

**EARLY AMBULATION UNTUK PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO
CAESAREA**

* Lilis Nuvitasari** Rusmiyati

*¹ Mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**² Dosen STIKES Telogorejo Semarang

Email: Email: 222032@stikestelogorejo.ac.id / rusmiyati@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Sectio caesarea telah menjadi prosedur yang aman dengan pertimbangan keselamatan ibu dan bayi. Mobilisasi *pasca* operasi dini telah dianjurkan untuk pasien yang menjalani operasi besar untuk meningkatkan kapasitas fungsional dan untuk meningkatkan pemulihan. Pemilihan artikel melalui data base *google scholar* dengan kriteria jurnal yang berhubungan dengan mobilisasi dini ibu *post operasi Sectio Caesarea* yang telah dipublikasi, jurnal yang terbit tahun 2019 sampai 2024. Hasil penelitian 1 jurnal menunjukkan bahwa penyembuhan luka *Sectio Caesarea* dipengaruhi oleh mobilisasi dini. Mobilisasi dini yang dilakukan pada ibu *post Sectio Caesarea* dapat mempercepat proses penyembuhan luka operasi *Sectio Caesarea*. Mobilisasi dini dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai dengan bisat urun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar. Mobilisasi dini sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan luka, salah satunya yaitu mencegah potensi terjadinya thrombosis dan tromboemboli, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, infeksi dan sebagainya.

Kata Kunci : Mobilisasi Dini, Penyembuhan Luka, *Sectio Caesarea*

ABSTRACT

Caesarean section has become a safe procedure considering the safety of me and my baby. Early postoperative mobilization has been recommended for patients undergoing major surgery to increase functional capacity and to improve recovery. Selection of articles through the Google Scholar database with journal criteria related to early mobilization of mothers after Caesarean Section surgery that have been published, journals published in 2019 to 2024. The results of a study of 1 journal showed that healing of Caesarean Section wounds was influenced by mobilization. Mobilization performed on mothers after Caesarean Section can accelerate the healing process of Caesarean Section surgical wounds. Early mobilization starts from light exercise on the bed until being able to get out of bed, walk to the bathroom and walk out of the room. Early mobilization is very useful in the wound healing process, one of which is preventing the potential for thrombosis and thromboembolism, the potential for decreased functional ability, infection and so on.

Keywords: *Early Mobilization, Wound Healing, Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Mobilisasi dini sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan luka, salah satunya yaitu mencegah potensi terjadinya trombosis dan tromboemboli, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, infeksi dan sebagainya (Irmayanti 2019)

Mobilisasi post SC juga merupakan suatu tindakan rehabilitative (pemulihan yang dilakukan setelah pasien sadar dari anestesi dan sesudah operasi dan berguna untuk membantu dalam jalannya penyembuhan luka, mencegah beberapa kemungkinan komplikasi akibat tirah baring lama (Sulistiyarini and Sutiyono 2017)

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa kejadian operasi caesarea meningkat 5 kali lipat dari tahun sebelumnya yang berada pada kisaran 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Negara yang memiliki insiden tertinggi operasi caesar adalah Brasil (52%), Siprus (51%) dan Meksiko (39%). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka nasional operasi caesar pengiriman tercatat 17% dari total jumlah pengiriman. Dari persentase jumlah operasi caesar Persalinan yang dilakukan di RS pemerintah adalah 30-35% dari total persalinan sedangkan di RS swasta lebih tinggi yaitu sekitar 30-80%. Jawa Tengah, salah satu provinsi terpadat di Indonesia, pernah operasi caesar pengiriman (Suryanti, 2020)

Berdasarkan Survey Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), tingkat persalinan Sectio Caesareadi Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan Sectio Caesareadi Indonesia sebesar 15,3% dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang disurvei dari 33 provinsi. Jumlah persalinan *Sectio Caesarea* di

Indonesia, terutama di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya lebih tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total jumlah persalinan. (Viandika 2020).

Angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) bertambah di segala dunia hingga melebihi batas kisaran 10%-15%. Prevalensi SC di Indonesia berdasarkan data dari Kemenkes RI sebanyak 927.000 dari 4.039.000 persalinan, di Indonesia sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2020). Kemudian Prevalensi *sectio caesarea* di Jawa Tengah mengalami kenaikan dari tahun 2019 sampai dengan 2023 proporsi metode persalinan dengan operasi SC mencapai 17,1% dari 9.291 persalinan, kota Semarang menduduki peringkat pertama pada persalinan dilakukan dengan metode SC yaitu sebanyak 23% atau 21.321 persalinan di Jawa Tengah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Angka persalinan di kabupaten Kendal pada tahun 2021 dengan SC sebanyak 4.726 kasus dari total 15.245 kasus persalinan (Profil Kesehatan Kabupaten Kendal 2021). Pernyataan di atas menunjukkan bahwa persalinan dengan SC semakin banyak dilakukan oleh ibu melahirkan.

Persalinan SC memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibandingkan persalinan normal. Komplikasi diantaranya seperti pendarahan yang di sebabkan oleh atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamenr latum, obstruksi usus dan memiliki resiko infeksi.

Faktor yang menyebabkan komplikasi adalah faktor anastesi pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium) tromboflebitis (pembekuan

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah) dan pemulihan bentuk letak rahim menjadi tidak sempurna (Dila, Nadapda & Sibero 2022). pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium) trombopleblitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah) dan pemulihan bentuk letak rahim menjadi tidak sempurna (Dila, Nadapda & Sibero 2022).

Beberapa faktor tersebut yang mendasari alasan semakin meningkatnya jumlah persalinan SC setiap tahunnya. Peningkatan ini tentu menyebabkan adanya respon khusus dari akademisi, profesional pada bidang medis hingga pemerintah. Hal ini dikarenakan persalinan SC memiliki resiko lebih besar untuk terjadi komplikasi jika dibandingkan dengan persalinan secara normal atau pervagina (Mutmainnah & Yulianti, 2023).

Penatalaksanaan pada ibu nifas *post SC* dapat dilakukan dengan cara mempertahankan tindakan aseptis yaitu menjaga kebersihan luka dengan perawatan ganti balut setiap hari. Luka *post SC* dapat berdampak terjadinya rasa nyeri sehingga dapat memperpanjang masa pemulihan karena bisa mengganggu aktivitas atau mobilisasi pada ibu setelah bersalin sehingga dapat menyebabkan pasien sedikit menunda pergerakan dalam melakukan mobilisasi dini (Kusumaningrum & Kartikasari, 2020)

Maka dari itu mobilisasi dini menjadi salah satu tindakan rehabilitatif (pemulihan) yang membantu upaya jalannya penyembuhan luka. Di dapatkan distribusi frekuensi proses penyembuhan luka *post SC* sesudah di lakukan mobilisasi dini bahwa dari 17 responden diperoleh lebih dari separoh proses penyembuhan luka sesudah di lakukan mobilisasi dini di kategorikan baik.

Dengan demikian, dapat di simpulkan bahwa responden yang melakukan mobilisasi dini (*early ambulation*) penyembuhan lukanya lebih baik (Julia rottie, 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik mengambil judul Penerapan *early ambulation* terhadap proses penyembuhan luka pada ibu *post sectio caesarea* (SC). Tindakan ini dilakukan dengan tujuan untuk mempercepat penyembuhan luka *post sectio caesarea* (SC).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan *quasi eksperiment design* dengan metode *pretest-posttest Nonequivalent Control Group design*.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan dengan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkaji an keperawatan, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Objek yang digunakan dalam penerapan ini berjumlah 1 pasien dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam penerapan ini adalah Ibu *Post Sectio Caesarea* 6 jam-3 hari, dan Ibu *Post Sectio Caesarea* yang tidak dalam pengawasan. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penerapan ini ialah Ibu *Post Sectio Caesarea* yang tidak bersedia menjadi responden dan Ibu *Post Sectio Caesarea* yang mengalami perdarahan. Alat ukur yang digunakan pada penerapan ini menggunakan lembar observasi Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan berpedoman SOP Mobilisasi Dini

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penerapan mobilisasi dini bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu

