

MOBILISASI BERTAHAP PASCA-*SECTIO CAESARIA*: STUDI KASUS DI RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG

Sri Wahyuningsih*, Nurul Hayati, Rizeki Dwi Fibriansari, Maria Ulfa

D-3 Keperawatan Kampus Lumajang, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jawa Timur

*) *E-mail*: sriwahyuningsih@unej.ac.id

ABSTRAK

Pasca-*sectio caesarea* (SC), pasien diharapkan melakukan mobilisasi secara bertahap untuk mencegah bahaya fisiologis dan psikologis yang mungkin dapat terjadi. Namun, masih sedikit informasi yang melaporkan tentang pelaksanaan mobilisasi dini di lapangan. **Tujuan penelitian:** Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien pasca-SC, khususnya pada aspek hambatan mobilitas fisik. **Keluhan utama:** Pasien 1 (21 tahun) ditemani suami datang ke RS atas rujukan puskesmas. Mereka sudah memahami bahwa harus melahirkan secara SC karena panggul sempit. Selanjutnya, dilakukan operasi SC dengan anestesi lumbal, insisi melintang, luka $\pm$ 10 cm. Pasien 1 mengalami anemia sehingga dilakukan transfusi darah. Pasien 2 (32 tahun), datang ke RS ditemani suami, dirujuk karena panggul sempit dari puskesmas, kemudian dilakukan operasi SC dengan anestesi lumbal, insisi melintang, luka $\pm$ 10 cm. Pengkajian melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. **Hasil:** Intervensi untuk mobilisasi dilakukan setelah tindakan operasi selesai secara bertahap selama tiga hari perawatan. Hari pertama dilakukan pemberian informasi dan ambulasi awal di tempat tidur. Hari kedua pengaturan posisi *semi-fowler*, membantu perpindahan, latihan keseimbangan berdiri, berjalan. Hari ketiga pasien melakukan aktivitas mandiri tanpa bantuan, penyuluhan perawatan di rumah setelah operasi. **Diskusi:** Peran perawat pada pasien dengan melakukan mobilisasi secara bertahap serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain dapat mendukung percepatan pasien melakukan tindakan mobilisasi secara mandiri. **Simpulan:** Perawat perlu meningkatkan mobilisasi pasien secara bertahap dengan memerhatikan faktor ibu dan keluarga. Perawat disarankan meningkatkan pengetahuan, misalnya mengenai ERAC dan dalam proses asuhan keperawatan menggunakan rangkaian standar pelayanan untuk penyelenggaraan praktik keperawatan di Indonesia, yaitu SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO.

Kata kunci: mobilisasi dini, *sectio caesaria*

Gradual Mobilization in Post Cesarean Section: A Case Study at Dr. Haryoto Hospital of Lumajang

ABSTRACT

After the caesarean section (CS), patients are expected to mobilize gradually to prevent physiological and psychological hazards. However, there is still little information reporting about the implementation of early mobilization. **Objective:** to describe nursing care in post-CS patients, especially regarding physical mobility barriers. **Primary complaint:** Patient 1 (21 years old), accompanied by her husband, came to the hospital based on the referral of the Public Health Center. They already understood that they had to give birth by cesarean section because the pelvis was narrow. Next, SC surgery was performed with lumbar anesthesia, transverse incision, and wound $\pm$ 10 cm. Patient 1 was anemic, so a blood transfusion was performed. Patient 2 (32 years) came to the hospital accompanied by her husband and was referred by the Public Health Center because of a narrow pelvis; then, an SC operation was performed with lumbar anesthesia, transverse incision, and wound $\pm$ 10 cm. Assessment through interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. **Results:** interventions for mobilization were performed after the surgery was completed in stages for 3 days of treatment. On the first day, information was given and early ambulation was performed in bed. On the second day, the activities included adjusting semi-Fowler's position, assisting the movement, exercising balanced standing, and walking. On the third day, the patient did independent activities without assistance and counseling on home care after surgery. **Discussion:** The nurses play a role by gradually mobilizing patients and collaborating with other health workers to support patients' acceleration to mobilize independently. **Conclusion:** Nurses need to increase patient mobilization gradually by paying attention to maternal and family factors. Nurses

are advised to increase knowledge, for example, about ERAS and the nursing care process by using a series of service standards for implementing nursing practice in Indonesia, namely SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO.

