



PENGELOLAAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK MELALUI MOBILISASI DINI IBU POST PARTUM *SECTIO SAESAREA (SC)* DI RSUD dr.GUNAWAN MANGUNKUSUMO AMBARAWA

Eni Ismawati

Universitas Ngudi Waluyo

Eka Adimayanti

Universitas Ngudi Waluyo

Korespondensi penulis: eismawati582@gmail.com, ekaadimayanti05@gmail.com

Abstract. *Childbirth through a cesarean section (CS) often results in physical mobility impairment in post-operative mothers. This condition is caused by surgical wound pain, weakness, and anxiety, which can hinder the recovery process. Early mobilization has been proven effective in accelerating this recovery. This descriptive case study aims to describe the management of physical mobility impairments through early mobilization in a post-C-section mother. The study employs a descriptive case study approach, with data collection through interviews, observations, physical examinations, and documentation. Data validity was tested through peer review and triangulation of sources (patient, nurse, and family). The results showed that the patient (Mrs. I) experienced complaints of fear of movement, weakness, and dependence. The primary nursing diagnosis was physical mobility impairment related to the effects of anesthesia. The interventions applied included bed rest care, ambulation exercise therapy, and gradual self-care assistance. Early mobilization was successfully implemented, with the patient able to move sideways, sit, and walk independently. This success was supported by effective communication and family support. After three days of intervention, Mrs. I's physical mobility impairment was partially resolved, marked by improved mobility and reduced pain. This study is expected to serve as a reference for nurses, hospitals, and the community on the importance of early mobilization.*

Keywords: *Physical Mobility Impairment, Early Mobilization, Cesarean Section, Nursing Care.*

Abstrak. Persalinan melalui prosedur Sectio Caesarea (SC) seringkali mengakibatkan gangguan mobilitas fisik pada ibu pasca-operasi. Kondisi ini disebabkan oleh nyeri luka operasi, kelemahan, dan kecemasan, yang dapat menghambat proses pemulihan. Mobilisasi dini terbukti efektif dalam mempercepat pemulihan ini. Studi kasus deskriptif ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengelolaan gangguan mobilitas fisik melalui mobilisasi dini pada seorang ibu pasca-SC. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Keabsahan data diuji melalui pendampingan dan triangulasi sumber (pasien, perawat, dan keluarga). Hasilnya menunjukkan bahwa pasien (Ny. I) mengalami keluhan takut bergerak, kelemahan, dan ketergantungan. Diagnosis keperawatan yang utama adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek anestesi. Intervensi yang diterapkan meliputi bed rest care, terapi latihan ambulasi, dan bantuan perawatan diri secara bertahap. Penerapan mobilisasi dini berhasil secara signifikan, dengan pasien mampu bergerak miring, duduk, hingga berjalan mandiri. Keberhasilan ini didukung oleh komunikasi efektif dan dukungan keluarga. Setelah tiga hari intervensi, masalah gangguan mobilitas fisik pada Ny. I teratasi sebagian, ditandai dengan peningkatan kemampuan gerak dan penurunan nyeri. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi perawat, rumah sakit, dan masyarakat tentang pentingnya mobilisasi dini.

Kata Kunci: Gangguan Mobilitas Fisik, Mobilisasi Dini, Sectio Caesarea, Asuhan Keperawatan.

LATAR BELAKANG

Melahirkan yaitu proses mengeluarkan janin / bayi dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. Melahirkan merupakan pengalaman hidup bagi seorang ibu yang menyebabkan potensi positif dan negatif untuk psikologis ibu. Melahirkan adalah suatu peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Melahirkan juga disebut proses pengeluaran janin melalui jalan lahir secara normal ataupun dengan operasi *sectio caesarea (SC)* (Sartika, 2024).

Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu metode persalinan yang dilakukan untuk mengeluarkan janin melalui pembedahan. Prosedur ini diindikasikan untuk menghindari risiko komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin apabila persalinan dilakukan secara pervaginam. Tindakan operasi SC dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian pada janin maupun ibu karena adanya bahaya atau komplikasi yang terjadi saat ibu melahirkan secara normal. Indikasi dilakukannya operasi SC dibagi menjadi dua yaitu faktor pada ibu dan faktor pada bayinya. Faktor penyebab pada ibu yaitu adanya riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, panggul sempit, plasenta previa terutama pada primigravida, komplikasi kehamilan, ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit, *Chepalo Pelvik Dispropotion (CPD)*, *Pre-Eklamsia Berat (PEB)*, *Ketuban Pecah Dini (KPD)*, riwayat SC sebelumnya. Faktor penyebab pada janin yaitu, gawat janin, malpresentasi, malposisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraks, janin kembar (Juliathi, 2020).

Sebelum dilakukannya prosedur operasi SC memerlukan manajemen anestesi yang meliputi anestesi umum dan regional. Salah satu teknik anestesi regional yang umum digunakan adalah anestesi spinal. Faktor risiko yang menyebabkan perubahan hemodinamik terjadi setelah pemberian anestesi spinal pada ibu hamil yang menjalani operasi SC dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko (Faristanty, 2024). Sehingga efek anestesi dapat menyebabkan hilangnya sensasi dan terganggunya fungsi motorik. Kondisi ini ditandai dengan tidak adanya kontraksi otot, yang berakibat pada menurunnya kekuatan otot. Penurunan kekuatan otot ini dapat memperlambat kemampuan seseorang untuk bergerak, sehingga menyebabkan kelemahan otot dan berdampak pada keterlambatan dalam menjalankan aktivitas fisik. Selain efek anestesi, gangguan mobilitas fisik juga dapat dipengaruhi oleh adanya nyeri yang menimbulkan rasa khawatir dan ketakutan pada ibu untuk bergerak. Akibatnya, ibu lebih memilih untuk tetap berbaring dan enggan menggerakkan tubuhnya. Hal ini bisa menyebabkan gangguan mobilitas fisik pada ibu post partum SC (Nasriani, 2021).

Gangguan mobilitas fisik adalah kondisi di mana pasien mengalami keterbatasan dalam kemampuan bergerak secara mandiri. Tanda dan gejala utama gangguan mobilitas fisik meliputi keluhan kesulitan menggerakkan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, dan rentang gerak (*ROM*) yang terbatas. Alat ukur yang digunakan adalah format pengkajian gangguan mobilitas fisik (Sabella, 2023).

Dukungan pada mobilisasi dini merupakan suatu cara yang dapat dilakukan untuk membantu pasien meningkatkan aktivitas fisik setelah operasi. Tindakan dilakukannya mobilisasi setelah operasi SC sekitar 24-48 jam pertama setelah operasi. Hal ini mempunyai dampak yang positif yaitu dapat mempercepat penyembuhan luka, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi resiko pembekuan darah, mendukung fungsi pernafasan yang optimal, meningkatkan fungsi pencernaan, mengurangi komplikasi setelah operasi, mempersiapkan pasien untuk pulang. Jika tidak dilakukan mobilisasi pada pasien setelah operasi dapat menimbulkan risiko fisik dan psikologis (Sabella, 2023).

Terdapat beberapa tahap mobilisasi dini, yang bisa dilakukan pada pasien post operasi SC yaitu, pada 6 jam pertama setelah pembedahan pada pasien diharuskan untuk berbaring terlebih dahulu, tetapi tetap bisa menggerakkan tangan, kaki. Setelah 6 sampai 10 jam sesudah operasi SC, pasien diwajibkan untuk bisa miring ke kanan dan kiri. Pada 12 hingga 24 jam pasien disarankan untuk duduk. Selanjutnya jika pasien sudah bisa duduk secara stabil, pasien disarankan untuk latihan berjalan. Sebelum dilakukan mobilisasi dini perawat harus selalu memantau

keadaan pasien dan mobilisasi dini bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien agar mengetahui respon tubuh terhadap aktivitas (Aufatul, 2023).

