
Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea

Wiwik Norlita^{1*}, Isnaniar¹, Rahmi Amini², Novi Anggela Pitri¹

¹Prodi Keperawatan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

²Prodi Farmasi, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

ARTICLE INFORMATION

Received: Dec, 1, 2025

Revised: Dec, 30, 2025

Available online: Dec, 31, 2025

KEYWORDS/KATA KUNCI

Mobilisasi dini, Penyembuhan Luka, Sectio Caesarea

CORRESPONDENCE

E-mail:

wiwiknorlita@umri.ac.id

A B S T R A C T

Cesarean section (CS) is a common surgical procedure performed to save the lives of both mother and baby. However, this operation leaves a wound that requires optimal healing. Early mobilization is believed to accelerate wound healing by increasing blood circulation and preventing postoperative complications. Objective: To determine the effect of early mobilization on the wound healing process in post-cesarean section patients. Method: This study used a descriptive case study approach involving two post- CS mothers at Arifin Achmad General Hospital in Pekanbaru. Early mobilization intervention was carried out over three days, and wound healing was assessed using the REEDA scale. Results: Both respondents showed good wound healing outcomes, with REEDA scores of 2 and 4 on the third postoperative day. No additional complications were observed during the intervention period. Conclusion: Early mobilization is effective in accelerating wound healing in post-cesarean section patients and can be recommended as part of standard postoperative care.

INTRODUCTION

(World Health Organization [WHO]), 2021 Angka persalinan dengan metode SC meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10 persen- 15 persen. Amerika menjadi angka tertinggi metode SC yaitu sekitar 40,5 persen, diikuti oleh wilayah Eropa (25 persen), Asia (19,2 persen), dan Afrika (7,3 persen). Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi sectio caesarea mencapai 17,6 persen, tingkat tertinggi DKI Jakarta (31,3 persen) dan Papua yang terendah (6,7 persen). (Sabella et al., 2019)

Persalinan SC merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Zumrotun Nisak & Andriani Kusumastuti, 2023)

Setelah dilakukan operasi sectio caesarea pasti menimbulkan luka sayatan. Penyembuhan Luka ini mengalami proses yang terdiri dari tiga tahap yaitu fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase pematangan. Untuk membantu memenuhi kebutuhan sel darah akan nutrisi dan mempercepat pertumbuhan jaringan selama

fase inflamasi, diperlukan adanya sirkulasi darah yang memadai. Kemerahan (rubor), panas (heat), pembengkakan (tumor), nyeri (dolor), dan hilangnya fungsi (fungsi laesa) adalah ciri-ciri fase inflamasi. Tiga sampai empat hari setelah operasi, gejala-gejala ini akan hilang mengatakan bahwa orang yang baru pulih dari operasi sering berjalan lebih lambat karena rasa sakit yang mereka alami setelah operasi. Gerakan lambat atau imobilitas akan menghambat penyembuhan luka. Akibatnya, mobilisasi dini sangat disarankan untuk semua pasien pasca operasi, terutama mereka yang telah menjalani operasi caesar. Tujuan mobilisasi dini untuk ibu yang telah menjalani operasi Caesar untuk meningkatkan aliran darah dan mempercepat penyembuhan luka. (Riset Kesehatan Nasional et al., 2024)

Mobilisasi dini berarti gerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan, untuk membantu penyembuhan luka setelah sectio caesarea. Mobilisasi sangat penting untuk mempercepat penyembuhan ibu dan sehingga dapat melakukan Kembali aktivitas sehari-hari secara normal. Mobilisasi yang tertunda akan memperburuk kondisi ibu dan mempersulit pemulihan pasca section caesarea (Rottiel & Saragih, n.d.) Mobilisasi dini sangat membantu

penyembuhan luka, salah satunya adalah mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemoli, risiko kehilangan kemampuan fungsional, infeksi, dan lainnya (Riset Kesehatan Nasional et al., 2024)

Konsep Dasar Sectio Caesaria

Sectio caesarea merupakan suatu hal yang menakutkan pada masa lalu namun seiring perkembangan waktu, kecanggihan teknologi saat ini menghapus pandangan tersebut. Saat ini persalinan melalui SC kerap menjadi alternatif pilihan persalinan. (Patandung et al., 2023). Sectio Caesarea (SC) adalah suatu prosedur persalinan yang melibatkan tindakan bedah pada dinding uterus untuk mengeluarkan bayi, dilakukan melalui sayatan pada perut ibu dan dinding rahim. (Sabella et al., 2019).

