

**EARLY MOBILIZATION NURSING CARE FOR MRS. N WITH POST SC AT RSUD
HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA**

**ASUHAN KEPERAWATAN MOBILISASI DINI PADA NY. N DENGAN POST SC DI
RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA**

Firman Arif Fadilah¹, Eko Sari Ajiningtyas², Dwi Astuti³
^{1,2,3} Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas
e-mail: firmanariffadilah@gmail.com

ABSTRACT

Sectio caesarea is a medical procedure that is needed to assist in childbirth with certain indications, both due to maternal health problems and the condition of the fetus. Post SC early mobilization is an activity of the mother or activities carried out by the mother immediately after the SC delivery process. Mobilization exercises aim to make the patient able to concentrate or focus his mind on the movements being performed rather than the pain experienced. Purpose of the study is to describe early mobilization nursing care for post sc mothers. This study used a case study method with respondents giving birth with sc. Using 3 instruments, namely observation sheets, interview sheets and the Gordon assessment format. This research was carried out in Kutabawa Village for 3 days. After 3 days of action, the client can carry out early mobilization independently. Early mobilization that the author has taught clients can speed up the recovery process in post sc mothers.

Keywords: Early Mobilization, Post SC, Mother

ABSTRAK

Sectio caesarea merupakan suatu tindakan medis yang di perlukan untuk membantu persalinan dengan indikasi tertentu, baik akibat masalah kesehatan ibu maupun kondisi janin. Mobilisasi dini post SC adalah suatu kegiatan aktivitas ibu atau adanya aktivitas yang dilakukan ibu segera setelah proses persalinan SC. Latihan mobilisasi bertujuan untuk membuat pasien dapat berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran pada gerakan yang dilakukan dibandingkan pada rasa nyeri yang dialami. Tujuan dari penelitian ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan mobilisasi dini pada ibu post SC. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan responden ibu melahirkan dengan SC. Menggunakan 3 instrumen yaitu lembar observasi, lembar wawancara dan format pengkajian Gordon. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kutabawa selama 3 hari. Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari, klien dapat melakukan mobilisasi dini secara mandiri. Mobilisasi dini yang telah penulis ajarkan pada klien dapat mempercepat proses pemulihan pada ibu post SC.

Kata kunci: Mobilisasi dini, post SC, Ibu

PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan suatu tindakan medis yang di perlukan untuk membantu persalinan dengan indikasi tertentu, baik akibat masalah kesehatan ibu maupun kondisi janin. Persalinan sectio

caesarea dilakukan ketika persalinan normal tidak bisa dilakukan tetapi juga dengan permintaan pasien sendiri atau dokter yang menangani (Ayuningtyas et al, 2018).

Tindakan persalinan *sectio caesarea* menyebabkan adanya luka sayat yang harus diperhatikan derajat kesembuhan lukanya karena resiko tinggi terjadi infeksi, rupture uteri, dan pendarahan. Salah satu yang berperan dalam penyembuhan luka adalah nutrisi, usia, obesitas, medikasi, dan mobilisasi dini yang dipercaya dan terbukti meningkatkan proses penyembuhan luka. Apabila mobilisasi dini tidak dilakukan sesegera mungkin akan dapat mengabaikan terjadinya komplikasi yaitu thrombosis dan tromboemboli (*World Health Organization Human Reproduction Programme*, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) angka *sectio caesarea* meningkat di negara-negara berkembang mencapai 5-15% setiap negara, salah satu negara berkembang yaitu Indonesia. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi persalinan di Indonesia dengan tindakan pervaginam mencapai 81,5% dan tindakan *sectio caesarea* mencapai 17,6%. Persalinan tindakan *sectio caesarea* dengan proporsi tertinggi di Indonesia yaitu di DKI Jakarta terdapat 31,1% dan tindakan *sectio caesarea* terendah di Papua dengan jumlah 6,7%. Untuk wilayah Jawa Tengah tindakan persalinan *sectio caesarea* mencapai 17,1%. di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tindakan persalinan *sectio caesarea* sekitar 20% dari semua jumlah ibu bersalian selama satu tahun (Risksdas, 2018).

Mobilisasi dini *post SC* adalah suatu kegiatan aktivitas ibu atau adanya aktivitas yang dilakukan ibu segera setelah proses persalinan *SC*. Latihan mobilisasi bertujuan untuk membuat pasien dapat berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran pada gerakan yang dilakukan dibandingkan pada rasa nyeri yang dialami (Potter & Perry, 2016).