Mobilisasi dini sangat bermanfaat untuk proses penyembuhan luka, mobilisasi diperlukan untuk meningkatkan kemandirian guna meningkatkan kesehatan, memperlambat proses penyakit terutama penyakit degeneratif dan untuk aktualisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mobilisasi dini ibu post operasi SC. Hasil penelitian terhadap 10 jurnal menunjukkan bahwa penyembuhan luka SC dipengaruhi oleh mobilisasi dini. Mobilisasi dini yang dilakukan pada ibu post operasi SC dapat mempercepat proses penyembuhan luka operasi SC. Mobilisasi dini dimulai dari latihan ringan di tempat tidur sampai mampu bangun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar. Mobilisasi dini sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan luka, salah satunya mencegah potensi terjadinya trombosis dan tromboemboli, potensi penurunan kemampuan fungsional, infeksi dan lain sebagainya (Yuli, 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nasriani (2021), penerapan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan mobilisasi dini pada pasien post SC menunjukkan bahwa pasien mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas secara mandiri. Kemajuan yang signifikan, di mana pasien awalnya memerlukan bantuan total hingga akhirnya mampu beraktivitas secara mandiri. Tindakan keperawatan berupa mobilisasi dini terbukti membantu pasien dalam merawat bayinya dan berjalan secara efektif. Perkembangan ini dipengaruhi oleh kondisi fisik pasien yang terus membaik, termasuk proses penyembuhan luka operasi. Mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah, mencegah komplikasi, mempercepat penyembuhan luka, serta mencegah terjadinya kontraktur. Selain itu, mobilisasi dini membuat tubuh menjadi lebih kuat dan sehat karena otot perut dan panggul kembali berfungsi secara normal, mempercepat pemulihan, dan membantu mengembalikan fungsi normal usus dan kandung kemih. Mobilisasi juga berperan dalam mengembalikan fungsi organ tubuh seperti semula dan mencegah risiko trombosis serta tromboemboli (Paratami, 2024).

Menurut laporan terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), terjadi peningkatan signifikan dalam pelaksanaan persalinan melalui operasi *SC* secara global. Bahkan, di beberapa negara seperti Republik Dominika, Brazil, Siprus, Mesir, dan Turki, dengan jumlah kelahiran melalui operasi *SC* telah melebihi jumlah kelahiran normal. Wilayah dengan proyeksi tingkat operasi *SC* tertinggi meliputi Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%), serta Australia dan Selandia Baru (45%) (*WHO*, 2023).

Di Indonesia, angka kelahiran dapat mencapai 78,73%, dengan persalinan melalui operasi caesar sebesar 17,6%. Wilayah DKI Jakarta tercatat memiliki proporsi tertinggi dalam pelaksanaan operasi caesar, yaitu sebesar 31,3%, sedangkan Papua menunjukkan angka terendah sebesar 6,7%. Di Provinsi Jawa Tengah, tingkat persalinan dengan metode caesar mencapai 17,1%, dengan Kota Semarang sebagai wilayah tertinggi yaitu 23% (Solekhudin, 2022). Sedangkan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa pada tahun 2024 berjumlah 465 pasien dan pada tahun 2025 terdapat 262 pasien. Data ini mencerminkan tren peningkatan jumlah ibu hamil yang memilih atau memerlukan persalinan melalui *Sectio Caesarea (SC)*.

