

CASE STUDY: THE EFFECT OF EARLY MOBILIZATION SUPPORT ON PHYSICAL ACTIVITY IN POST-CAESAREAN SECTION PATIENTS IN THE FLAMBOYAN WARD OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO REGIONAL HOSPITAL, PURWOKERTO



Cross Mark

Hervinda Yasfa Imaniar^{1*}, Hasby Pri Choiruna², Made Sumarwati²

¹Bachelor of Nursing Profession, Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University, Purwokerto

²Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University, Purwokerto

ABSTRACT

^{1*} Hervinda Yasfa Imaniar :
Bachelor of Nursing Profession,
Faculty of Health Sciences,
Jenderal Soedirman University,
Purwokerto.
hervinda.imaniar@mhs.unsoed.ac.id

Received : 25-11-2024
Approved: 12-03-2025
Published: 30-09-2025

Introduction: Caesarean section is a delivery procedure performed through a surgical incision in the mother's abdomen and uterine wall to deliver the baby. **Purpose:** to determine the effect of early mobilization support on physical activity and ambulation in post-caesarean section patients with physical mobility impairment in the Flamboyan Ward of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital, Purwokerto. **Methods:** The method used in this study was a case study approach involving 2 post-caesarean section patients. **Results:** Physical activity in the case study subjects increased from a scale of 2 (moderately decreased) to a scale of 5 (improved). This indicates that early mobilization support is effective in enhancing physical activity in post-caesarean section patients. **Conclusion:** Providing physical mobilization support can be applied as a non-pharmacological therapy to improve physical activity in post-caesarean section patients.

Keywords: Physical activity, early mobilization support, and section caesarea.

Citation: Imaniar HY, Choiruna HP, Sumarwati M. 2025. Case Study: The Effect of Early Mobilization Support on Physical Activity in Post-Caesarean Section Patients in the Flamboyan Ward of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital, Purwokerto. *International Journal Of Biomedical Nursing Review*.

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu tindakan persalinan yang dilakukan dengan prosedur pembedahan pada dinding uterus melalui sayatan pada perut ibu dan dinding rahim untuk mengeluarkan bayi (Sabella et al., 2019). Persalinan dengan metode SC dapat dilakukan karena beberapa indikasi medis dari faktor ibu dan janin. Faktor ibu dan bayi diantaranya yaitu seperti placenta previa, presentasi atau letak yang abnormal pada janin, dan kondisi lainnya yang berisiko membahayakan nyawa ibu dan janin (Hayati et al., 2023). Proses SC memerlukan penatalaksanaan anestesi yang terdiri dari anestesi umum dan regional. Anestesi spinal merupakan jenis anestesi regional yang lebih sering digunakan dalam proses SC karena aman untuk janin dan memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan

dengan anestesi umum. Akan tetapi, pemberian anestesi spinal memiliki kemungkinan akan menimbulkan efek samping seperti perubahan hemodinamik (Nazar et al., 2023).

Angka persalinan dengan metode SC telah meningkat secara global dan melampaui batas rekomendasi WHO sekitar 21% dari semua kelahiran (WHO, 2021). Berdasarkan riset di Indonesia menurut Kesehatan Dasar (Rskesdas, 2018), prevalensi sectio caesarea mencapai 17,6%, dengan DKI Jakarta memiliki tingkat tertinggi (31,3%) dan Papua yang terendah (6,7%). Salah satu rumah sakit terbesar di Purwokerto yang memiliki angka persalinan dengan menggunakan metode *sectio caesarea* yaitu RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Masalah yang mungkin dialami pasien setelah dilakukan post SC salah satunya

yaitu munculnya rasa nyeri pada jahitan sehingga mengakibatkan ibu post SC merasa cemas jika harus bergerak, kesulitan dalam menghadapi situasi baru, dan tidak adanya bising usus (Hijratun, 2019). Oleh karena itu, masalah keperawatan yang muncul pada pasien *post sectio caesarea* yaitu gangguan mobilitas fisik, nyeri akut, ansietas. Salah satu masalah keperawatan yang paling penting untuk membantu *recovery* ibu pasca SC yaitu untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik dengan memberikan intervensi berupa dukungan mobilisasi dini. Gangguan mobilitas fisik adalah kondisi di mana pasien mengalami keterbatasan dalam kemampuan bergerak secara mandiri. Tanda dan gejala utama gangguan mobilitas fisik meliputi kesulitan menggerakkan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, dan rentang gerak (ROM) yang terbatas. Gangguan mobilitas fisik yang terjadi pada ibu post SC dapat diatasi dengan dukungan mobilisasi dini (Simangunsong et al, 2011).

