

Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Cesarea* Di Ruang Boegenvil RSUD Dr.Adiyatma Tugurejo Semarang

Inka Saputri¹, Ratnawati², Silvia Widyastuti³

¹Universitas Muhammdiyah Pekajangan Pekalongan, Inkasaputri99@gmail.com

² Universitas Muhammdiyah Pekajangan Pekalongan, ratnawati2704@gmail.com

³ RSUD Dr.Adiyatma Tugurejo Semarang

Abstrak

Pendahuluan : Nyeri *post section cesarea* dapat menyebabkan terhambatnya proses ibu dalam merawat bayi sehingga perlu dilakukan penanganan nyeri yang mensupport ibu. Sehingga ibu dapat melakukan perawatan diri dan bayinya. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri pada ibu *post sectio cesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, dengan *single case design*. Subjek pada penelitian ini adalah 1 responden yaitu ibu *post section cesarea* dengan masalah utama nyeri. Alat ukur yang digunakan yaitu menggunakan NRS (Numerical Rating Scale). Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa kualitatif yang diperoleh berdasarkan kualitas data.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perubahan setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien *post section cesarea*.

Simpulan : Penerapan mobilisasi dini aman diberikan pada pasien *post section cesarea* minimal 6 jam setelah operasi *sectio cesarea* dan mobilisasi dini dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post operasi section cesarea*.

Kata Kunci : Intensitas Nyeri; Mobilisasi Dini; *Post SC*.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan keluarnya hasil konsepsi yang telah cukup bulan berkisar (37 – 42 minggu) dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain (Rosyati, 2017). Seperti yang diketahui pada umumnya, terdapat dua jenis persalinan yaitu persalinan normal dan melalui pembedahan. Persalinan normal adalah keluarnya bayi melalui vagina dan berlangsung seluruhnya dengan kekuatan ibu sendiri. Keadaan tersebut biasanya tidak sesuai yang diinginkan karena janin tidak dapat dikeluarkan secara pervaginum karena terdapat faktor seperti panggul sempit, bayi letak sungsang, dsb. Dalam menghadapi persalinan letak sungsang yang terpenting adalah menentukan apakah anak akan lahir per vaginam atau harus dilahirkan dengan seksio sesarea. dilihat dari sudut anak persalinan per vagina dengan letak sungsang bagi anak

membawa angka kematian yang tinggi (Mochtar, 2012) Persalinan pada bayi dengan presentasi bokong (sungsang) dimana bayi letaknya sesuai dengan badan ibu, kepala berada pada fundus uteri, sedangkan bokong merupakan bagian bawah (di daerah pintu atas panggul). Sehingga diperlukan suatu tindakan medis berupa pembedahan yang disebut *sectio caesarea*.

Sectio Caesarea atau bedah sesar adalah suatu tindakan operasi yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding perut dan dinding Rahim dengan syarat Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Manuaba, 2011). *Sectio Caesarea* dilakukan salah satunya untuk mengurangi angka kematian ibu akibat gagal pada persalinan normal. Beberapa factor yang mengindikasikan dilakukan operasi *Sectio Caesarea* diantaranya yaitu: partus tak maju, plasenta previa, kelainan letak, PEB, bayi

besar, dll (Aprina, 2016) Dari hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa kelahiran menggunakan metode operasi sesar sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dan Jawa Tengah termasuk dalam 10 besar angka kelahiran menggunakan metode operasi sesar se-Indonesia. Sedangkan di Jawa Tengah persalinan dengan pembedahan pada tahun 2011 sejumlah 32,35%, dan di RSUD Tugurejo sendiri prevalensi persalinan dengan pembedahan atas indikasi letak bayi sungsang pada tahun 2022 sampai bulan Desember sebanyak 32 kasus.

Akibat yang muncul dari *sectio caesarea* adalah nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial yang diekspresikan secara berbeda oleh individu yang dapat berdampak pada kondisi fisik dan psikis seseorang (Andarmoyo, 2013).

Nyeri dapat menghambat proses asuhan ibu yang harus dilakukan kepada bayinya paska melahirkan. Nyeri yang tidak terkontrol dengan baik akan mempengaruhi fisik, perilaku, dan aktivitas sehari-hari pasien (Andarmoyo, 2013)..

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, ambulasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi (Nugroho, 2010 hal 5).