Post Sectio Caesarea. Penelitian ini dilakukan di ruang Mawar RSUD Dr. H. SOEWONDO Kendal pada tanggal 7 januari 2025. Pada penerapan ini melibatkan 1 pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Setelah melakukan penerapan didapatkan hasil:

Tabel.1 hasil penilaian intensitas nyeri sebelum diberikan penerapan mbilisasi dini diruang mawar RSUD Dr. H. SOEWONDO Kendal

No	Tanggal	Responden	Skala NRS
1.	7 Januari 2025	Ny, R	6

Tabel 1 Berdasarkan hasil penelitian pada table 4.1, dapat diketahui bahwa responden memiliki intensitas nyeri yang berbeda sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini Ny. R memiliki skala NRS 6

Tabel 2 Hasil Perkembangan Intensitas Nyeri Sesudah Dilakukan Penerapan Mobilisasi Dini diruang mawar RSUD SOEWONDO Kendal

No	Tanggal	Responden	Skala NRS
1.	9 Januari 2025	Ny, R	3

Tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian pada table 4.2, dapat diketahui bahwa responden memiliki intensitas nyeri yang berbeda sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini Ny. R memiliki skala NRS 3

Tabel 3 Hasil Perkembangan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Mobilisasi Dini diruang mawar RSUD Dr. H. SOEWONDO Kendal

N	Responde	Sebelu	Sesuda	Keteranga
o	n	m	h	n
1.	Ny, R	6	3	Penuruna n skala nyeri 3 tingkat

Tabel 3 Berdasarkan observasi pada tabel 4.3, didapatkan hasil bahwa setelah diberikan penerapan mobilisasi dini dengan post operasi sectio caesarea terdapat penurunan intensitas nyeri. Pelaksanaan Mobilisasi Dini dilakukan bertahap mulai dari 6 jam pertama untuk latihan gerak tangan dan kaki, 6-10 jam selanjutnya untuk latihan miring kanan dan kiri, 24 jam setelahnya untuk latihan posisi semi folwer. Pada hari ke-2 setelahnya untuk latihan duduk, serta hari ke-3 untuk latihan berjalan.

Intensitas Nyeri Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan penerapan mobilisasi dini, intensitas nyeri pada responden berada pada skala nyeri sedang yaitu Ny R dengan skala nyeri 6. Rasa nyeri juga dapat menimbulkan situasi yang penuh dengan tekanan dimana individu berespon secara fisiologis yang dalam hal ini dapat menimbulkan respon perilaku fisik dan psikologis (Sembiring, 2021). Kondisi ini mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, lingkup gerak sendi, dan keterbatasan kemampuan ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Kondisi keterbatasan kemampuan ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari mengakibatkan ibu tidak mampu untuk duduk, berdiri serta berjalan dan disability adanya keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis (Santoso et al, 2022).

Mobilisasi dini merupakan salah satu teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara 6 jam pertama *post sectio caesarea*. Pergerakan pada mobilisasi dini ini dapat membuat sirkulasi darah meningkat, yang berefek pada penurunan rasa nyeri. Selain

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

itu, mobilisasi dini membuat fokus ibu terhadap nyeri sedikit teralihkan karena ibu fokus pada gerakan-gerakan yang dilakukan. Mobilisasi dini adalah komponen penting pada peningkatan pemulihan setelah operasi (ERAS-enhanced recovery after surgery) yang mencegah terjadinya konsekuensi fisiologis yang merugikan dari stres pasca bedah dan imobilisasi. Mobilisasi dini dilakukan guna mengurangi risiko komplikasi pasca operasi, mempercepat pemulihan kapasitas berjalan fungsional, berdampak positif pada beberapa hasil yang dilaporkan pasien dan mengurangi lama rawat inap dirumah sakit, sehingga mengurangi biaya perawatan (Tarrean et al, 2022).

Dampak paling banyak yang dialami oleh ibu post sectio cuesaren adalah impaired. Impaired merupakan suatu kondisi dimana terjadi nyeri akut pada lokasi operasi. Kondisi ini mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, LGS (Lingkup Gerak Sendi), dan functional limitation. Kondisi functional limitation mengakibatkan pasien tidak mampu untuk duduk, berdiri serta berjalan dan disability adanya keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis (Santoso et al., 2022).