Keywords: early mobilization, cesarean section

LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor. Satu di antaranya oleh adanya komplikasi yang ada di dalam persalinan, termasuk *sectio caesaria* (SC). Nifas merupakan proses fisiologis (Wahyuningsih, 2019), tetapi proses manajemen yang kurang tepat dapat menjadikannya proses yang patologis yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan komplikasi pasien setelah SC (Zuiatna, 2020). Beberapa komplikasi yang muncul pada SC mencakup perdarahan dan infeksi sesudah pembedahan (Hamdayani & Zagia, 2021). SC merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil yang mengalami risiko tinggi dalam proses persalinan untuk menyelamatkan nyawa ibu ataupun janinnya (Nugroho, 2012). Tindakan medis yang menimbulkan nyeri ialah tindakan pembedahan. Masalah keperawatan yang bisa terjadi pada pasien pascapembedahan meliputi *imparment, functional limitation, dan disability* (Santoso, Firdaus, & Mumpuni, 2022).

Mobilisasi yang tidak dilakukan segera pada pasien pasca-SC akan menyebabkan bahaya fisiologis dan psikologis yang akan memengaruhi metabolisme normal, menurunkan laju metabolisme, mengganggu metabolisme karbohidrat lemak dan protein, serta menyebabkan ketidakseimbangan cairan elektrolit dan kalsium sehingga dapat menyebabkan gangguan *gastrointestinal*, seperti nafsu makan dan penurunan peristaltik dengan konstipasi dan impaksi (Sumaryati, Widodo, & Purwaningsih, 2018). Untuk mencegah bahaya yang muncul, pasien dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap.

Data World Health Organization (WHO)

menunjukkan standar rata-rata operasi SC sekitar 10–15%, tahun 2015 meningkat sebanyak 22,5% sedangkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan tingkat persalinan SC sebanyak 78.736 (17,6%) (Santoso, Firdaus, & Mumpuni, 2022). Di Jawa Timur, khususnya di RSUD dr. Soetomo, sebagai rumah sakit rujukan terbesar di Jawa Timur, dilaporkan tindakan SC sebanyak 1.141 orang pada tahun 2017 (Santoso, Firdaus, & Mumpuni, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang, kasus pasien dengan tindakan SC meningkat setiap bulannya. Terdapat 126 kasus (14%) pada bulan Januari–Mei 2017, 142 kasus (15%) dari bulan Januari–Maret pada tahun 2018, dan 396 kasus (45,14%) pada bulan Januari sampai Mei 2019.

Untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pasca-SC, diperlukan suatu intervensi keperawatan. Penanganan rasa nyeri bisa dengan farmakologis, nonfarmakologis, dan atau kombinasi keduanya. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh dan pemulihan aktivitas secara nonfarmakologi ialah pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini, yaitu latihan gerak sendi, gaya berjalan, toleransi aktivitas sesuai kemampuan, dan kesejajaran tubuh. Mobilisasi dini bisa dilakukan sejak di ruang pulih sadar (*recovery room*) dengan miring kanan/kiri dan memberikan tindakan rentang gerak secara pasif.

Mobilisasi dini pascaoperasi dapat dilakukan secara bertahap untuk semua jenis anestesi, dengan kondisi pasien sadar (Santoso, Firdaus, & Mumpuni, 2022). Enam jam pertama pascapembedahan, selain

tetap di tempat tidur, pasien bisa melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi yang dapat digunakan ialah menggerakkan lengan dan tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menggerakkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6–10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah trombosis dan trombo emboli. Setelah 12–24 jam pasien dianjurkan untuk mulai dapat belajar duduk dan setelah pasien dapat duduk dengan stabil, dianjurkan untuk dapat berjalan (Herawati, Kania, dan Utami, 2018). Perawatan pasien pasca-SC dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik perlu dilakukan oleh perawat, tetapi masih sedikit informasi mengenai implementasi tindakan tersebut di lapangan.

DESKRIPSI KASUS

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang. Pasien 1 (Ny. A, 21 tahun) dengan ditemani suami datang ke rumah sakit atas rujukan dari puskesmas tanggal 15 Januari 2019. Mereka sudah memahami bahwa harus melahirkan secara SC karena panggul sempit. Kemudian, pada pasien dilakukan operasi dengan anestesi lumbal, insisi melintang, luka $\pm$ 10 cm pada tanggal 16 Januari 2019 pukul 11.00 WIB. Setelah itu, pasien dipindahkan ke Ruang Teratai pada pukul 15.00 WIB. Pasien melahirkan bayi laki-laki dengan Apgar *score* (AS) 7–8, berat badan (BB) 3.000 g, panjang badan (PB) 50 cm, kondisi sehat. Bayi dirawat di ruang neonatus.

