

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT
NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH

HARIANTI YUZEVA

NPM 2014201020

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2024

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT
NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU**

Diajukam Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Serjana

Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu

OLEH :

HARIANTI YUZEVA

NPM : 2014201020

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2024

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Harianti Yuzeva

NPM : 2014201020

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul ini :

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya dengan sungguh. Atas perhatian bapak/ibu saya ucapkan terimakasih.

Bengkulu, Agustus 2024



HARIANTI YUZEVA

NPM : 2014201020

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN

Sebagai Sivitas Akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Saya Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama : Harianti Yuzeva
NPM : 2014201020
Program studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

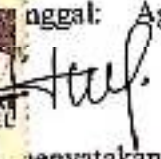
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu. **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah ini saya yang berjudul :

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika perlu). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengendalikan/formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu

Tanggal: Agustus 2024

Menyatakan



PERSETUJUAN SKRIPSI

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT
NYERI PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA* DI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU**

OLEH

HARIANTI YUZEVA
NPM. 2014201020

DISETUJUI
PEMBIMBING



Nurhayati, S.Kep., Ners., MNS
NIND. 0212088902

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Ilmu
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Sabtu
Tanggal : 31 Agustus 2024
Tempat : Perpustakaan Fikes Gedung IID

OLEH

HARIANTI YUZEVA
NPM. 2014201020

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

Tanda Tangan

1. Nurhayati, S.Kep., Ners., MNS
Ketua

(.....)

2. Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep
Anggota

(.....)

3. Ns. Leni Rozani, S.Kep., M.Kep
Anggota

(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB


Dr. Eva Oktavidiarti, M. Si
NIP. 19681005 199402 002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Barang siapa bertakwa kepada Allah maka Dia akan menjadikan jalan keluar baginya, dan memberinya rezeki dari jalan yang tidak ia sangka, dan barang siapa yang bertawakal kepada Allah maka cukuplah Allah baginya, Sesungguhnya Allah melaksanakan kehendak-Nya, Dia telah menjadikan untuk setiap sesuatu kadarnya (Q.S. Ath-Thalaq ayat 2-3).

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT. Terimakasih atas Rahmat dan Karunia-Mu kepadaku, karena telah meridoi perjalanan dan perjuangan saya yang akhirnya tiba di titik selama ini aku impikan. Suka, duka yang pernah saya rasakan, rasa putus asa, semangat, lelah serta do'a telah berbuah dengan kebahagiaan yang tak terhingga. Keberhasilan ini akan saya persembahkan untuk:

1. Kepada kedua orang tua saya, penyemangat terbaik saya yaitu cinta pertama bapak (Muhammad salim) dan support system saya yaitu ibu (Harmayanti) yang sangat saya cintai lebih dari apapun, merekalah yang selalu tak henti-hentinya mendoakan saya, memberi semangat yang sangat luar biasa, selalu memberi yang terbaik kepadaku, memberi dukungan baik moril dan materil, terimakasih bapak dan ibu, berkat do'a bapak/ibu anakmu ini bisa menginjak kaki di dunia perkuliahan, dan bisa menyelesaikan serjana penuh dengan suka dan duka penuh kebahagiaan dan gelar sarjana ini kupersembahkan untuk kalian berdua.
2. Kedua saudaraku, kakak saya (Heru Juliansah) dan (Harmi Harfiko) yang selalu berdoa demi kesuksesan adik bungsumu, serta tak henti-hentinya menyemangati ku.
3. Terimakasih kepada keluarga besar saya yang selalu memberi dukungan dan semangat untuk kesuksesanku.