Intensitas Nyeri Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Penerapan Mobilisasi Dini di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* setelah diberikan penerapan mobilisasi dini, yaitu pada Ny. R dari skala 6 menjadi skala 3. Hal ini sejalan dengan penelitian Sembiring (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*

Faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri adalah usia. Rasa nyeri yang dirasakan oleh setiap orang memang berbeda-beda tergantung dari ambang nyeri yang dimiliki. Namun selain itu faktor usia juga bisa digunakan sebagai standar untuk mengukur ambang nyeri seseorang meskipun tidak bisa disamaratakan. Semakin dewasa atau berumur seseorang maka respon terhadap nyeri yang dialami bisa lebih matang. Selain itu, faktor yang mempengaruhi nyeri adalah pengalaman sebelumnya. Seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri dimasa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Pengalaman melahirkan masa lalu bisa mempengaruhi ambang nyeri seorang ibu. Ibu primipara yang melahirkan anak pertama akan merasakan nyeri yang lebih sakit daripada ibu multipara. Hal ini bisa dipengaruhi karena kematangan psikologis dan pengalaman nyeri yang pernah diderita ibu multipara saat melahirkan sebelumnya (Syarifah et al., 2019).

Mobilisasi dini bertujuan untuk mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, mempercepat kesembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin. Tindakan mobilisasi dini dapat dilakukan sejak pasien di ruang pulih sadar. Teknik mobilisasi dini efektif dalam menurunkan nyeri melalui beberapa mekanisme antara lain menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri daerah operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Santoso et al, 2022)

Latihan Mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat. Terapi latihan dan mobilisasi merupakan modalitas yang tepat

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

untuk memulihkan fungsi tubuh bukan saja pada bagian yang mengalami cedera tetapi juga pada keseluruhan anggota tubuh. Terapi latihan dapat berupa passive dan active exercise, terapi latihan juga dapat berupa transfer, positioning dan mobilisasi untuk meningkatkan kemampuan aktivitas mandiri (Smeltzer et al., 2013).

Mobilisasi Dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi (Nugroho, 2010). Hasil penerapan implementasi mobilisasi dini pada hari ke 3, dari responden mengalami penurunan intensitas nyeri yang cukup signifikan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sylvia dan Rasyada (2023) yang menyatakan bahwa Mobilisasi dini juga memiliki efek terapeutik, yaitu dengan cara menurunkan diameter konduksi saraf yang akhirnya akan menurunkan persepsi nyeri, mengurangi respon peradangan pada jaringan, mengurangi aliran darah dan edema. Secara tidak langsung mobilisasi dini mengurangi mediator-mediator inflamasi yang mengaktivasi dan mensensitifasi ujung-ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang di persepsikan berkurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso et al (2022) yang

menyatakan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea. Mobilisasi dini segera setelah pembedahan yang dilakukan secara bertahap dan terstruktur terbukti lebih berpengaruh untuk menurunkan nyeri post operasi dibandingkan pada kelompok yang melakukan penundaan mobilisasinya. Latihan gerak yang dimulai sejak pasien belum merasakan nyeri sepenuhnya akibat masih adanya pengaruh sisa anestesi dapat memberikan perasaan lebih nyaman dan lebih percaya diri

Perkembangan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Mobilisasi Dini di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi mobilisasi dini, intensitas nyeri pada Ny. R berada pada skala sedang, yaitu berada pada skala 6. Setelah dilakukan penerapan intervensi mobilisasi dini selama 3 hari, intensitas nyeri pada responden menunjukkan adanya perubahan, yaitu menjadi skala ringan. Ny. R berapada pada skala 3.

Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasca operasi. Hal ini dilakukan bertujuan untuk mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi selanjutnya. Mobilisasi dini yang dilakukan secara cepat, tepat dan pengawasan yang baik dapat meningkatkan mobilitas sendi serta meningkatkan metabolisme dan peredaran darah yang lebih baik.