Pasien 2 adalah Ny. U (32 tahun) yang ditemani suami pada tanggal 28 Januari 2019 jam 20.45 WIB dirujuk karena panggul sempit dari puskesmas ke RSUD dr. Haryoto. Pada tanggal 29 Januari 2019 pukul 01.00 WIB, dilakukan operasi dengan anestesi lumbal, insisi melintang, luka $\pm$ 10 cm. Pasien dipindahkan ke Ruang Teratai pukul 05.00 WIB dan bayinya berada di ruang neonatus. Bayi Ny. U berjenis

kelamin laki-laki, AS 7–8, BB 2.700 g, PB 52 cm. Data identitas pasien 1 dan pasien 2 ditampilkan di Tabel 1.

Pengkajian pasien 1 pada tanggal 16 Januari 2019 dan pasien 2 pada tanggal 29 Januari 2019 dilakukan pada saat pasien sudah berada di Ruang Teratai ($\pm$ 3 jam pascaoperasi, setelah diobservasi di ruang pemulihan kamar operasi). Kedua pasien mengalami gangguan berjalan, kesulitan rentang gerak, kesulitan mengubah posisi, dan pergerakan terbatas. Hasil penilaian hambatan mobilitas fisik dapat dilihat pada Tabel 2.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi (Herdman & Heather, 2018). Kedua pasien berada pada rentang usia reproduksi, persalinan pertama, dilakukan SC dengan indikasi panggul sempit (*cephalo pelvic disproportion* atau CPD) (Sari, 2018).

Pemeriksaan Diagnosis

Hasil pemeriksaan laboratorium pasien 1 tanggal 15 Januari 2019 menunjukkan golongan darah O; haemoglobin 7,7 mg/dl; leukosit 15.620 mg/dl, Eritrosit 3,22; hematokrit 24 %, trombosit 201.000 mg/dl. Pasien 1 mengalami anemia sehingga dilakukan transfusi darah. Pemeriksaan laboratorium diulang lagi tanggal 18 Januari 2019 dengan hasil haemoglobin 9,7 mg/dl; leukosit 17.000 mg/dl; eritrosit 3,22; hematokrit 29 %; trombosit 211.000 mg/dl. Pada pasien 2 dilakukan pemeriksaan laboratorium tanggal 28 Januari 2019 dengan hasil haemoglobin 11,5 mg/dl; leukosit 16.720 mg/dl; eritrosit 4,2; hematokrit 34 %; trombosit 375.000 mg/dl.

Intervensi Terapeutik

Pasien 1 mendapatkan terapi medis cairan infus Hydromal 1.000 cc/24 jam = 20 tetes per menit (tpm). Transfusi darah tiga kantong, injeksi Cinam 3 $\times$ 1 gram, injeksi Ketorolac 3

Tabel 1. Identitas pasien

Identitas Pasien	Pasien 1 (Ny. A)	Pasien 2 (Ny. U)								
Inisial Pasien	Ny. A	Ny. U								
Umur	21 tahun	32 tahun								
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan								
Agama	Islam	Islam								
Pendidikan	SMP	SD								
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga								
Status	Menikah	Menikah								
Alamat	Uranggantung	Klakah								
Riwayat ANC	Dilakukan secara rutin	Dilakukan secara rutin								
Keluhan saat ini	Pasien mengatakan tidak bisa miring miring karena nyeri setelah operasi	Pasien mengatakan takut untuk melakukan miring dan saat aktivitas nyeri pada luka SC								
Riwayat persalinan	P10001	P10001								
Keadaan umum	Pasien terlihat lemah, berbaring di tempat tidur, sedikit berbau, tampak menyeringai saat bergerak dan berkeringat, pasien sangat kooperatif saat menjawab pertanyaan dari perawat	Pasien terlihat lemah, berbaring di tempat tidur, sedikit berbau, tampak menyeringai saat bergerak, pasien sangat kooperatif saat menjawab pertanyaan dari perawat								
Kesadaran	Compos mentis GCS: E:4, V:5, M:6	Compos mentis GCS: E:4, V:5, M:6								
Kekuatan otot	<table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	5	5	4	4	<table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	5	5	4	4
5	5									
4	4									
5	5									
4	4									
Tekanan darah	100/60 mmHg	120/80 mmHg								
Nadi	76 kali/menit	88 kali/menit								
Respiration rate	22 kali/menit	20 kali/menit								
Suhu	36,5°C	35,6°C								
Berat badan	Sebelum hamil: 39 kg Saat hamil: 50 kg	Sebelum hamil: 40 kg Saat hamil: 58 kg								
Tinggi badan	144 cm	139 cm								