4. Untuk pembimbing saya Ns Nurhayati,S.Kep.,MNS, terimakasih atas bimbingannya selama ini,yang senangtiasa memberikan arahan dan motivasi untuk saya,tak terlupa jasa dan ilmu yang telah ibu berikan.
5. Untuk penguji 1 Ns Lessyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep, dan penguji 2 Ns Leni rozani, S.Kep., M.Kep , terimakasih atas bimbingannya selama ini,yang senangtiasa memberikan arahan dan motivasi untuk saya,tak terlupa jasa dan ilmu yang telah ibu berikan.
6. Untuk teman SMP saya sampai sekarang (Wika Ano Perta) terimakasih telah memberi support kepada saya.
7. Untuk pemilik NPM 2014201007,NPM 2014201012,NPM 2014201035 terimakasih telah membantu penulis.
8. Termakasih angkatan 2020 dari ilmu keperawatan yang satu persatu tidak bisa saya sebutkan,semoga kita sukses kedepannya.
9. Teruntuk seseorang yang pernah bersama penulis dan tidak bisa penulis sebut namanya.Terimakasih untuk patah hati yang diberikan saat berproses penyusunan skripsi ini.Ternyata perginya anda dari kehidupan penulis berikan cukup motivasi untuk terus maju dan berperoses menjadi pribadi yang mengerti apa itu pengalaman,sabar,ikhlas,pendewasaan,dan menerima arti kehilangan sebagai bentuk proses penempatan menghadapi dinamika hidup.Terimakasi telah menjadi bagian menyenangkan sekaligus menyakitkan dari pendewasaan ini.Pada akhirnya setiap orang ada masanya dan setiap masa ada orangnya.

RIWAYAT HIDUP



Nama : Harianti Yuzeva
NPM : 2014201020
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Tempat/Tanggal Lahir : Embong Ijuk, 21 Oktober 2002
Anak : Ke 3 dari 3 saudara
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat Asal : Desa Embong Ijuk, Kec Bermani Ilir, Kab
Kepahiang, Prov Bengkulu
Alamat Sekarang : Timurindah 1
Nama Orang Tua
Ayah : Muhammad Salim
Ibu : Harmayanti
Alamat Orang Tua : Desa Embong Ijuk, Kec Bermani Ilir, Kab
Kepahiang, Prov Bengkulu
Riwaya Pendidikan :
SDN 02 Bermani Ilir : 2008-20124
MTSN 2 Kepahiang : 2014-2017
MAN 2 Kepahiang : 2017-2020

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

SKRIPSI, AGUSTUS 2024

HARIANTI YUZEVA

NURHAYATI, S.Kep., Ners., MNS

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT NYERI PADA
PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BENGKULU**

xv+54 Halaman+2 Tabel+16 Lampiran

ABSTRAK

Persalinan melalui operasi *sectio caesarea* adalah salah satu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui *abdomen/laparotomi* dan *uterus/histerotomi*. Meskipun memiliki resiko komplikasi terkadang operasi *sectio caesarea* merupakan cara terbaik untuk menjaga keselamatan ibu dan melahirkan janin dengan selamat (Gynecologists, 2021). Dengan menggunakan terapi mobilisasi dini adalah salah satu bagian dari *Enhanced recovery after surgery* (ERAS), terapi mobilisasi dini dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien post operasi *sectio caesarea* yang bermanfaat untuk meningkatkan status fungsional, dan mempecepat penyembuhan luka pada abdomen (Tazreean et al., 2022). Penanganan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi (Karaca et al., 2019). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode *quasi experiment* dengan menggunakan metode *one grup pre test* dan *post test*. Sampel penelitian ini berjumlah 15 responden pasien primipara. Pengumpulan data menggunakan teknik non farmakologi. Hasil penelitian didapatkan 15 responden, yaitu tingkat nyeri pemberian mobilisasi dini, informasi mobilisasi dini. Kesimpulan yang didapat dari hasil pentingnya melakukan pendampingan mobilisasi dini pada pasien post operasi *sectio caesarea* sebagai manajemen nyeri non farmakologis dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*, perawat harus memberikan edukasi tentang mobilisasi dini.

Kata kunci: Pasien post operasi *sectio caesarea*, Mobilisasi Dini, Tingkat Nyeri