Mobilisasi merupakan faktor utama dalam mempercepat hari rawat, mempercepat pemulihan, mencegah terjadinya komplikasi post operasi, mengurangi risiko karena tirah baring seperti dekubitus, kekakuan otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan, dan gangguan peristaltik hingga berkemih. Mobilisasi dini harus segera dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan membantu mempercepat pemulihan ibu. Ibu yang tidak melakukan mobilisasi post SC berisiko mengalami peningkatan suhu karena adanya involusi uterus yang tidak baik, sehingga berisiko mengalami infeksi. Selain itu, ibu juga berisiko mengalami perdarahan abnormal yang disebabkan kontraksi uterus yang tidak baik (Jaya et al., 2023). Beberapa faktor yang mengakibatkan ibu tidak mau melakukan mobilisasi dini yaitu faktor fisiologis seperti merasa lemah dan nyeri, faktor emosional seperti cemas, dan faktor perkembangan diri karena adanya perubahan bentuk tubuh seperti gemuk (Yunifitria et al, 2021). Oleh karena itu, fokus utama dari studi kasus ini adalah pemberian tindakan dukungan mobilisasi dini pada pasien pasca *sectio caesarea* dengan gangguan mobilitas fisik terhadap aktivitas fisik dan ambulasi yang dilakukan di Ruang Flamboyan RSUD Porf. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan studi kasus pada 2 pasien post SC. Pengkajian dilakukan dengan metode observasi, pemeriksaan fisik, dan wawancara dengan pasien dan keluarga pasien. Pasien diberikan dukungan mobilisasi dini selama 2 hari setelah operasi. Pengambilan data dilakukan setiap hari selama masa intervensi yaitu 2 hari dengan melakukan observasi keadaan umum, menilai nyeri, menilai aktivitas ekstremitas, kekuatan otot, dan rentang gerak ekstremitas bawah sebelum implementasi dan menilai aktivitas ekstremitas, kekuatan otot, rentang gerak ekstremitas bawah, dan respon pasien selama dilakukan implementasi setelah dilakukan implementasi.

HASIL

Pengkajian

Pasien 1 P1A0 dengan keluhan utama yang dirasakan pasien yaitu pasien mengatakan takut bergerak, kedua kaki terasa kaku. Nyeri bekas operasi skala 7 dengan pengkajian nyeri P: SC, Q: ditusuk-tusuk, R: luka operasi, S: 7, T: setiap waktu. Ekstremitas atas baik, kekuatan otot ekstremitas atas 5/5, terpasang infus RL di tangan sebelah kiri. Ektremitas bawah tidak ada pembengkakan, kekuatan otot ekstremitas bawah 2/2. Hasil observasi aktivitas ekstremitas 5/5/2/2, kekuatan otot 5/5/2/2, rentang gerak 5/5/2/2. Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga. Pasien mengatakan takut menggerakkan kaki kanan kiri dan mengeluh terasa kaku.

Pasien 2 P3A0 mengeluh sulit menggerakkan kedua kakinya. nyeri skala 7 dengan pengkajian nyeri P: SC, Q: ditusuk-tusuk, R: luka operasi, S: 7, T: setiap waktu. Pasien terpasang cateter urin, output tampak kekuningan bauk has. Ekstremitas atas baik, kekuatan otot ekstremitas atas 5/5, terpasang infus RL di tangan sebelah kiri. Ektremitas bawah tidak ada pembengkakan, kekuatan otot ekstremitas bawah 2/2. Hasil observasi aktivitas ekstremitas 5/5/2/2, kekuatan otot 5/5/2/2, rentang gerak 5/5/2/2. Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga.