Tabel 2. Batasan karakteristik hambatan mobilitas fisik (Herdman & Heather, 2018)

Batasan Karakteristik	Pasien 1 (Ny. A)	Pasien 2 (Ny. U)
Gangguan berjalan	Ya	Ya
Kesulitan rentang gerak	Ya	Ya
Kesulitan merubah posisi	Ya	Ya
Melakukan aktivitas lain sebagai pengganti gerakan	Ya	Ya
Gerakan terbatas	Ya	Ya

× 30 mg. Pasien 2 mendapatkan terapi medis infus RL:D5 1.500 cc/24 jam = 20 tetes per menit (tpm), injeksi Cefotaxime 3 × 1 gram, injeksi Ranitidine 2 × 50 mg.

Diagnosis keperawatan pasien ditegaskan berdasarkan taksonomi North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I). Diagnosis hambatan mobilitas fisik, domain 4 aktivitas/istirahat, kelas 2 aktivitas/istirahat, kode diagnosis 00085 (Herdman & Heather, 2018). Hal ini dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri pasca-SC akibat adanya luka pembedahan.

Intervensi keperawatan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan ialah pasien dapat mobilisasi secara bertahap (Wilkinson & Ahern, 2013). Kriteria hasil yang diharapkan ialah pasien dapat memperlihatkan mobilitas yang dibuktikan dengan indikator adanya keseimbangan, koordinasi dan performa tubuh yang membaik, pergerakan sendi dan otot, berjalan, bergerak dengan mudah, pasien dapat memperlihatkan perpindahan dari posisi berbaring ke duduk, pasien dapat memperlihatkan perpindahan posisi dari duduk ke posisi berdiri, dan pasien dapat memperlihatkan saat berjalan.

Pada pasien 1 tindakan mobilisasi dini pasca-SC dimulai tanggal 16 Januari 2019–18 Januari 2019 dan pasien 2 tanggal 29–31 Januari 2019, dengan pembagian:

Pada 6 jam pertama, perawat menjelaskan pada pasien pentingnya mobilisasi dini pasca SC. Perawat meletakkan alat yang bisa digunakan di dekat pasien. Perawat membantu pasien ambulasi awal (menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menggerakkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki), *monitoring* respons pasien pada latihan keseimbangan, dan memberikan dukungan positif terhadap usaha pasien dalam latihan dan aktivitas fisik.

Pada 6 sampai 10 jam, perawat men-

jelaskan kepada pasien atau keluarga tentang manfaat dan tujuan melakukan pergerakan sendi, kemudian perawat menyediakan tempat tidur berketinggian rendah serta lingkungan yang aman untuk latihan, menyediakan petunjuk tertulis untuk melakukan latihan, memonitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan/aktivitas, membantu program latihan dengan intensitas rendah dengan memberikan kesempatan untuk berbagi perasaan, membantu pasien dalam perubahan posisi (yaitu dengan memiringkan tubuhnya ke kiri dan ke kanan, membantu untuk melakukan pergerakan sendi yang ritmis dan teratur sesuai kadar nyeri yang bisa ditoleransi, memberikan dukungan positif terhadap usaha pasien dalam latihan dan aktivitas fisik.

Setelah 12–24 jam, perawat menjelaskan manfaat dan tujuan ambulasi untuk meningkatkan kemandirian pasien melakukan aktivitas ringan serta mempercepat penyembuhan luka. Perawat menyediakan tempat tidur berketinggian rendah serta lingkungan yang aman untuk latihan, membantu pasien untuk berdiri dan ambulasi dengan jarak tertentu untuk penguatan pergelangan kaki dan berjalan, *monitoring* respons pasien pada latihan keseimbangan, memonitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan pasien, membantu pasien untuk pindah ke posisi duduk, menstabilkan tubuh dengan tangan diletakkan di sisi atau tepat tidur dan mengayuh tubuh di atas atau di samping tempat tidur atau di kursi yang dapat ditoleransi penyesuaian sikap tubuh, dan membantu pasien duduk di tempat tidur.