Pada pasien *sectio caesarea* sering terjadi keluhan nyeri dan dapat diatasi dengan ambulasi dini untuk mengurangi intensitas nyeri salah satunya dengan menggunakan ambulasi dini. Intervensi keperawatan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh dan mengurangi nyeri, pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini, yaitu latihan gerak sendi, gaya berjalan, toleransi aktivitas sesuai kemampuan dan kesejajaran tubuh.

Berdasarkan hasil diatas, penulis telah melakukan karya ilmiah tentang “penerapan Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea*

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus yang menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post section cesarean yang dilakukan pada bulan Desember 2022. Studi kaus ini diaplikasikan pada 1 pasien post section cesarean yang dirawat di ruang Boegenvil RSUD Dr.Adhiyatma Tugurejo Semarang. Studi kasus dilakukan dengan melakukan proses keperawatan mulai dari proses pengkajian hingga proses evaluasi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada pasien, observasi pemeriksaan fisik, dan peninjauan dokumentasi rekam medic. Pengukuran derajat nyeri dilakukan dengan menggunakan Numeric Rating Scake (NRS), yaitu alat pengukur intensitas nyeri dengan menyajikan angka 0 – 10 dalam bentuk garis horizontal dimana angka 0 menunjukkan bahwa tidak ada nyeri sama sekali dan angka 10 menunjukkan nyeri hebat yang tidak tertahankan.

Masalah keperawatan utama yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan dalam asuhan keperawatan dengan intervensi utama berupa mobilisasi dini secara bertahap untuk mengurangi keluhan nyeri pada luka post *sectio caesarea*. Pelaksanaan mobilisasi dini pasien dilakukan selama 2 hari yaitu pada hari ke-0 6 jam paska tindakan operasi dengan melakukan gerakan abduksi dan adduksi pada kedua tangan dan kedua kaki, menekuk dan mengangkat kedua kaki. 6 – 10 jam latihan miring kanan dan kiri, 8 – 12 jam latihan duduk tegak dan duduk dipinggiran kasur, setelah 24 jam paska tindakan hari ke 1 latihan berdiri dan berjalan, pada hari kedua 48 jam paska tindakan yaitu dengan latihan berjalan ke kamar mandi secara mandiri.

Pelaksanaan mobilisasi 6 jam pertama dilakukan hari ke-1 pukul 06.00 WIB dengan tahapan mobilisasi melatih ibu untuk melakukan gerakan abduksi dan adduksi pada tangan, mengangkat kedua tangan, menggerakkan jari-jari kaki, mengangkat kaki kanan dan kiri, menekuk kaki kanan dan kiri.

Pelaksanaan mobilisasi 10 jam post-SC dilakukan pada pukul 10.00 WIB dengan tahapan mobilisasi melatih ibu untuk miring kanan dan kiri

menggunakan bantuan pegangan pada sisi tempat tidur.

Pelaksanaan mobilisasi 16 jam post SC dilakukan pukul 16.00 dengan tahapan mobilisasi melath ibu untuk belajar duduk dengan posisi fowler, dan duduk di pinggiran kasur.

Pelaksanaan mobilisasi setelah 24 jam post SC dilakukan pukul 19.00 WIB dengan tahapan belajar berdiri dan berjalan dengan bantuan dari keluarganya.

Pelaksanaan mobilisasi hari ke-2 post-SC dilakukan pukul 08.00 WIB dengan tahapan mobilisasi melatih ibu untuk berjalan secara mandiri ke kamar mandi

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi intensitas skala nyeri post sectio cesarea sebelum dilakukan mobilisasi dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan mobilisasi dini didapatkan 52,4% berada pada tingkat nyeri berat (7-9). Proses terjadinya nyeri dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurotransmitter seperti neurotransmitter seperti prostaglandin dan epinefrin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri. (Widyantoko, 2010).