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan Sectio Caesarea dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam. (Juliathi et al., 2020)

Persalinan metode sectio caesarea (SC) adalah tindakan bedah yang membantu kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan rahim, hanya dilakukan pada kondisi medis darurat seperti plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, dan indikasi lain yang mencelakakan nyawa ibu atau janin. (Siagian et al., 2023)

Metode persalinan dapat dilakukan secara normal atau dengan pembedahan, dan dilakukan secara buatan sesuai prosedur operasi yang dikenal dengan istilah Sectio

Caesarea (SC). Operasi SC adalah suatu tindakan yang dilakukan dengan cara membuat sayatan di area perut Rahim ibu yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi dari Rahim ibunya (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024)

Jenis-Jenis Sectio Caesaria

(Zumrotun Nisak & Andriani Kusumastuti, 2023) Jenis-Jenis Sectio caesarea antara lain :

- a. Insisi Abdomen
- b. Insisi Tranversa
- c. SC Segmen bawah
- d. SC Klasik atau segmen atas
- e. Insisi Kronig- Gelhon-Beck Insisi kronig Gelhom-Beck
- f. Metode Erracs

Indikasi Sectio Caesaria

Salah satu indikasi SC adalah faktor usia, yang meningkatkan kemungkinan komplikasi masa kehamilan dan persalinan, organ reproduksi seperti panggul dan rahim masih sangat kecil, sehingga wanita berusia 35 tahun memiliki angka kejadian komplikasi ibu yang lebih tinggi dibandingkan ibu pertama kali pada usia 20 hingga 35 tahun. Risiko kelahiran yang tinggi dapat berdampak buruk pada janin dan ibu. Rahim akan menjadi lebih lemah karena kehamilan berulang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan (Norbaiti et al., 2024)

Menurut (putri, 2020), indikasi sectio caesarea terbagi menjadi :

- a. Panggul sempit dan dystocia mekanis; Disproporsi fetopelik, panggul sempit atau jumlah janin terlampau besar, malposisi dan

malpresentasi disfungsi uterus, dystocia jaringan lunak, neoplasma dan persalinan tidak maju.

b. Pembedahan sebelumnya pada uterus; sectio caesarea, histerektomi, miomektomi ekstensif dan jahitan luka pada sebagian kasus dengan jahitan cervical atau perbaikan ostium cervicis yang inkompeten dikerjakan sectio caesarea.

c. Perdarahan : disebabkan plasenta previa atau abruptio pasenta

d. Toxemia gravidarum : mencakup preeklamsi dan eklamsi, hipertensi esensial dan nephritis kronis.

e. Indikasi fetal : gawat janin, cacat, insufisiensi plasenta, prolapses funiculus umbilicalis, diabetes maternal, inkompatibilitas rhesus, post moterm caesarean dan infeksi virus herpes pada traktus genitalis.

Keuntungan Dan Kerugian Sectio Caesaria

1. **Keuntungan;** Keuntungannya diantara lain adalah proses melahirkan dengan waktu yang lebih singkat, rasa sakit minimal, dan tidak mengganggu atau melukai jalan lahir.(rahmadani nur islah, 2018)

2. Kerugian; Kerugian Yang Menimpa Ibu :

a. Resiko kematian empat kali lebih besar dibanding persalinan normal.

b. Darah yang dikeluarkan dua kali lipat dibanding persalinan normal.

c. Rasa nyeri dan penyembuhan luka pasca operasi lebih lama dibandingkan persalinan normal.

d. Jahitan bekas operasi beresiko terkena infeksi sebab jahitan itu berlapis-lapis dan proses keringnya bisa tidak merata.

e. Perlekatan organ bagian dalam karena noda darah tidak bersih.

f. Kehamilan dibatasi dua tahun setelah operasi.

g. Harus di caesarea lagi saat melahirkan kedua dan seterusnya.

h. Pembuluh darah dan kandung kemih bisa tersayat pisau bedah.

i. Air ketuban masuk pembuluh darah yang bisa mengakibatkan.

j. Kematian mendadak saat mencapai paru-paru dan jantung (rahmadani nur islah, 2018).

Kerugian Yang Menimpa Bayi Antara Lain :

a. Resiko kematian 2-3 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir melalui proses persalinan biasa.

b. Cenderung mengalami sesak nafas karena cairan dalam paru- parunya tidak keluar. Pada bayi yang lahir normal, cairan itu keluar saat terjadi tekanan.

c. Sering mengantuk karena obat penangkal nyeri yang diberikan kepada sang ibu juga mengenai bayi (rahmadani nur islah, 2018).

Komplikasi Sectio Caesaria

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada seksio sesaria antara lain:

1. Infeksi puerpuralis (nifas)

a. Ringan : Dengan kenaikan suhu beberapa hari saja

b. Sedang : Dengan kenaikan suhu yang lebih tinggi, disertai dehidrasi atau perut sedikit kembung

c. Berat : Dengan peritonitis, sepsis dan ileus paralitik. Hal ini sering kita jumpai pada partus terlantar dimana sebelumnya telah terjadi infeksi intrapartal karena ketuban yang telah pecah terlalu lama

2. Perdarahan disebabkan karena

a. Banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka

b. Atonia uteri

c. Perdarahan pada placenta bed

3. Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih bila reperitonialisasi terlalu tinggi

4. Kemungkinan ruptur uterispontan pada kehamilan mendatang (poltekes kementerian kesehatan, 2020)

Teori Dasar Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan upaya memandu kemandirian pasien sedini mungkin untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini post sectio caesarea merupakan suatu gerakan, atau kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan (fadilah, 2021).