Berdasarkan implementasi pada dua pasien yang diberikan intervensi mobilisasi bertahap selama tiga hari, dilakukan evaluasi, yaitu pada hari 1 didapatkan pasien bisa melakukan miring kiri dan kanan, pergerakan aktivitas lambat, didapatkan kekuatan otot 5 pada tangan, sedangkan pada kaki 4 (bisa bergerak melawan tahanan pemeriksa, tetapi

kekuatannya berkurang). Pada hari 2, pasien dapat melakukan mobilisasi dengan dapat memperlihatkan perpindahan posisi dan ambulasi dengan jarak tertentu, sedangkan pada hari ketiga pasien tampak melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan.

Tindak Lanjut/Outcomes

Diharapkan setelah dilakukan tindakan mobilisasi *early* pasca-*section caesaria* dengan arahan perawat selama tiga hari, pasien dengan bantuan dan dukungan keluarga dapat melanjutkan mobilisasi ini dengan aktivitas ringan lainnya. Selain merawat kebersihan diri, aktivitas yang juga bisa dilakukan ialah merawat dan menyusui bayinya sehingga dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas.

DISKUSI

Pada laporan kasus ini, kedua pasien mengalami gangguan berjalan, kesulitan rentang gerak, kesulitan mengubah posisi dan pergerakan terbatas pasca-SC. Pasien terlihat lemah, berbaring di tempat tidur, sedikit berbau, tampak menyeringai saat bergerak dan berkeringat, dan pasien sangat kooperatif saat menjawab pertanyaan dari perawat. Petugas kesehatan berperan penting dalam memengaruhi perilaku perawatan mandiri ibu pascapersalinan (Wardani, Nursalam, & Has, 2019). Kondisi yang terjadi pada kedua pasien di kasus ini dapat diatasi dengan mobilisasi secara bertahap menyesuaikan dengan kemampuan gerak pasien. Keuntungan dari mobilisasi ini di antaranya percepatan hari rawat, mengurangi risiko terjadinya dekubitus, serta menghindari kekakuan, penegangan otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, dan gangguan peristaltik (Herawati, Kania, & Utami, 2018). Faktor pengetahuan ibu, usia, paritas, dukungan keluarga, dan tenaga kesehatan merupakan landasan utama melakukan mobilisasi atau latihan aktivitas

lebih cepat (Tyasning & Prasetyorini, 2017). Menggerakkan badan atau melatih kembalinya otot-otot dan persendian pascaoperasi akan memperbugar pikiran, mengurangi dampak negatif dari beban psikologis, dan berdampak baik terhadap pemulihan fisik (Arif, Yuhelmi, & Dia, 2021).

Pada kasus ini, 6 jam pertama pasca-SC, perawat menjelaskan kepada pasien pentingnya mobilisasi dini agar kerja organ pencernaan segera kembali normal (Putri & Mellya, 2018). Pada 6 sampai 10 jam, perawat menjelaskan kepada pasien atau keluarga tentang manfaat dan tujuan melakukan pergerakan sendi, yaitu untuk mencegah trombus dan trombo emboli (Herawati, Kania, & Utami, 2018).

Pada penelitian Putri dan Mellya (2018) dilaporkan bahwa mobilisasi dini dapat mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi dan urine, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian, dan memberikan kesempatan perawat dan pasien berinteraksi atau berkomunikasi. Ketika seorang ibu nifas mempunyai persepsi yang baik terhadap mobilisasi, ia dapat memenuhi kebutuhan dasarnya (termasuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas rekreasi), mempertahankan diri (melindungi diri dari trauma), mempertahankan konsep diri, mengekspresikan emosi dengan gerakan tangan nonverbal. Pelaksanaan ini pun harus ditunjang dengan asupan nutrisi dan cairan yang cukup untuk energi pasien dan mempercepat proses penyembuhan luka (Handayani & Zagia, 2021).

Nyeri yang dirasakan pasien pasca-SC dapat ditangani dengan terapi farmakologi (injeksi) dan nonfarmakologi (mobilisasi dini pasca-*section caesaria*). Pelaksanaan mobilisasi dini pasca-SC yang dilakukan pasien ini diharapkan akan mempercepat kemandirian

pasien dalam melakukan aktivitas (Sumaryati, Widodo, & Purwaningsih, 2018). Selain itu, mobilisasi dini dapat membantu penurunan fundus uteri lebih cepat daripada ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini (Zeverina & Halimatussakdiah, 2018).