Berdasarkan pengkajian yang peneliti lakukan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa, diketahui bahwa pasien Ny.1 mengungkapkan rasa takut untuk bergerak akibat rasa lemah efek anestesi dan ekspresi menahan nyeri saat melakukan pergerakan, serta lebih sering berbaring dan menjalankan seluruh aktivitasnya di atas tempat tidur. Masalah keperawatan prioritas utama yang teridentifikasi pada Ny.1 merupakan gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan efek anestesi pasca operasi. Sehingga, dilakukan rencana intervensi

keperawatan yang disusun berfokus pada dukungan mobilisasi dini, meliputi observasi nyeri dan toleransi fisik, fasilitasi mobilisasi dengan alat bantu, pelibatan keluarga, serta edukasi dan pengajaran mobilisasi sederhana secara bertahap. Rencana intervensi tersebut kemudian diimplementasikan oleh peneliti kepada Ny.1 secara bertahap dan sistematis dan sesuai kondisi pasien yang mencakup edukasi, latihan pergerakan ekstremitas, miring kanan-kiri, duduk, berdiri, dan berjalan, dengan dukungan aktif keluarga. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama dua hari (11-12 Juni 2025), hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan berupa gangguan mobilitas fisik pada Ny. I telah teratasi sebagian. Hal ini ditandai dengan penurunan intensitas nyeri dan peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan ambulasi serta perawatan diri secara mandiri, meskipun masih memerlukan bantuan minimal dari keluarga. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengelolaan Gangguan mobilitas fisik Melalui Mobilisasi Dini Ibu post partum *Sectio Caesarea (SC)* di RSUD dr.Gunawan mangunkusumo Ambarawa”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif untuk menggambarkan fenomena keperawatan secara realistis dan sistematis. Desain ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada ibu post *Sectio caesarea (SC)* melalui mobilisasi dini. Penelitian dilaksanakan di Ruang Bugenvil RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa dari tanggal 11 hingga 12 Juni 2025. Subjek penelitian adalah seorang ibu postpartum dengan persalinan SC yang dirawat di Ruang Bugenvil RSUD dr.Gunawan mangunkusumo Ambarawa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Untuk menjamin keabsahan data, digunakan triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi dari pasien, perawat, dan keluarga. Analisis data dilakukan secara induktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo dengan Nomor 295/KEP/EC/UNW/2025 pada tanggal 4 Juni 2025. Penulis melaksanakan penelitian dengan melakukan etik penelitian yang meliputi *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden), *Anonymity and Confidentiality* (anonimitas dan kerahasiaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah dilaksanakan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa dengan subjek penelitian pada pasien *postpartum* persalinan SC maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

Pengkajian keperawatan dilakukan di Ruang Bugenvil RSUD dr.Gunawan mangunkusumo Ambarawa pada tanggal 11 Juni 2025 terhadap Ny. I, berusia 23 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, pendidikan SMA, dengan diagnosa medis Ketuban Pecah Dini (KPD). Pasien datang ke IGD RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa pukul 05.00 WIB kemudian Ny.I melakukan persalinan SC dengan berat bayi 2.770 gram dalam keadaan sehat pada pukul 08.00.

Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa ini merupakan kehamilan dan persalinan pertama (P1A0). Ketuban pecah dini terjadi pada usia kehamilan 38 minggu. Tanda-tanda vital menunjukkan hasil dalam batas normal: tekanan darah 114/67 mmHg, nadi 66 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu tubuh 36,8°C, dan saturasi oksigen 97%. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin 13,6 g/dL, leukosit 15,8 ribu/uL, hematokrit 41,1%, dan

nilai-nilai hematologi lain seperti MCV, MCH, dan MCHC dalam rentang normal.

Berdasarkan data subjektif, pasien menyatakan merasa takut untuk melakukan pergerakan, dan kaki terasa lemas yang menunjukkan adanya hambatan psikologis terhadap aktivitas fisik akibat efek anestesi dan nyeri pascaoperasi. Secara objektif, pasien tampak dalam kondisi lemah, dengan penurunan rentang gerak (*Range of Motion / ROM*), serta gerakan tubuh yang terbatas. Seluruh aktivitas dasar pasien, seperti perubahan posisi tubuh dan perawatan diri, masih sepenuhnya dibantu oleh perawat dan anggota keluarga. Kondisi ini menunjukkan adanya gangguan mobilitas fisik yang signifikan.