Mobilisasi dini adalah salah satu faktor yang mendukung proses penyembuhan luka, mencegah thrombosis dan thromboemboli, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, infeksi dan sebagainya. Dalam penyembuhan luka mobilisasi dini perlu dilakukan secara bertahap untuk mempercepat proses penyembuhan luka atau pemulihan luka paska bedah, dan dapat meningkatkan fungsi paru-paru, memperkecil resiko pembentukan gumpalan darah, dan juga memungkinkan klien secara penuh fungsi fisiologisnya (Hanifah, 2015).

Hal ini didukung dalam penelitian Nadia & Mutia (2018) dengan judul hubungan mobilisasi dini *post sectio caesarea* dengan penyembuhan luka operasi dengan metode penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan proeksional dengan jumlah 40 responden mayoritas responden yang penyembuhan luka *post SC* yang tidak baik adalah responden yang tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 13 responden (32,5%) mayoritas yang baik dalam penyembuhan luka *post SC* adalah responden dengan melakukan mobilisasi dini sebanyak 14 responden (35%) hasil dalam penelitian ini mengatakan terdapat adanya hubungan mobilisasi dini *post sectio caesarea* dengan penyembuhan luka operasi.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran mobilisasi dini pada ibu dengan *post section caesarea*. Dari uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan keperawatan Mobilisasi Dini pada ibu dengan *Post SC* di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus ini sesuai dengan kriteria inklusi berupa pasien dengan *Post Sectio Caesarea* berumur 25-35 tahun dan kriteria eksklusi pasien dengan persalinan normal usia 40-45 tahun. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu strategi pemilahan data untuk mendapatkan informasi penting dan tepat untuk studi situasi ini, pencipta melibatkan prosedur pemilahan informasi sebagai pertemuan dan persepsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi pada Ny. N dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Observasi kemampuan mobilisasi

Hari, tanggal, jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Respons	Paraf
Rabu, 15 Mei 2023 11.30 wib	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077) Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri (D.0054)	Nyeri : 1.Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk meredakan nyeri 2.Berkolaborasi pemberian analgetik Mobilisasi : 3.Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 4. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini 5.Mengajarkan mobilisasi klien berbaring miring ke kanan dan ke kiri	DS : 1.Klien paham cara melakukan relaksasi nafas dalam 2.Klien takut bergerak karena nyeri di area abdomen 3.Keluarga bersedia membantu pasien meningkatkan pergerakan 4. Klien ingin berlatih namun merasa nyeri saat bergerak DO : 1.Klien tampak meringis menahan nyeri 2.Klien mempraktekan relaksasi napas dalam 3.Klien tampak bersikap protektif terhadap sumber nyeri 4. Klien terbaring lemah ditempat tidurnya 5.Tampak belum mampu bergerak/berpindah posisi 6.Tampak memegang perutnya saat mencoba bergerak dan tampak meringis menahan nyeri	Firman
Kamis , 16 Mei 2023 10.00 wib		Nyeri : 1.Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.Mengidentifikasi skala nyeri 3.Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4.Memonitor keberhasilan teknik relaksasi napas dalam untuk meredakan nyeri 5.Berkolaborasi pemberian analgetik 6.Memonitor TTV 7. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Mobilisasi : 1.Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 2.Menganjurkan melakukan	DS : 1.Klien nyeri di abdomen sedikit berkurang, skala nyeri 4 , nyeri masih hilang timbul 2.Klien nyeri perutnya sudah berkurang 3.Klien sudah bisa duduk, dibantu keluarganya DO : 1.Tampak meringis menahan nyeri saat bergerak 2.Klien tampak lebih rileks daripada kemarin 3.Klien tampak semangat berlatih duduk di atas tempat tidur 4.TTV TD : 118/86 mmHg Nadi : 90x/menit Suhu : 36,7°C RR : 22x/menit SpO ₂ : 98%	