Pada penanganan kasus ini, peneliti menggunakan diagnosis keperawatan berdasarkan taksonomi North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), yaitu hambatan mobilitas fisik. Sejak tahun 2016, di Indonesia telah diterbitkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sebagai salah satu standar yang dibutuhkan dan sesuai untuk diimplementasikan dalam penyelenggaraan praktik keperawatan di Indonesia serta sebagai implementasi amanat Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan SDKI, diagnosis yang dapat ditegakkan ialah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis, nyeri, dan kecemasan yang dibuktikan dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, rentang gerak (ROM) menurun, pasien mengatakan takut untuk melakukan mobilisasi, pasien mengatakan tidak bisa mobilisasi karena nyeri setelah operasi, kesulitan rentang gerak, pasien mengatakan takut untuk melakukan miring miring, dan saat beraktivitas terasa nyeri pada luka SC. Pasien mengatakan tidak bisa miring-miring karena nyeri setelah operasi.

Ke depan, perawat maternitas perlu mempelajari dan menerapkan SDKI dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien beserta penggunaan rangkaian standar pelayanan untuk penyelenggaraan praktik keperawatan di Indonesia yang lain, yaitu Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018), dan Pedoman Standar Prosedur Operasional

Keperawatan (Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI, 2021) sebagai sebuah kesatuan asuhan keperawatan yang terstandar, baku, dan mampu terukur kualitasnya.

Masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan pasien mengatakan takut untuk melakukan miring-miring dan saat melakukan aktivitas nyeri pada luka operasi SC, kesulitan dalam melakukan mobilisasi, pergerakan lambat saat aktivitas. Menurut Herdman dan Heather (2018), nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, berakhirnya dapat diantisipasi atau diprediksi, dan dengan gangguan durasi kurang dari 3 bulan. Akibat nyeri tersebut, pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas karena efek dari anestesi yang mulai hilang. Hambatan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik atau satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah.

Pada saat dilaksanakan studi kasus ini, pengetahuan tentang program *enhanced recovery after surgery* (ERAS) pada tenaga kesehatan di lokasi penelitian maupun peneliti masih terbatas. Meskipun program ini telah dikenalkan mulai akhir tahun 1990-an, pelaksanaannya masih menghadapi tantangan. Beberapa pedoman untuk berbagai spesialisasi bedah termasuk toraks, kardiovaskular, digestif, ginekologi, dan urologi telah diterbitkan oleh komunitas ERAS sampai saat ini (Kesty & Bernolian, 2022). Salah satu komponen kunci pada program ERAS ialah mobilisasi dini, selain konseling preoperatif, nutrisi yang optimal, dan standar pengobatan anaestesi dan analgesic (Rosyidah dkk., 2022).

Program *enhanced recovery after caesarean delivery* (ERAC) dilaksanakan dengan pendekatan multidisiplin, berdasarkan

bukti ilmiah mulai dari periode pre, intra, dan pascaoperasi SC. Tujuan utama ERAC ialah untuk mencapai penyembuhan dan peningkatan kondisi maternal dan neonatal (Liu, Du, & Yao, 2020). Implementasi program ERAC dilaporkan berhubungan dengan pengurangan lama rawat inap, mobilisasi dini, pelepasan kateter urine, dan konsumsi opioid (Sultan dkk., 2021). Di masa yang akan datang, perawat maternitas perlu mempelajari dan mengimplementasikan program ERAC saat merawat pasien yang menjalani prosedur SC.

Pada kasus ini, kedua pasien menjalani prosedur SC atas indikasi panggul sempit. Pasien 1 mempunyai tinggi badan 144 cm dan pasien 2 tinggi badannya 139 cm. Perempuan yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit dan berisiko mengalami tindakan persalinan operasi SC (Humaera, Puspitasari, & Prabowo, 2018). Kedua pasien melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan selama kehamilan sudah mengetahui adanya panggul sempit yang perlu dilakukan rujukan ke rumah sakit sesuai prosedur rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan 1 ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan.

Cairan infus yang diberikan pada kedua pasien di kasus ini memiliki kandungan yang hampir sama. Cairan tersebut merupakan cairan yang paling fisiologis yang dapat diberikan pada kebutuhan volume dalam jumlah besar. Hydromal berfungsi melengkapi atau memperbaiki volume cairan ekstraseluler dan atau interstisial, mampu memenuhi dan berperan sebagai suplementasi kalori, air, dan elektrolit, sedangkan Ringer Laktat banyak digunakan sebagai *replacement therapy*, antara lain untuk syok hipovolemik, diare, trauma, dan luka bakar. D5 merupakan cairan infus yang digunakan sebagai sumber kalori atau penggantian cairan dan kalori dibutuhkan (Sunarsih & Harnanto, 2016).