Untuk mengetahui intensitas nyeri pada pasien, dilakukan penilaian setelah

intervensi di hari ke-3 dengan menggunakan Skala NRS (Numeric Rating Scale). Hasil observasi didapatkan responden memiliki intensitas nyeri dalam kategori skala nyeri ringan yang berarti pasien tidak mengalami komplikasi pada luka post operasi setelah diberikan penerapan mobilisasi dini *post operasi sectio caesarea*.

Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riris et al (2023) tentang Pengaruh amaobilisasi Dini terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang menyatakan bahwa perbedaan rata-rata tingkat nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perbedaan rata-rata tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* dikelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dalam penurunan intensitas nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* yang diberikan penerapan mobilisasi dini. Hal tersebut dapat dijelaskan seperti berikut: Terjadi penurunan intensitas nyeri yang baik pada seluruh responden, yaitu skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh

mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* di ruang Mawar RSUD DR. H. SOEWONDO Kendal.

Saran

Saran Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diajukan antara lain: Bagi Instansi Rumah Sakit: Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan tambahan bagi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, khususnya dalam pemberian tindakan yang dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang telah menjalankan operasi *sectio caesarea*, seperti penerapan SOP mobilisasi dini pada pasien *post operasi sectio caesarea* dan dapat menjadi referensi tentang penurunan intensitas nyeri khususnya pada pasien *post operasi sectio caesarea* dalam memberikan asuhan keperawatan.

Bagi Peneliti Lainnya: diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk meneliti tentang penurunan intensitas nyeri yang lebih lanjut. Peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang efektivitas tindakan lain yang dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri. Selain itu, peneliti yang lain dapat melakukan penelitian pada faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi terhadap penurunan intensitas nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, J., et al. (2023). Early Progressive Mobilization in Hospital Settings. <https://doi.org/10.1111/jocn.15644> di unduh pada 18 november 2024 21.00

Andriana dkk., (2023). Efektifitas Intervensi Relaksasi Benson Dan Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Akut Pada

- Pasien Post Sectio Caesarea Atas Indikasi Gagal Drip: Studi Kasus. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan* Vol. 7, No. 3, Tahun 2023, hal 133-148 di unduh pada 11 juli 2024
- Antameng, R., Rambi, C A., & Tinungki, Y L. (2019). Penerapan Mobilisaa Dini Pada Ibu Post Sectio Caesaren Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Sesehama*, 302), 59-64 diunduh pada 15 juli 2024
- Budiono. (2016). Konsep Dasar Keperawatan Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan. Jakarta: (Pusdik SDM)
- Diorellys, F., & Sitompul, M. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Pemulihan Luka Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*, 2(2), 45-52. Di unduh pada 20 november 2024
- Dirgahayu inggri, Asatari Istiuami, Rizky Muliani. (2019). Pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post section caesarea di RSUD l-Ihsan kab. Bandung, Immanuel *Jurnal Ilmu Kesehatan*, eIISSN2597-9635 Volume 13.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2021). *Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span* (11th ed.). F.A. Davis Company.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31. di unduh pada 12 juli 2024
- Handayani, L., & Suriadi. (2023). Update Terkini Manajemen Penyembuhan Luka. *Indonesian Journal of Wound Care* <https://ijwc.ums.ac.id/article/view/789> di unduh pada 18 november 2024
- Hidayati. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Inap Kebidanan, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 42-45. di unduh pada 11 juli 2024
- Kementrian kesehatan republik Indonesia (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020 <httpskemkes.go.id/id/category-download/profil-kesehatan> 9 juli 2024
- Kementrian kesehatan republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2020 diunduh pada 9 juli 2024
- Keperawatan (Edisi 1). DPP PPN Santiasari, R., Mahayati, L., & Sari, A. (2021). Teknik Non Farmakologi Mobilisasi Dini Pada Nyeri Post SC. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 21-28. di unduh pada 11 juli 2024
- Mochtar, Rustam. (2022). *Sinopsis Obstetri* Jakarta: EGC.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesi: Definisi Dan Indikator Diagnosis (edisi 1) DPP PPNI
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnosis (Edisi 1). DPP PPNI.

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.

PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil

Pratiwi, R., & Handayani, S. (2022). Efektivitas Early Ambulation pada Ibu Post SC: Literature Review. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 67-76. di unduh pada 24 november