Implementasi Keperawatan

Pada saat pelaksanaan studi kasus, penulis melakukan kontrak terlebih dahulu dengan kedua pasien agar dapat siap dari segi fisik maupun psikologis dalam menerima implementasi keperawatan. Implementasi yang diberikan berdasarkan diagnosa yang diangkat dengan berfokus pada prioritas masalah yaitu gangguan mobilitas fisik post operasi *sectio caesarea*. Penulis memberikan implementasi mobilisasi dini dan edukasi kesehatan mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik yang dialami kedua pasien. Teknik mobilisasi dini yang diajarkan oleh penulis pada 6 jam pertama post *sectio caesarea* yaitu menggerakkan tangan dan kaki, selanjutnya pada 6-10 jam post *sectio caesarea* pasien diharuskan untuk melakukan gerakan miring kanan dan miring kiri, setelah 24 jam pertama post *sectio caesarea* pasien dianjurkan untuk belajar posisi setengah duduk terlebih

dahulu sebelum duduk sepenuhnya secara mandiri diatas tempat tidur kemudian diobservasi apakah ada keluhan seperti pusing dan mual. Pada hari selanjutnya penulis membantu pasien untuk berjalan secara bertahap dan kemudian penulis mengevaluasi pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan dan didapatkan hasilnya yaitu pasien telah mampu beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi ataupun menggendong bayinya walaupun masih secara perlahan.

Pada hari pertama pada pasien 1 (Ny. R) dan pasien 2 (Ny. A) dilakukan implementasi keperawatan mobilisasi dini 7 jam post SC. Penulis mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan sebelum melakukan implementasi mobilisasi dini pada pasien. Penulis melakukan implementasi keperawatan mobilisasi dini selama 3 hari agar dapat membantu mempercepat kesembuhan dalam melakukan aktivitas secara normal seperti sebelumnya. Pada hari pertama penulis menganjurkan melakukan mobilisasi dini dengan cara : mengajarkan pasien untuk melakukan mobilisasi gerak tangan dan kaki setelah 6 jam post SC, kemudian mengajarkan pasien untuk melakukan mobilisasi miring kanan dan kiri setelah 10 jam post SC, dan memposisikan pasien setengah duduk secara perlahan selama 1-2 jam sambil mengobservasi nadi, jika mengeluh pusing turunkan tempat tidur secara perlahan dan didapatkan pasien sudah bisa melakukan pergerakan tangan, miring kanan dan kiri, serta setengah duduk. Pada hari kedua, pasien melakukan latihan duduk secara mandiri, jika tidak pusing pasien dianjurkan untuk menurunkan kaki secara perlahan dan didapatkan pasien sudah bisa duduk secara mandiri. Pada hari ketiga, pasien diajarkan untuk berdiri secara perlahan secara mandiri atau dengan bantuan perawat dan keluarga, jika pasien tidak pusing dianjurkan untuk latihan berjalan disekitar tempat tidur dan didapatkan pasien telah dapat melakukan aktivitas seperti duduk, berjalan, makan, dan menggendong bayinya secara mandiri.

#### Evaluasi

Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan kriteria hasil yang telah di tetapkan selama 3 hari pada pasien 1 dan pasien. Dalam melaksanakan evaluasi, evaluasi tercapai dengan gangguan mobilitas fisik teratasi ditandai dengan pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, dan pasien mampu bergerak normal seperti biasanya. Selama dilakukan implementasi pada kedua pasien penulis menganjurkan mobilisasi dini untuk dilakukan kepada kedua pasiendengan metode yang sehingga penulis tidak mendapatkan perbedaan antara teori dan tindakan dilapangan. Adapun respon dari kedua pasien saat pelaksanaan implementasi keperawatan mobilisasi dini kedua pasien kooperatif sehingga kedua pasien sama-sama mampu untuk melakukan implementasi mobilisasi dini.

#### PEMBAHASAN

Implementasi yang telah diberikan berdasarkan diagnosa yang diangkat dengan berfokus pada prioritas masalah yaitu gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC. Penulis memberikan implementasi mobilisasi dini dan edukasi kesehatan mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik yang dialami kedua pasien. Teknik mobilisasi dini yang diajarkan oleh penulis pada 6 jam pertama post *sectio caesarea* yaitu menggerakkan tangan dan kaki, selanjutnya pada 6-10 jam post *sectio caesarea* pasien diharuskan untuk melakukan gerakan miring kanan dan miring kiri, setelah 24 jam pertama post *sectio caesarea* pasien dianjurkan untuk belajar posisi setengah duduk terlebih dahulu sebelum duduk sepenuhnya secara mandiri diatas tempat tidur kemudian diobservasi apakah ada keluhan seperti pusing dan mual. Pada hari selanjutnya penulis membantu pasien untuk berjalan secara bertahap dan kemudian penulis mengevaluasi pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan dan didapatkan hasilnya yaitu pasien telah mampu beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi ataupun menggendong bayinya walaupun masih secara perlahan. Artinya ada perbedaan signifikan mobilitas fisik pada pasien post *sectio caesarea* antara sebelum diajarkan mobilisasi dini dan setelah diajarkan mobilisasi dini. Dengan arti lain, penerapan mobilisasi dini efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik sehingga pasien post *sectio caesarea* dapat melakukan aktivitas secara mandiri kembali.