Dari data yang diperoleh terkait gangguan mobilitas fisik didapatkan 3 data tanda mayor gangguan mobilitas fisik menurut SDKI (2017). Dari data tersebut pada tanggal 11 Juni 2025 penulis menegakkan diagnosa gangguan pola mobilitas fisik berhubungan dengan efek anestesi dengan kode D.0054, data tersebut memenuhi syarat sesuai gejala dan tanda mayor dan minor pada diagnosa gangguan mobilitas fisik.

Intervensi yang diterapkan fokus pada peningkatan mobilitas fisik dalam 2X24 jam dengan target mobilitas fisik meningkat. Tindakannya mencakup Perawat mengedukasi pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini serta melatih pasien secara bertahap. Pada hari pertama, pasien diajarkan gerakan miring kanan dan kiri. Pada hari kedua, pasien dilatih untuk duduk di tepi tempat tidur serta dilatih berdiri dan berjalan. Hasilnya, Ny. I menunjukkan peningkatan signifikan dalam kemampuan gerak dan penurunan nyeri (skala nyeri 2). Keberhasilan ini didukung oleh peran aktif keluarga dan komunikasi yang baik antara perawat dan pasien.

Implementasi pertama yang diberikan kepada Ny. I diawali dengan melakukan pengkajian terhadap keluhan nyeri dan gejala fisik lainnya yang dirasakan pasien. Berdasarkan respon subjektif, pasien mengungkapkan bahwa ia merasakan nyeri setiap kali melakukan pergerakan, terutama pada area luka bekas operasi. Penilaian nyeri menggunakan metode PQRST menunjukkan hasil sebagai berikut: P : nyeri saat bergerak, Q : nyeri seperti disayat-sayat, R : perut bagian bawah bekas luka operasi, S: 5, T : terus menerus. Implementasi hari kedua yang dilakukan pada hari Kamis 12 Juni 2025 adalah mengidentifikasi kembali adanya nyeri maupun keluhan fisik lain yang dirasakan oleh pasien pasca tindakan operasi. Berdasarkan respon subjektif, pasien menyatakan masih merasakan nyeri pada area bekas luka operasi ketika melakukan pergerakan. Penilaian nyeri berdasarkan pendekatan PQRST diperoleh hasil sebagai berikut : P : nyeri saat bergerak, Q : nyeri seperti disayat-sayat, R : perut bagian bawah bekas luka operasi, S:3, T : terus menerus. Selanjutnya, penulis memberikan edukasi kembali kepada pasien mengenai teknik mobilisasi sederhana yang aman dilakukan pada fase awal pemulihan, seperti duduk di tempat tidur dan duduk di sisi tempat tidur. Pasien menyatakan telah memahami instruksi yang diberikan. Secara objektif, pasien terlihat mampu mengikuti arahan perawat dengan melakukan gerakan miring ke kanan dan ke kiri, mampu duduk di tempat tidur, serta mampu untuk berdiri dan berjalan dengan bimbingan minimal.

Evaluasi hasil pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan pengamatan dan tanggapan pasien selama proses intervensi gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan efek anestesi. Pada hari pertama pada tanggal 11 Juni 2025, evaluasi subjektif menunjukkan bahwa pasien masih merasakan nyeri pada area bekas operasi Sectio Caesarea ketika melakukan gerakan. Sementara itu, hasil evaluasi objektif memperlihatkan bahwa pasien belum mampu melakukan pergerakan secara mandiri dan masih memerlukan bantuan dari anggota keluarga. Evaluasi hari kedua pada tanggal 12 Juni 2025 dilakukan setelah intervensi keperawatan lanjutan diberikan. Secara subjektif, pasien menyampaikan bahwa ia masih merasakan nyeri pada luka