Analisis Data

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan

bahwa ke dua pasien belum mendapatkan edukasi mengenai mobilisasi dini pasca *sectio caesarea*. Gejala yang timbul pasca *sectio caesarea* yaitu nyeri di area luka operasi dan rasa takut untuk menggerakkan ekstremitas bawah karena terasa kaku, sehingga pasien hanya berbaring di tempat tidur dan belum menggerakkan badan sama sekali, kekuatan otot 5/5/2/2. Oleh karena itu, masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan penurunan kekuatan otot yang ditandai dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas bawah (PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan sesuai dengan masalah keperawatan yang diangkat adalah dukungan mobilisasi (I.05173). Tujuan dari intervensi dukungan mobilisasi yaitu untuk meningkatkan aktivitas aktivitas fisik dengan kriteria hasil aktivitas ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, dan rentang gerak meningkat. Tindakan terapeutik yang dilakukan adalah observasi keadaan umum, mengkaji nyeri, latihan rentang gerak, dan dukungan mobilisasi (PPNI, 2018).

Implementasi Keperawatan

Implementasi hari pertama pasien 1 (Ny. F) dan pasien 2 (Ny. S) dilakukan intervensi keperawatan yaitu dukungan mobilisasi dini 6 jam pertama setelah operasi dengan mengajarkan latihan rentang gerak (ROM) ekstremitas bawah, 6-10 jam setelah operasi mengajarkan miring kanan-kiri dan melatih duduk posisi semi fowler selama 1-2 jam, turunkan apabila pasien mengeluh pusing. 24 jam pasca operasi Selanjutnya, ajarkan pasien duduk tegak dengan sandaran bantal selama 1-2 jam. Hari selanjutnya, duduk di atas tempat tidur posisi kaki menggantung dan kaki digerakkan. Apabila pasien sudah dapat duduk mandiri dengan kaki menggantung dan bisa digerakkan, ajarkan pasien untuk berdiri disamping bed dan ajarkan pasien berjalan. Selanjutnya, pasien diajarkan untuk berdiri secara perlahan secara mandiri dengan pengawasan perawat dan keluarga, apabila pasien tidak pusing, ajarkan pasien untuk latihan berjalan disekitar tempat tidur dan didapatkan pasien dapat berjalan secara mandiri dan

melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi, makan, dan menggendong bayinya secara mandiri.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan ini yaitu dilihat dari perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan implementasi. Penulis melaksanakan implementasi berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan selama 2 hari ada 2 pasien. Evaluasi dari implementasi yang sudah dilaksanakan tercapat dengan gangguan mobilitas fisik teratasi dan ditandai dengan aktivitas ekstremitas, kekuatan otot, dan rentang gerak ekstremitas bawah yang meningkat, tetapi masih terdapat keterbatasan rentang gerak dari biasanya.

PEMBAHASAN

Implementasi yang telah dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan yang berfokus pada masalah prioritas yaitu gangguan mobilitas fisik pada pasien *post sectio caesarea*. Penulis memberikan intervensi berupa dukungan mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik yang dialami oleh kedua pasien. Teknik mobilisasi yang diberikan penulis kepada pasien yaitu pada 6 jam pertama *post sectio caesarea* yaitu melakukan rentang gerak (ROM) dengan menggerakkan tangan dan kaki, selanjutnya 6-10 jam *post sectio caesarea* pasien diharuskan latihan miring kanan dan miring kiri, serta posisi setengah duduk, setelah 24 jam pertama, pasien dianjurkan untuk posisi duduk tegap di atas tempat tidur dengan bantuan sandaran hingga dapat melakukan secara mandiri. Hari selanjutnya, penulis membantu pasien untuk melakukan posisi duduk dengan posisi menggantung di samping tempat tidur, lalu latihan berdiri di samping tempat tidur. Apabila pasien tidak pusing dan nyeri berkurang, ajarkan pasien untuk melangkah secara perlahan. Selanjutnya, evaluasi 1-2 jam terhadap tindakan yang telah dilakukan dan didapatkan hasil yaitu pasien mampu beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi, mengambil dan menggendong bayinya secara mandiri, dan berjalan di sekitar tempat tidur pasien secara mandiri tanpa bantuan walaupun masih secara perlahan.