Hasil studi kasus ini juga didukung oleh penelitian Saleh (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan pada ibu pasca operasi Sectio Caesarea, faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pemulihan keadaan luka pasca operasi yaitu waktu, gerakan fisik, peninjauan luka, dan gejala klinis infeksi pada luka untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyembuhan luka pasca operasi Sectio Caesarea. Penelitian lainnya

dilakukan oleh Sumaryati, dkk (2018) di Bangsal Mawar RSUD Temanggung bahwa ada hubungan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* yang dapat mempengaruhi tingkat kemandirian yang tinggi pada 26 dari 33 ibu post *sectio caesarea*. Penelitian Legawati dan Nurnelam (2017) juga menyimpulkan adanya efektifitas Mobilisasi Dini dalam Pemulihan Luka pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ibu Kartini.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Marfuah (2015) dalam (Saleh, 2020) Mobilisasi penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi ini akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca *sectio caesarea* menjadi terlambat. Penelitian ini juga sejalan dengan (Singh et al., 2020) yang dilaksanakan di RSUD Prof Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2019 tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post *sectio caesarea*, penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post *sectio caesarea* (Amin et al., 2021). Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada kedua pasien dengan metode yang sama yakni mobilisasi dini penulis tidak mendapatkan perbedaan antara teori dan tindakan dilapangan, kedua pasien sama-sama kooperatif selama dilakukan pengkajian sampai implementasi sehingga kedua pasien sama-sama mampu untuk beraktivitas kembali setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini.

Pada saat evaluasi penulis mendapatkan hasil bahwa implementasi keperawatan yang telah dilakukan berhasil dan dapat dilihat dari kedua pasien yang sudah bisa berjalan dan menggendong bayinya, serta beraktivitas secara mandiri walau masih secara perlahan-lahan yang sebelumnya kedua pasien sulit untuk melakukan pergerakan dan hanya berbaring ditempat tidur.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis selama 3 hari mendapatkan hasil berupa peningkatan kemampuan mobilisasi sebelum dan sesudah dilakukannya mobilisasi dini. Kedua pasien sudah dapat berjalan dan menggendong bayinya, serta beraktivitas secara mandiri walau masih secara perlahan-lahan yang sebelumnya kedua pasien sulit untuk melakukan pergerakan dan hanya berbaring ditempat tidur. Penerapan mobilisasi dini efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik sehingga pasien post *sectio caesarea* dapat melakukan aktivitas secara mandiri kembali.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis berikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu asuhan keperawatan adalah:

1. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan pasien dan keluarga mengenai mobilisasi mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik pada pasien post *Sectio Caesarea*.
2. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi pembelajaran untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan khususnya dalam keperawatan maternitas mengenai penerapan Implementasi Keperawatan Mobilisasi Dini Post *Sectio Caesarea*.
3. Dapat menjadi masukan dalam perumusan standar layanan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih saya ucapkan kepada :TuhanYang Maha Esa atas karunia kesehatan sehingga penelitian ini selesai pada waktunya. Kepada Direktur Poltekkes Palembang yangtelah memfasilitasi penelitian ini, kepada Ketua Jurusan Poltekkes Palembang atas suportnya dan kepada reviewer Poltekkes Palembang atas saran dan masukannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Jaya, H., Qainitah Ulipia Harahap, A., Kesehatan Kemenkes Palembang, P., & Selatan, S. (2021). Teknik Massage Effleurage Untuk Mengurangi Nyeri Melahirkan Kala I Di Rumah Sakit Swasta Palembang. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 224–231.
- Arda, D., & Hartaty, H. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 447–451. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631>
- Ghram, A., Damak, M., Rhibi, F., & Marchetti, P. H. (2016). The contract-relax proprioceptive neuromuscular facilitation (PNF) stretching can affect the dynamic balance in healthy men. *Medical Express*, 3(4), 1–7. <https://doi.org/10.5935/medicalexpress.2016.04.04>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Legawati, S., & Nasution, N. (2017). Efektivitas Mobilisasi Dini Dalam Pemulihan Luka Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Ibu Kartini Kisaran. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 2(2), 173. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v2i2.125>
- Rosnani, Ningsih, R., & Arwani, D. (2021). Teknik Massage Intranatal Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 122–127.
- 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 Kota Mobagu. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 4(1), 1–5.
- Simangunsong, R., Julia, R., & Hutauruk, M. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Singh, M. S., Nutan, M. K., & Dr. Jaiswar, S. P. (2020). Effectiveness of Early Ambulation on Post-Operative Post Operative Recovery Among Caesarean Mothers. *International Journal of Current Research*, 12(06), 11938–11945.
- Sumaryati, S., Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1), 20–28. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.8>
- WHO. (2021). *Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access*.