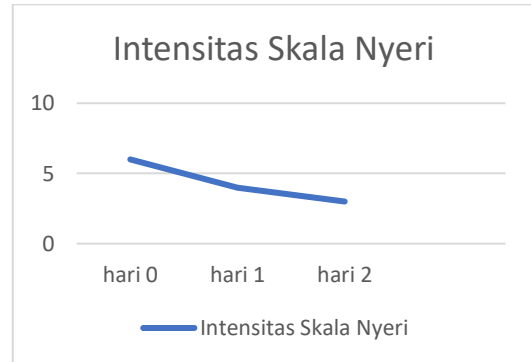
Masalah yang paling sering terjadi pada pasien pasca SC adalah nyeri . selain dari stimulus nyeri yang dirasakan klien, komplikasi yang bisa terjadi pada pasien SC adalah kelemahan sehingga pasien tidak toleran terhadap aktifitas sehari-harinya.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap study kasus ini ditemukan tingginya rata-rata skala nyeri pada sebelum diberikan pendampingan mobilisasi dini pada pasien post operasi SC. Hal ini disebabkan karena adanya sayatan pada operasi SC sehingga terjadinya pemutusan jaringan yang menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut saraf aferen nosiseptor ke substansi dan diartikan sebagai nyeri.

2. Mengidentifikasi skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini

Gambar 4.1

Grafik Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Cesarea



Berdasarkan dari hasil studi kasus ini didapatkan pada hari ke 0 awal pengkajian di dapatkan intensitas nyeri skala 6 setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini selama 2 hari intensitas skala nyeri 3 (nyeri ringan).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi yang bersifat distraksi salah satunya dengan mobilisasi dini. Tindakan distraksi merupakan cara pengalihan focus pasien terhadap perhatiannya, distraksi pasien dilakukan dengan membawa pasien untuk berkonsentrasi pada gerakan yang dilakukan sehingga mengurangi aktifitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan reseptor nyeri serta dapat menimbulkan syarat nyeri menuju saraf pusat (Smeltzer, 2021).

Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri post-sectio cesarea adalah dengan mobilisasi dini. 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).

Mobilisasi dini dapat mulai dilakukan setelah 6 jam pertama pasca post – Sectio

Cesarea, mobilisasi yang dilakukan segera mungkin akan semakin membantu pasien menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan.

Mobilisasi dini yang dilakukan pada pasien dalam kasus ini yaitu 6 jam pertama setelah tindakan operasi menggerak-gerakkan tungkai kaki, mengagkat, dan menekuk kaki terlebih dahulu, pada 6 – 10 jam dilanjutkan dengan berlatih miring kanan dan kiri, Pada 8 – 12 jam setelah tindakan operasi pasien mulai berlatih duduk. Kemudian setelah 24 jam tindakan operasi latihan belajar berdiri dan berjalan.

Mobilisasi tidak hanya dapat mengurangi intensitas nyeri tetapi juga dapat membantu proses pemulihan pasien, menurut Dimitre (2020) mobilisasi yang dilakukan secara teratur dan bertahap akan dapat membantu mempercepat proses pemulihan pada pasien paska persalinan section cesarea.

3. Menidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri pasien post sectio cesarea

Berdasarkan hasil dari studi kasus dalam penerapan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post section cesarea, penulis menetapkan target dalam pelaksanaan tersebut, target mobilisasi pada pasien 6 jam paska operasi untuk mobilisasi dini tercapai, 10 jam paska operasi untuk mobilisasi tercapai, 12 jam paska operasi mobilisasi tidak dapat tercapai dengan maksimal, dan 24 jam paska operasi tercapai.

Penerapan mobilisasi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kondisi emosi ibu yang kurang mendukung dapat disebabkan oleh kondisi ibu yang sedang dirawat di rumah sakit paska operasi. perasaan yang dialami seseorang paska operasi terhadap luka operasi yang belum sembuh akan menimbulkan rasa takut untuk melakukan mobilisasi (Anni, 2017). Dari hasil pengkajian studi kasus ini pasien mengatakan takut untuk melakukan pergerakan karena sakit dan takut jika jahitannya akan lepas. Sehingga peran perawat sangat penting dalam memberikan rasa nyaman, dan aman dalam melakukan pendampingan mobilisasi dini pada ibu post SC (Fitri, 2013).

Pengetahuan yang kurang mengenai mobilisasi juga dapat menghambat pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post sc, seperti halnya dalam studi kasus ini belum

mengetahui tentang mobilisasi dini post SC. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Huswatu, Septiani, dan Baiq (2022) bahwa ketidaktahuan dan rendahnya tingkat pengetahuan tentang pentingnya mobilisasi dini pasca SC menjadi salah satu faktor penghambat pelaksanaan mobilisasi. Dapat disimpulkan bahwa dengan tingginya pengetahuan tentang mobilisasi dini maka perilaku dalam melakukan mobilisasi dini semakin baik, dan sebaliknya rendahnya pengetahuan tentang mobilisasi dini maka perilaku dalam melakukan mobilisasi dini kurang baik.