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

NURSING SCIENCES STUDY PROGRAM

THESIS, AUGUST 2024

HARIANTI YUZEVA

NURHAYATI, S.Kep., Ners., MNS

THE EFFECT OF EARLY MOBILIZATION ON PAIN LEVELS IN POST
CAESAREA SECTIO PATIENTS AT BHAYANGKARA HOSPITAL
BENGKULU

xv+54 Pages+2 Tables+16 Attachments

ABSTRACT

Delivery via caesarean section is one of the delivery procedures to expel the baby through the abdomen/laparotomy and uterus/hysterotomy. Even though there is a risk of complications, sometimes a caesarean section is the best way to maintain the safety of the mother and deliver the fetus safely (Gynecologists, 2021). By using early mobilization therapy, which is one part of Enhanced recovery after surgery (ERAS), early mobilization therapy can improve the quality of care for patients post caesarean section surgery which is useful for improving functional status and speeding up the healing of abdominal wounds (Tazreean et al., 2022). Pain management in post-caesarean section surgery patients can be done using pharmacological therapy and non-pharmacological therapy (Karaca et al., 2019). This research uses a quantitative type of research with a quasi-experimental method approach using one group pre-test and post-test methods. The sample for this study consisted of 15 primiparous patient respondents. Data collection uses non-pharmacological techniques. The research results obtained from 15 respondents, namely the level of pain given early mobilization, information on early mobilization. The conclusion obtained from the results is the importance of providing early mobilization assistance to post-caesarean section surgery patients as non-pharmacological pain management in reducing pain levels in post- caesarean section surgery patients. Nurses must provide education about early mobilization.

Kata kunci: Pasien post operasi *sectio caesarea*, Mobilisasi Dini, Tingkat Nyeri

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan nikmat dan kesehatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu *Post Section Caesarea* di RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU**”, shalawat beriringan salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan, baik dari cara penulisan, maupun isinya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran-saran yang dapat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak yang telah banyak membantu membimbing, dan memotivasi dalam penyelesaian skripsi ini terutama dosen pembimbing semoga semua bantuan menjadi amal yang baik serta iringan doa dari penulis agar semua pihak mendapat imbalan dari Allah SWT.

1. Dr. Susiyanto M.Si Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang telah memfasilitasi penulis dalam menimba ilmu.
2. Ibu Dr. Eva Oktavidiati M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

3. Ns. Lussyefrida Yanti, S. Kep., M.Kep Selaku Dosen Ketua Prodi dan Penguji 1 Studi Imu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
4. Ns. Nurhayati, S. Kep., MNS Selaku Dosen Pembimbing Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
5. Ns. Leni Rozani, S. Kep., M. Kep Selaku Dosen Penguji 2 Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak untuk kesempurnaan penulisan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarahkatuh.

Bengkulu, Agustus 2024
peneliti

HARIANTI YUZEVA

NPM:2014201020

DAFTAR ISI

COVER	
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
SURAT PERNYATAAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	ix
ABSTRAK.....	X
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Pembatasan Masalah	6
1.5 Tujuan Penelitian.....	6
1.6 Manfaat Penelitian.....	7
1.7 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Teori Post Operasi <i>Seccio Caesarea</i>	12
2.2 Teori Mobilisasi Dini.....	149
2.3 Teori Nyeri	22
2.4 Kerangka Teori.....	25
2.5 Krangka Konsep.....	26
2.6 Hipotesis Penelitian	27

BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	28
3.3 Populasi dan Sampel	29
3.4 Definisi Oprasional Variabel	30
3.5 Instrumen Penelitian.....	30
3.6 Prosedur Penelitian.....	30
3.7 Teknik Pengumpulan Data	31
3.8 Teknik Analisa Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	34
4.2 Deskripsi Pengumpulan Data	37
4.3 Hasil Analisis Univariat	37
4.4 Hasil Analisis Bivariat.....	38
BAB V PEMBAHASAN	40
5.1 Analisis Univariat.....	40
5.2 Analisis Bivariat	45
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	490
5.1 Simpulan	490
5.2 Saran.....	490
BAFTAR PUSTAKA	49
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 2.2 Krangka Teori.....	27
Tabel 2.3 Krangka Konsep.....	28
Tabel 2.4 Definisi Operasional Variabel.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden	57
Lampiran 2 <i>Info Consent</i>	58
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur.....	59
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	61
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	63
Lampiran 6 Outout SPSS.....	64
Lampiran 7 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	66
Lampiran 8 Berita Acara Bimbingan	67
Lampiran 9 SK Penunjuk Penguji	68
Lampiran 10 Surat Izin Penelitian.....	69
Lampiran 11 Surat Izin Pra Penelitian	70
Lampiran 12 Surat Persetujuan Proposal Penelitian.....	71
Lampiran 13 Surat Penelitian	72
Lampiran 14 Dokumentasi responden	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO), rata-rata *sectio caesarea* 5-15% per 1000 kelahiran didunia, angka kejadian dirumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%.Permintaan *sectio caesarea* disejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Selain itu menurut WHO prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin.*sectio caesarea* menjadi salah satu kejadian pravelensi yang meningkat didunia (WHO, 2020). Sedangkan menurut data dari Riskesdas tahun 2018, angka persalinan melalui operasi *sectio caesarea* yang tertinggi di Indonesia berada di Provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 17,6%, sedangkan angka terendah berada di Papua sebesar 6,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Konsep ERACS dikembangkan dari konsep *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) yang telah digunakan pada bedah digestif dan terbukti meminimalkan lama rawat dan komplikasi setelah operasi, sehingga kepuasan pasien meningkat. Berdasarkan hal tersebut, konsep ERAS mulai diaplikasikan pada operasi selain bedah digestif salah satunya diterapkan pada post operasi *sectio caesarea* (Tika, 2022). Sedangkan metode persalinan *Enhanced Recovery After Cesarean Sectio* (ERASCS) saat ini telah menjadi suatu yang fenomenal di masyarakat, terutama bagi ibu hamil (Widyasari, 2020).