Kedua pasien pada kasus ini berada

dalam kategori reproduksi yang optimal dengan rentang usia 20–35 tahun. Menurut hasil penelitian, usia ibu dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan mobilisasi dini karena usia yang semakin bertambah akan memengaruhi kematangan fisik dan mental seseorang, terutama dalam hal kemandirian. Usia yang baik untuk melahirkan ialah usia 20–35 tahun karena pada usia tersebut perempuan telah siap dan matang dalam menghadapi proses kelahiran dan perawatan bayinya (Sumaryati, Widodo, & Purwaningsih, 2018). Pada usia 20 tahun organ reproduksi belum sempurna serta perkembangan kejiwaannya belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan menerima kehamilannya. Sementara itu, pada usia 35 tahun, organ reproduksi mengalami perubahan karena proses menuanya organ kandungan dan jalan lahir kaku atau tidak lentur lagi. Selain itu, peningkatan umur akan memengaruhi organ vital dan menyebabkan mudah terjadi penyakit sehingga berisiko terjadi komplikasi pada ibu dan janin (Qiftiyah, 2018).

Pada kasus ini, pasien 1 berpendidikan terakhir SMP, sedangkan pada pasien 2 pendidikan terakhir SD. Kedua pasien mengalami keterbatasan informasi tentang kesehatan dan pemahaman yang didapat juga masih kurang. Berdasarkan hal tersebut, saat memberikan asuhan keperawatan, perawat menjelaskan dengan sistematis dan menggunakan bahasa yang bisa dipahami oleh pasien.

Faktor-faktor yang memengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang ialah aspek tingkat pendidikan. Selama menerima pendidikan formal, akan terjadi hubungan baik secara sosial atau interpersonal yang akan berpengaruh terhadap wawasan seseorang. Sementara itu, pada tingkat pendidikan rendah, interaksi berkurang. Oleh karena itu, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak seseorang menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki (Lema,

Mochsen, & Barimbing, 2019). Tingkat pendidikan akan membantu dalam memperoleh pengetahuan, pemahaman, serta nilai-nilai lainnya yang akan membantu untuk berfikir lebih rasional dalam menyerap informasi yang diterima dari luar.

Berbagai faktor dapat memengaruhi, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal berasal dari pengalaman pribadi, sedangkan faktor eksternal berasal dari pengalaman orang lain serta dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Wahyuni & Anis, 2019). Begitu juga lingkungan pekerjaan yang dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung. Interaksi dengan lingkungan serta informasi dari media massa elektronik akan membantu seseorang mendapatkan informasi (Rahim, Rompas, & Kallo, 2019).

SIMPULAN

Pelaksanaan mobilisasi dini pasca-SC memerlukan dukungan tidak hanya dari faktor internal ibu, keluarga, tetapi juga perlu peran tenaga kesehatan. Di masa yang akan datang, perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani prosedur SC perlu mempelajari dan mengaplikasikan program ERAC dan dalam proses asuhan keperawatan menggunakan rangkaian standar pelayanan untuk penyelenggaraan praktik keperawatan di Indonesia, yaitu SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO.

PERSPEKTIF PASIEN

Pasien 1 setelah dilakukan tindakan mengatakan masih nyeri sehingga takut bergerak, tetapi berusaha untuk miring ke kanan dengan penyangga bantal di bagian punggungnya. Pada hari ke-2, pasien berusaha untuk berjalan, tetapi karena pusing, berusaha untuk duduk kembali, sudah menyusui bayinya. Pada hari ke-3, pasien mengatakan nyeri berkurang dan sudah mulai ke kamar mandi sendiri. Pasien mengatakan memahami

perawatan di rumah pascaoperasi. Pasien 2 setelah dilakukan tindakan perawatan pada hari ke-1 mengatakan nyeri pada daerah abdomen, sudah bisa miring kanan kiri. Pada hari ke-2 pasien mengatakan sudah bisa berpindah, duduk, dan nyeri berkurang. Pada hari ke-3 sudah bisa melakukan aktivitas ringan (menyusui bayinya, membersihkan diri ke kamar mandi), mengatakan memahami tentang perawatan setelah keluar dari rumah sakit.