Paritas dan pengalaman riwayat SC sebelumnya juga dapat menjadi salah satu faktor pelaksanaan mobilisasi dini post SC, menurut penelitin yang dilakukan oleh Hartanti (2014) bahwa ibu dengan multipara lebih banyak melakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan ibu primipara. Mayoritas ibu yang melahirkan dengan multipara sudah memiliki pengalaman kehamilan dan persalinan sehingga sudah sering terpapar informasi sehingga membuat pengetahuan mereka baik, yang didukung dengan pengalaman dan melahirkan sebelumnya yang dapat mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post SC. Hal ini sesuai dengan hasil studi kasus bahwa pasien paritas pasien adalah ibu primipara dengan riwayat SC pertama kali. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarsih (2013) yang menyatakan bahwa pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu yang pernah melakukan SC, lebih baik dibandingkan dengan ibu yang belum pernah melakukan dilakukan SC. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman ibu yang didapatkan pada riwayat SC sebelumnya dapat berperan penting dalam pelaksanaan mobilisasi dini dengan baik.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien *post* operasi *sectio cesarea* di ruang Boegenvil RSUD Dr.Adhiyatma Tugurejo Semarang penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Skala nyeri sebelum dilakukan tahapan mobilisasi berada di skala 6 atau nyeri sedang.

2. Skala nyeri setelah dilakukan tahapan mobilisasi selama 2 hari skala nyeri berkurang menjadi skala 3 atau nyeri sedang.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan tahapan mobilisasi diantaranya ada emosi dan perasaan ibu, pengetahuan ibu, dan jumlah paritas serta pengalaman riwayat SC sebelumnya.

Saran

1. Bidang penelitian
Hasil karya ilmiah akhir ini digunakan sebagai dasar untuk peneliti maupun peneliti lainnya sehingga dapat mengkaji lebih dalam mengenai mobilisasi dini.
2. Bidang pendidikan
Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi literatur bahan ajar bagi instansi Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan mengenai asuhan keperawatan post operasi section cesarea dengan melakukan tehnik manajemen nyeri dengan mobilisasi dini.
3. Bidang Praktik
Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan perawat untuk lebih aktif melakukan pendampingan dalam pelaksanaan mobilisasi pada pasien post sectio cesarean, lebih memperhatikan kondisi kesiapan fisik dan psikis sebelum dilakukannya mobilisasi dini.

REFERENSI

- Dimitriu, M. (2016). Early Mobilization In Hospital. *Encyclopedia Of Pain*, 1099-1109. https://doi.org/10.1007/978-3-642-28753-4_200664
- Dube, J.V. (2014), Effect of Planned Early Recommended Ambulation Technique on Selected Post Caesarean Biophysiological Health Parameters, *JKIMSU*, Vol. 3, No. 1, Jan-June 2014.
- Istiutami. (2016) Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesarea Di RSUD Al Ihsan Kab.Bandung. Bandung
- Karyati, S., Hanafi, M., & Astuti, D. (2018). Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Sectio Cesarea di RSUD Kudus. *Stikes Pku Muhammadiyah Surakarta*, 1(1), 866-872.
- Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC
- NANDA, NIC NOC. 2013. *Panduan Penyusunan Asuhan Keperawatan Profesional : Edisi Revisi Jilid 1 dan Jilid 2*. Mediacion publishing.
- Nugroho. (2011). *Neurofisiologi Nyeri Dari Aspek Kedokteran, Disampaikan Pada Pelatihan Penatalaksanaan Fisioterapi Komprehensif Pada Nyeri*. Surakarta.
- Potter & Perry (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 2*. Alih bahasa : Renata Komalasari, Dian Evriyani, Enie Novieastari, Alfrina Hany, Sari Kurnianingsih. Jakarta : EGC.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Prawirohardjo, S (2018). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka. Jakarta.
- Riskeddas (2013), Diakses pada tanggal 21 Juli 2023 dari <http://www.depkes.gi.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasadas%202013.pdf>.
- Smeltzer, S.C., & Bare B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Sudarth* (8 th. ed). Jakarta : EGC.
- Sukarni, dkk. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: TIM