Hal-hal yang membuat metode *Enhanced Recovery After Cesarean Sectio* (ERACS) menarik perhatian masyarakat, di sebabkan metode *Enhanced Recovery*

After Cesarean Sectio (ERACS) diklaim mampu mengurangi rasa sakit pasca operasi, serta memungkinkan proses pemulihan lebih cepat. Jika biasanya setelah menjalani persalinan *sectio caesarea* konvensional pasien dilarang bergerak selama 12 jam, maka dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Sectio* (ERACS) pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi *sectio caesarea*. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil serta berjalan secara mandiri tanpa perlu khawatir muncul rasa sakit (Karunia, 2016).

Gejala yang dialami pasien pada saat post operasi *sectio caesarea* saat pembedahan jika pasien dalam keadaan sadar atau setelah tindakan diruang pemulihan. Terdapat insiden mual muntah pasien secara keseluruhan selama anestesi regional pada persalinan *sectio caesarea* bervariasi (21-79 %). Agen antiemetik yang digunakan sebagai profilaksis selama operasi *sectio caesarea* dengan anestesi regional efektif untuk mencegah mual dan muntah pada pasien. Pendekatan multimodal untuk mencegah mual muntah dengan cepat menjadi standar pelayanan. Sebuah studi meta-review cochrane (41 studi dan 5.046 pasien) menunjukkan bahwa 5-HT₃ antagonis (misalnya *ondansetron*, *granisetron*), antagonis dopamin (misalnya *metoprolol*, *droperidol*), dan obat penenang (misalnya *midazolam*, *propofol*) efektif dalam mengurangi mual dan muntah intraoperatif. Pada kortikosteroid (seperti *deksametason*) ditemukan hanya mengurangi mual dan muntah intraoperatif (Paranjothy S et al, 2010; George A et al., 2019).

Kemanjuran kombinasi agen antiemetik untuk mencegah mual dan muntah pada pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* ditunjukkan dalam penelitian prospektif secara acak. *Tropisetron* 2 mg dan *metoklopramid* 20 mg sangat efektif dalam pencegahan mual dan muntah. Pemberian cairan awal *efedrin* atau *fenil efrin intravena*, dan kompresi ekstremitas bawah efektif dalam mengurangi hipotensi dan kejadian mual dan muntah *intraoperatif* pasca operasi *sectio caesarea* (Tingkat bukti: sedang; nilai rekomendasi: kuat). Pada agen antiemetik efektif untuk pencegahan mual dan muntah pasca operasi selama operasi *sectio caesarea* berjalan. Pendekatan multimodal harus diterapkan untuk mengobati mual dan muntah pasca operasi *sectio caesarea* (Macones et al., 2019).

Menurut Saleh (2020), Salah satu Rumah Sakit di kota mobagu menemukan mobilisasi dini berpengaruh pada proses penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*. Peningkatan kemandirian ibu dalam pemulihan pasca post oprasi *sectio caesarea* lebih berhasil jika melakukan mobilisasi dini lebih awal. Kemandirian pasca oprasi *sectio caesarea* juga bisa membuat ibu lebih cepat beradaptasi terhadap perannya.