	mobilisasi dini 3.Mengajarkan mobilisasi klien duduk diatas tempat tidur	
Jumat, 17 Mei 2023 09.00 wib	<p>Nyeri :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.Mengidentifikasi skala nyeri 3.Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4.Memonitor keberhasilan teknik relaksasi napas dalam untuk meredakan nyeri 5.Berkolaborasi pemberian analgetik 6.Memonitor TTV 7. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya <p>Mobilisasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 2.Menganjurkan melakukan mobilisasi dini 3.Mengajarkan mobilisasi duduk berpindah dari tempat tidur ke kursi dan berjalan 	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Nyeri sudah berkurang, skala nyeri 2 2. Sudah bisa duduk da berdiri tanpa bantuan <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Tampak tenang dan lebih rileks 2.TTV TD : 120/85 mmHg Nadi : 88x/menit Suhu : 36,4°C RR : 20x/menit SpO₂ : 98% 3..Klien tampak lebih rileks 4.Klien mampu berbaring ke kiri dan kanan 5.Klien tampak mampuberpindah dari tempat tidur dan berdiri sendiri

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. N riwayat *sectio caesarea* hari ke 0, didapatkan data klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen setelah dilakukan tindakan *post SC* seperti disayat-sayat, dengan skala nyeri 6 dan frekuensi nyeri hilang timbul, bersikap protektif terhadap sumber nyeri, pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 98/57 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,6°C, frekuensi pernapasan 18x/menit dan saturasi oksigen 97%. Klien mengeluh takut dan cemas saat bergerak dikarenakan nyeri pada abdomen, sendi kaku dan gerakan terbatas. Dari hasil pengkajian tersebut dapat ditarik diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik dan nyeri akut, hal ini sesuai dengan buku SDKI (2016) pada gejala dan tanda nyeri akut yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (misalnya waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat. Tanda gejala gangguan mobilitas fisik baik subjektif maupun objektif yaitu mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan terbatas dan fisik lemah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Mobilisasi dini adalah tindakan yang dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan luka operasi dan dapat mengurangi mengurangi nyeri serta mengurangi lama hari perawatan di rumah sakit (Nopitasari, 2022). Mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Miring kanan dan kiri sudah dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah pasien sadar, latihan pernapasan dapat dilakukan pasien sambil tidur terlentang setelah sadar (Mochtar, 2013).

Peneliti melakukan implementasi selama 3 hari. Pada hari pertama peneliti mengajarkan mobilisasi dini miring ke kanan dan ke kiri. Pada hari kedua mengajarkan klien duduk di atas tempat tidur. Pada hari ketiga mengajarkan klien berpindah dari tempat tidur ke kursi dan berjalan. Evaluasi pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu **subjective**: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, skala nyeri 2. **Objective** : klien tampak lebih rileks, tekanan darah 123/88 mmHg, nadi 87x/menit, suhu 36,5 °C, RR 30x/menit dan SpO₂ 97%. **Assesment**: masalah teratasi. **Planning**: hentikan intervensi (pasien pulang). Evaluasi pada diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri yaitu **subjective**: klien sudah bisa miring ke kanan dan ke kiri, bisa

duduk dan berdiri tanpa bantuan. **Objective:** klien tampak lebih rileks, tampak bisa melakukan aktivitas duduk dan berdiri secara mandiri, dan ekstremitas atas dan bawah sudah bisa digerakkan. **Assesment:** masalah teratasi. **Planning:** hentikan intervensi (pasien pulang).

Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah. Dengan demikian mobilisasi dini adalah suatu upaya yang dilakukan guna mempertahankan kemandirian secepat mungkin dengan cara membimbing ibu untuk mempertahankan fungsi fisiologis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 3 hari pada ibu *post sectio caesarea* dengan bantuan mobilisasi dini dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini yang telah peneliti ajarkan pada klien dapat mempercepat proses pemulihan pada ibu *post sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas et al., 2018. Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik Kesehatan. Jakarta: Raja Garuda Pustaka
- Hanifah. 2015. *Manfaat Mobilisasi Dini*: Jakarta: Mahakarya Citra Utama
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta. doi: 10.1111/evo.12990.
- Mochtar 2013. *Penatalaksanaan pada Ibu Post Sectio Saesarea*; Jakarta Cv. Sagung Seto
- Nadia, S dan Mutia, C. 2018. *Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Section Caesarea dengan Gangguan Mobilitas Fisik*.
- Nopitasari. 2022. *Konsep Asuhan Keperawatan Post Seksio Sesarea*. (*Community of Publishing in Nursing*), 3(1), <https://ojs.unud.ac.id/index.php10834>
- Potter and Perry. 2016. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Nuha Medika
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.