INFORMED CONSENT

Peneliti memberikan penjelasan kepada pasien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan. Setelah itu, pasien menyetujui mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent* sebelum dilakukan tindakan keperawatan (pasien 1 menyetujui dengan tanda tangan tanggal 16 Januari 2019, pasien 2 pada tanggal 29 Januari 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M., Yuhelmi, Y., & Dia, R. D. N. D. (2021). Pelaksanaan Mobilisasi Dini Berpengaruh Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasien Post Laparotomi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2): 2622–2256. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/716>
- Hamdayani, D., & Zagia, V. (2021). Factors affecting wound healing process in post sectio caesarea patients in midwifery. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11: 469–480.
- Herawati, T., Kania, D. A. P., & Utami, D. S. (2018). Pengetahuan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Gelatik Dan Rajawali Di RSAU Dr. M. Salamun. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, 4(2): 83–89.
- Herdman, T., & Heather. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-*

- 2020, 11th edition (Alih Bahasa: Keliat, B. A., Mediani, H. S., Tahlil, T.). Jakarta: EGC. (Buku asli diterbitkan 2017).
- Humaera, G., Puspitasari, R. D., & Prabowo, A. Y. (2018). Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Proses Persalinan. *Medula*, 8(1): 44–48.
- Kesty, C. & Bernolian, N. (2022). *Enhanced recovery after caesarean section (ERACS)*. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/236/enhanced-recovery-after-caesarean-section-eracs
- Lema, L. K., Mochsen, R., & Barimbing, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mobilisasi Dengan Perilaku Mobilisasi Dini Ibu Postpartum Section Caesarea. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9): 1689–1699.
- Liu, Z-Q, Du, W-J, Yao, S-L. (2020). Enhanced recovery after cesarean delivery: a challenge for anesthesiologists. *Chin Med J*, 133(5): 590-596.
- Nugroho, T. (2012). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, & Melly, K. (2018). Hubungan Persepsi Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Mobilisasi Dini Post Section Caesarea Di RSIA Annisa Kota Jambi. *MENARA Ilmu*, XII(4): 85–93.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Qiftiyah, M. (2018). Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *Jurnal Kebidanan*, 10(2): 9–19. <https://doi.org/10.30736/midpro.v10i2.75>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah Section Caesarea (SC) Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1): 1-7. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22890>
- Rosyidah, R., Dewanto, A., Hapsari, E. D., & Widyastuti, Y. (2022). Health Professionals Perception of Enhanced Recovery After Surgery: A Scoping Review. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 37(6): 956-960. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.02.004>
- Santoso, A. I., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). Penurunan skala nyeri pasien post operasi section caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11: 97–104.
- Sari, F. S. (2018). Respon Primipara Saat Diputuskan Section Caesarea Darurat. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(1): 32. <https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i1.2231>
- Sultan, P., Sharawi, N., Blake, L., Habib, A. S., Brookfield, K., Carvalho, B. (2021). Impact of enhanced recovery after cesarean delivery on maternal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Anaesth Crit Care Pain Med*, 40(5): 100935.
- 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>
- Sunarsih, R., & Harnanto, A. M. (2016). Kebutuhan Dasar Manusia II. In *Pusdik SDM Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan* (Vol. 1). Jakarta: Kemenkes RI Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan.
- Tyasning, E. E., & Prasetyorini, H. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Kualitas Hidup Ibu Post Seksio Sesarea di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 1(2): 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.33655/mak.v1i2.14>
- Wahyuni, C., & Anis, A. (2019). Pengaruh Investasi Luar Negeri, Pendidikan Dan Teknologi Informasi-Komunikasi Terhadap Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Pembangunan*, 1(3): 897-906. <https://doi.org/10.24036/jkep.v1i3.7716>
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Bondowoso-Jatim: KHD Production. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/90829>
- Wardani, T. A. P., Nursalam, N., & Has, E. M. M. (2019). Kemandirian Perawatan Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Menggunakan Pendekatan Discharge Planning Berdasarkan Teori Self Care Orem. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 1(1): 1-11. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v1i1.12126>
- Wilkinson, J. M., & Ahern, N. R. (2013). *Prentice Hall Nursing Diagnosis Handbook: NANDA Diagnoses, NIC Interventions, NOC Outcomes*, 9th edition (Alih bahasa: Wahyuningsih, E). Jakarta: EGC. (Buku asli diterbitkan 2009).
- Zeeverina, V. & Halimatussakdiah, H. (2018). Hubungan mobilisasi dini dengan involusi uteri dan pengeluaran lochea pada ibu post partum normal. *JIM FKep*, 3(4): 0-5.
- Zuiatna, D. (2020). Hubungan Motivasi Pasien Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesaria. *Nursing Arts*, 14(1): 13–21. <https://doi.org/10.36741/jna.v14i1.106>