Ada beberapa dampak tidak melakukan mobilisasi dini pasca operasi *sectio caesarea* dapat menimbulkan bahaya fisiologis maupun psikologis. Dari dampak fisiologis, dapat mengganggu sistem metabolisme tubuh menurun, metabolisme karbohidrat, protein dan lemak terganggu, keseimbangan elektrolit dan kalsium terganggu, mempengaruhi system gastrointestinal seperti nafsu makan terganggu. Imobilisasi juga dapat meningkatkan resiko komplikasi pada sistem pernafasan yaitu, pneumonia hipostatik dan etelaktasis serta *embolisme* pada paru. Selain itu,

resiko dapat terjadi infeksi saluran kemih meningkat dan beresiko terjadi kontraktur pada sendi dan atropi pada otot (Ghozali et al., 2018).

Imobilisasi juga dapat menurunkan fungsi sensorik, karena berpengaruh terhadap respon emosi dan perilaku, seperti ketakutan, pusing dan merasa tidak berdaya sehingga menimbulkan kecemasan ringan bahkan sampai psikosis, mengalami depresi atau stres disebabkan konsep diri dan peran mengalami perubahan, pola tidur terganggu dan perubahan coping (Kucoro, 2020).

Masalah yang muncul pada pasien post operasi *sectio caesarea* seringkali merasa takut melakukan mobilisasi dini lebih awal karena merasa ketakutan pada rasa nyeri (Markhamah et al., 2016). Pasien harus melakukan mobilisasi dini untuk mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologisnya (Karlina et al., 2018). Mobilisasi dini juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal dan memicu penurunan rasa nyeri (Rustinawati et al., 2018). Mobilisasi merupakan suatu pergerakan, atau kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam pasca operasi *sectio caesarea* (Kalisch, Soothe et al., 2018).

Tindakan mobilisasi dini dapat dilakukan sejak pasien di ruang rawat inap kebidanan (Santoso et al., 2022). Mobilisasi dini sebaiknya dilakukan segera pada pasien post operasi *sectio caesarea* di mulai dengan miring kanan dan kiri, bangun dan duduk di pinggir tempat tidur lalu pasien bisa turun dari tempat tidur, dan berdiri mulai belajar berjalan dengan bantuan perawat atau keluarga jika kondisi pasien memungkinkan (Hanifah et al., 2022). Tujuan dari mobilisasi dini dapat

mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, dan mempercepat penyembuhan pasien semaksimal mungkin (Hidayati, 2022).

Berdasarkan hasil pra penelitian, survey pertama yang dilakukan di ruang Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkra Bengkulu diketahui bahwa jumlah pasien post operasi *sectio caesarea* 3 bulan terakhir sebanyak 65 pasien. Didapatkan keterangan dari staf rekam medis bahwasanya seluruh pasien yang melakukan operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu”.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post *Section Caesarea* di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu”.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah peneliti mengidentifikasi masalah yang akan dijadikan bahan peneliti yaitu banyaknya kasus yang tidak melakukan mobilisasi dini setelah post operasi *sectio caesarea* di Bengkulu yang terus menerus mengalami peningkatan nyeri setelah melakukan operasi *sectio caesarea*, dimana peneliti memperoleh data tersebut di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu pada 3 tahun terakhir. Dari data tersebut, maka pasien akan diberikan terapi mobilisasi dini.

1.3 Rumusan Masalah

Bedasarkan uraian dari latar belakang di atas maka dapat di rumuskan masalah yaitu:”Apakah ada pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesaea* di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu”.

1.4 Pembatasan Masalah

Penelitian ini yang akan berfokus pada kasus post oprasi *sectio caesarea* di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaaruh mobilisasi dini tehadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan penyembuhan luka post oprasi di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden paritas.
2. Diketahui tingkat nyeri sebelum diberikan terapi mobilisasi dini pada pasien post operasi *sectio caesarea*.
3. Diketahui tingkat nyeri setelah diberikan terapi mobilisasi dini pada pasien post operasi *sectio caesarea*.
4. Diketahui pengaruh mobilisasi dini post operasi *sectio caesarea* pada tingkat nyeri.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk penambahan ilmu pengetahuan terapi non farmakologi antara lain mobilisasi dini yang bermanfaat mempercepat penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea*.