Dengan demikian, terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilaksanakan

intervensi dukungan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea*. Implementasi yang telah diberikan kepada pasien telah terbukti efektif dalam memenuhi aktivitas fisik pasien. Dengan kata lain, penerapan dukungan mobilisasi dini efektif dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik sehingga pasien *post sectio caesarea* dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Hasil studi kasus didukung oleh penelitian Jaya et al (2023) bahwa implementasi keperawatan mobilisasi dini yang telah dilaksanakan terbukti dapat mengurangi masalah mobilisasi yang ditunjukkan pasien dapat berjalan dan terbukti efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik. Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan (Saleh, 2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan pada ibu *post sectio caesarea*. Adapun faktor yang diperlukan diperhatikan untuk pemulihan keadaan luka *post sectio caesarea* yaitu waktu, gerakan fisik, peninjauan luka, dan gejala klinis infeksi.

Selain itu, mobilisasi dini penting untuk dilakukan pada ibu post SC untuk mempercepat proses involusi uterus. Mobilisasi dini dapat memperlancar sirkulasi darah dan mencegah aliran darah terhambat sehingga meminimalisir risiko infeksi dan terjadinya thrombosis vena. Selain itu, mobilisasi dini juga memberikan pengaruh terhadap pemulihan organ tubuh seperti sebelum hamil, melancarkan pengeluaran darah, dan sisa plasenta sehingga mempercepat penurunan tinggi fundus uterus (TFU) (Yunifitri et al, 2021). Sejalan dengan penelitian tersebut, menurut Suyatini & Endang (2019) menyebutkan bahwa mobilisasi dini berdampak pada kontraksi uterus yang dapat berjalan dengan baik sehingga risiko perdarahan dapat dihindari dan proses involusi uterus akan membaik. Hal tersebut dapat terjadi apabila mobilisasi dilakukan sesegera mungkin dengan cara yang benar dan bertahap. Mobilisasi dini juga tidak akan menyebabkan jahitan lepas, sehingga ibu tidak perlu merasa takut dan cemas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus, dapat disimpulkan bahwa dukungan mobilisasi dini dapat berpengaruh terhadap aktivitas fisik pada pasien dengan *post sectio*

caesarea di ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang dibuktikan dengan setelah diberikan intervensi selama 2 hari, rentang gerak ekstremitas bawah pasien meningkat dari 2 ke 5 dan dapat melakukan ambulasi berpindah tempat hingga melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasa.

REFERENSI

- Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan antara cephalopelvik disproportion (cpd), gawat janin dan partus lama dengan kejadian sectio caesarea (sc) pada ibu primipara di rsiabdt tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1406–1414. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.822>
- Hijratun. (2019). Perawatan Luka Pada Pasien Post sectio caesarea. Jakarta : Pustaka Taman Ilmu. Kementerian Kesehatan RI.
- Jaya, H., Amin, M., Putro, S. A., & Zannati, Z. (2023). Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 3(1), 21–27. <https://doi.org/10.36086/jkm.v3i1.1563>
- Nazar, S., Tophan, H.W., & Ikit, N.W. (2023). Pengaruh anestesi spinal terhadap hemodinamik pada pasien sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*, 16(2). <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.913>
- PPNI (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1: Cetakan III (Revisi). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1: Cetakan II. Jakarta: DPP PPNI.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2018. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Sabella, D., Wulandari, T. S., Keperawatan, A., Temanggung, A., Tengah, J., & Fisik, G. M. (2019). *The effectiveness of mobilization support measures in improving physical mobility in post*. 3.
- Saleh, S. N. H. (2020). Analisis Pemberian Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka

- Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kota Moba.
Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal, 4(1), 1–5.
- Simangunsong, R., Julia, R., & Hutaeruk, M. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Suyatini. & Endang, S. (2020). Gambaran perlakuan mobilisasi dini terhadap involutio uteri pada post sectio caesarea di rumah sakit umum kab tangerang. *Media Informasi Kesehatan*. 7(1), 9-1