operasi saat bergerak, namun intensitasnya mulai berkurang. Secara objektif, pasien tampak lebih nyaman saat melakukan aktivitas, dengan sesekali memegang perutnya sebagai bentuk respon terhadap nyeri ringan yang masih dirasakan. Pasien sudah mampu melakukan beberapa aktivitas secara mandiri, seperti duduk di tempat tidur, berdiri, dan berjalan, meskipun masih dengan bantuan dari keluarga. Berdasarkan capaian tersebut, maka disimpulkan bahwa masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian. Penulis melanjutkan pemberian intervensi berupa edukasi dan latihan mobilisasi sederhana untuk mendukung peningkatan kemandirian pasien secara bertahap.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada kasus menunjukkan bahwa pasien, Ibu Y, melahirkan dengan metode Sectio Caesarea dan mengalami keluhan kesulitan bergerak, kelemahan, serta ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluhan ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Sabella (2023), bahwa gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca operasi ditandai dengan mengeluh kesulitan menggerakkan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, dan rentang gerak (ROM) yang terbatas. Selain itu, faktor lain yang memengaruhi adalah adanya nyeri luka operasi dan efek anestesi, yang menyebabkan pasien merasa takut untuk bergerak. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasriani (2021) yang menyatakan bahwa efek anestesi dapat menyebabkan hilangnya sensasi dan terganggunya fungsi motorik, sementara nyeri menimbulkan rasa khawatir dan ketakutan pada ibu untuk bergerak.

Berdasarkan data pengkajian, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan efek anestesi. Diagnosis ini sangat relevan dengan kondisi pasien, di mana hilangnya sensasi dan kekuatan otot akibat anestesi menjadi penyebab langsung dari kesulitan bergerak yang dialami. Penegakan diagnosis ini selaras dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) yang memasukkan "mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas" dan "kekuatan otot menurun" sebagai tanda dan gejala mayor untuk diagnosis ini.

Intervensi keperawatan yang direncanakan berfokus pada dukungan mobilisasi (kode I.05173). Rencana intervensi ini meliputi observasi (mengidentifikasi nyeri dan toleransi fisik), terapeutik (memfasilitasi mobilisasi dengan alat bantu), dan edukasi (menjelaskan tujuan mobilisasi dini dan mengajarkan gerakan sederhana). Intervensi ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Riyal (2025) dan Sugiyanto et al (2023), yang menekankan pentingnya mobilisasi dini pasca SC secara bertahap. Intervensi yang terencana ini bertujuan untuk membantu pasien pulih secara mandiri, mengurangi risiko komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Peneliti memberikan dukungan mobilisasi secara bertahap, dimulai dari menggerakkan ekstremitas, miring kiri-kanan, duduk, hingga latihan berjalan. Pelaksanaan intervensi ini didukung oleh komunikasi yang efektif dengan pasien dan keluarga, serta dukungan dari perawat lain. Keberhasilan implementasi ini memperkuat teori yang dikemukakan oleh Riyal (2025), bahwa dukungan keluarga dan instruksi dari tenaga kesehatan sangat penting untuk meyakinkan ibu agar bersedia melakukan mobilisasi dini.

Evaluasi menunjukkan bahwa gangguan mobilitas fisik pada pasien teratasi sebagian setelah tiga hari intervensi. Pasien menunjukkan peningkatan kemampuan gerak yang signifikan, dari awalnya hanya bisa menggerakkan ekstremitas, menjadi mampu miring kanan-kiri, duduk, hingga berjalan secara mandiri ke kamar mandi. Keberhasilan ini juga ditandai dengan penurunan

keluhan nyeri dan kecemasan pasien saat bergerak. Hasil ini konsisten dengan penelitian Vina (2023), yang menunjukkan bahwa penerapan mobilisasi dini secara bertahap pada pasien post SC memberikan hasil signifikan dalam mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik.