1.6.2 Bagi Pelayanan Kesehatan/Rumah Sakit

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi rumah sakit terhadap tindakan yang dapat menurunkan nyeri serta memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan tentang manajemen nyeri non farmakologis dengan Mobilisasi Dini.

1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan & Perbedaan
1.	Pengaruh mobilisasi dini terhadap perkemihan spontan pasca bedah sesar dengan anastesi spinal. (Afifah Nur et al., 2022)	Desain: <i>Quasi eksperiment</i> Metode: <i>Chi square</i> Sampel:53 Responden Instrumen: Lembar observasi Analisa: Analisis Bivariat	Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap pasien post op fraktur.	Perbedaan: Pengaruh mobilisasi dini terhadap perkemihan spontan pasca bedah sesar dengan anastesi spinal. 8 jam pertama pasca bedah sesar,dan 24jam pasca bedah sesar. Persamaan: Menggunakan mobilisasi dini
2.	Pengetahuan, sikap dan perilaku mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi.	Metode: <i>Chi-Square</i> Sampel: 44 Responden Instrumen:	Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap pasien post op laparatomi.	Perbedaan: Responden sikap dan perilaku mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi.

	(Aulia Arief Darmawan et al., 2017)	<i>Instrument test</i> Analisis: Analisa Univariat Dan Analisa Bivariat		pasien post operasi bedah abdomen/laparotomi lebih dari 6 jam, dapat membaca, menulis, dan berkomunikasi dengan baik dan berusia lebih dari 18 tahun. Persamaan:: Menggunakan mobilisasi dini
3.	Pengaruh mobilisasi dini terhadap berkemih spontan pasca bedah sesar dengan anastesi spinal di RSUD TK.IV IM 07.01 LHOKSEUMA WE (Afifah et al., 2022)	Metode: <i>Quasi ekperimental</i> Sampel: 53 Responden Instrument:Lembar observasi Analisis:Analisa univariat	Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap pasien berkemih spontan pasca bedah sesar dengan anastesi spinal .	Perbedaan: Responden pengaruh mobilisasi dini terhadap pasien berkemih spontan pasca bedah sesar dengan anastesi spinal . Prosedur penelitian dilakukan intervensi latihan pernapasan, abduksi dan adduksi lengan, ekstensi dan

				fleksi tungkai bawah, abduksi dan adduksi tungkai bawah dan miring kanan dan kiri pada 8 jam pertama pasca bedah sesar, dan dilanjutkan dengan latihan duduk 24 jam pasca bedah sesar. Persamaan:: Menggunakan mobilisasi dini
4.	Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat Nyeri klien Post operasi apendektomi di Rumah sakit baladhika husada kabupaten jember.	Metode: <i>pre experimental design.</i> Sampel: <i>consecutive sampling</i> Analisis: statistik paramaterik <i>dependent-t test.</i>	Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap pasien post op apendektomi.	Perbedaan: Responden nyeri klien Post operasi apendektomi. 1x24 jam selama ± 45 menit, dalam 6-8 jam pertama post operasi apendektomi. Persamaan:: Menggunakan mobilisasi dini

	(Rr. Caecilia Yudistika Pristahayuningtyas et al., 2016)			
5.	Pengaruh mobilisasidini terhadap pecepatan poses pemulihan <i>sectio caesarea</i> pada ibu post partum (Wina Sri Utami et al., 2015) 12345678910	Metode: <i>Quasi ekperimental</i> Sampel:24 responden Desain: <i>One-shot case study</i> Analisis: Analisa Univariat	Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap percepatan proses pemulihan <i>sectio caesarea</i> pada ibu post patum	Perbedaan: Terdapat poses pecepercepatan proses pemulihan <i>sectio caesarea</i> . Pasien diminta untuk memulai menggeakkan jari dan kaki segera mungkin dan jika pasien mendapatkan (<i>spinal block</i>),pasien harus tetap bebaring telentang selama 9-12 jam. Persamaan:: Menggunakan mobilisasi dini