Secara keseluruhan, temuan dari kasus ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan yang efektif dan esensial dalam pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada ibu postpartum Sectio Caesarea. Keberhasilan ini tidak hanya bergantung pada tindakan keperawatan yang tepat, tetapi juga pada dukungan psikologis dan partisipasi aktif dari pasien dan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pasien post *Sectio Caesarea* mengalami gangguan mobilitas fisik akibat efek anestesi, nyeri luka operasi, dan rasa takut untuk bergerak.
- b. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan efek anestesi, sesuai standar PPNI (2017).
- c. Intervensi yang direncanakan berupa mobilisasi dini bertahap (menggerakkan ekstremitas, miring, duduk, hingga berjalan) disertai observasi, dukungan terapeutik, dan edukasi.
- d. Implementasi intervensi berjalan efektif dengan dukungan komunikasi perawat, keterlibatan keluarga, serta motivasi pasien.
- e. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan gerak pasien secara signifikan, berkurangnya nyeri, dan menurunnya kecemasan.
- f. Mobilisasi dini terbukti sebagai intervensi esensial dalam mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kemandirian pasien post *Sectio Caesarea*.

SARAN

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi perawat untuk meningkatkan keterampilan, mendorong pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan, dan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya mobilisasi dini untuk pemulihan pasca-operasi SC.

DAFTAR REFERENSI

- Aufatul, N. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea : Nyeri Akut Dengan Intervensi Mobilisasi Dini. *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea : Nyeri Akut Dengan Intervensi Mobilisasi Dini*, 172, 1–14.
- Faristanty. (2024). 2024 Madani : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Gambaran Hemodinamik Intra Anestesi dan Retensi Urin Pasca Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Metode Enhanced Recovery After Caesarean Section (ERACS) di RSIA Permata Hati Mataram 2024 Madani : Jurnal I. 2(9), 503–510.
- Jaya, H., Amin, M., Putro, S. A., & Zannati, Z. (2023). Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 3(1), 21–27. <https://doi.org/10.36086/jkm.v3i1.1563>
- Juliathi. (2020). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.

- Mita Putri Sugiyanto, Anjar Nurrohmah, & Alfida Fitri Hapsari. (2023). Penerapan Teknik Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea RSUD Dr. Moewardi Surakarta. In *Jurnal Medika Nusantara* (Vol. 1, Issue 2, pp. 252–263). <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.486>
- Nasriani, N. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Sectio Caesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2(1), 41–48. <https://doi.org/10.24252/asjn.v1i2.20143>
- Paratami. (2024). Asuhan Keperawatan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Op Sectio Caesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 2138–2154. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2609>
- PPNI), D. P. P. P. P. N. I. (DPP. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi, indikator, dan penyebab* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Riyal. (2025). *Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasien Post SC di Ruang Cempaka RSUD dr.Soehadi*. 9, 1410–1415.
- Sabella. (2023). *the Effectiveness of Mobilization Support Measures in Improving Physical Mobility in Post*. 3.
- Sartika, 2024. (2024). *JUBIDA (Jurnal Kebidanan) MOBILISASI DINI PADA IBU POST SC DI RSU BANDUNG Dosen SI Kebidanan dan Profesi Bidan , Fakultas Farmasi Dan Kesehatan , Institut Kesehatan Helvetia , Mahasiswa D4 Kebidanan , Fakultas Farmasi Dan Kesehatan , Institut Kesehatan*. 3(1).
- Solekhudin. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Management Nursing*, 2(1), 177–183. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i1.79>
- Vina. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Gangguan Mobilitas Fisik: a Literature Review. *Journal| Watson Journal of Nursing*, 2(1), 49.
- WHO. (2023). *Angka operasi caesar terus meningkat, di tengah meningkatnya kesenjangan akses* (Vol. 5, p. <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean>).
- Yuli. (2024). Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesaera (Studi Literatur). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 14(27), 170–175. <https://doi.org/10.52047/jkp.v14i27.306>