Mobilisasi post-SC merupakan kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya. Mobilisasi dini dapat menunjang proses penyembuhan luka pasien karena dengan menggerakkan anggota badan akan mencegah kekakuan otot dan sendi, sehingga dapat mengurangi nyeri dan dapat memperlancar peredaran

darah kebagian yang mengalami perlakuan agar proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat (Naziyah et al., 2022)

Namun, bila terlalu dini dilakukan dengan teknik yang salah, mobilisasi dapat mengakibatkan proses penyembuhan luka menjadi tidak efektif. Mobilisasi dini sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan luka, salah satunya yaitu mencegah potensi terjadinya trombosis dan tromboemboli, potensi terjadinya penurunan fungsional, infeksi dan kemampuan sebagainya (Suryanti et al., 2024). Sedangkan keterlambatan dalam melakukan mobilisasi juga akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca Sectio Caesarea menjadi terlambat. Oleh karena itulah, mobilisasi harus dilakukan secara teratur dan bertahap, diikuti dengan Latihan Range of Motion (ROM) aktif dan pasif.

Tahapan Mobilisasi Dini Berdasarkan Waktu 6–12 Jam Post Operasi

a. Mulai dari posisi miring kanan-kiri setiap 2 jam

b. Latihan gerakan pasif pada tungkai bawah (fleksio-ekstensi)

c. Edukasi teknik nafas dalam dan batuk efektif

Tahapan Mobilisasi Dini Berdasarkan Waktu 12–24 Jam Post Operasi

a. Posisi duduk di tepi tempat tidur

b. Latihan gerakan aktif pada tungkai dan tangan

c. Berdiri perlahan dengan bantuan (jika memungkinkan)

Tahapan Mobilisasi Dini Berdasarkan Waktu Hari Ke-2

- a. Berdiri dan berjalan dengan bantuan di sekitar kamar
- b. Mulai latihan berjalan pendek (dalam ruangan)

Tahapan Mobilisasi Dini Berdasarkan Waktu Hari Ke-3 dan Seterusnya

- a. Mandiri berjalan ke kamar mandi
- b. Jalan keliling ruangan/lantai rawat inap
- c. Meningkatkan aktivitas sesuai toleransi tubuh

Tujuan Mobilisasi Dini

Mobilisasi bertujuan untuk melancarkan pengeluaran lochea, membantu proses penyembuhan luka akibat post sectio caesarea, mempercepat involusio alat kandungan, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan serta meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi air susu ibu (ASI) dan pengeluaran sisa metabolisme kesempatan yang baik untuk mengajar ibu memelihara/ merawat anaknya (Suryanti et al., 2024).

- a. Mempertahankan fungsi tubuh
- b. Memperlancar peredaran darah
- c. Membantu pernafasan menjadi lebih baik
- d. Mempertahankan tonus otot
- e. Memperlancar eliminasi alvi dan urine
- f. Mempercepat proses penutupan jahitan operasi
- g. Mengembalikan aktivitastertentu.sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.

Manfaat Mobilisasi Dini

Manfaat dari mobilisasi dini yaitu untuk mempengaruhi kesembuhan luka pasca bedah serta dapat mengurangi resiko komplikasi. Mobilisasi dini sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi risiko-risiko karena tirah baring lama seperti kekakuan/penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi. 493 Dengan mobilisasi dini sirkulasi darah menjadi lebih baik sehingga akan mempengaruhi penyembuhan luka.(Jaya et al., n.d.) Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta thrombosis vena (Alim Hanifah et al., 2022)

Dampak Tidak Melakukan Mobilisasi Dini

Jika tidak dilakukan mobilisasi dini akan ada beberapa dampak yang timbul seperti: terjadi peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini yang tidak dilakukan oleh pasien post Sectio Caesarea mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari empat hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat. Dampak lain yang di akibatkan oleh keterlambatan mobilisasi dini adalah terjadinya infeksi (Rudiantoro & Wardani, 2024).

Teori Dasar Penyembuhan Luka

Luka adalah suatu keadaan hilangnya atau rusaknya sebagian jaringan tubuh yang disebabkan oleh trauma fisik, kimia, atau biologi. Menurut Potter & Perry (2010), luka adalah gangguan pada integritas jaringan tubuh, baik yang disebabkan oleh benda

tajam, gesekan, tekanan, suhu, atau tindakan pembedahan. Luka dapat terbuka atau tertutup, tergantung pada ada atau tidaknya kulit yang terbuka. Luka bedah merupakan luka yang secara sengaja dibuat oleh tenaga medis dengan teknik aseptik, termasuk luka akibat prosedur sectio caesarea (SC). Sectio caesarea Adalah tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut (laparotomi) dan dinding rahim (histerotomi).

Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea

Proses penyembuhan luka pasca operasi sectio caesarea (SC) merupakan suatu mekanisme kompleks yang melibatkan reaksi seluler, hormonal, dan system imun untuk memperbaiki jaringan yang rusak akibat pembedahan. Luka operasi SC termasuk dalam jenis luka insisi bersih (clean surgical wound) yang secara teori memiliki tingkat risiko infeksi yang rendah jika dilakukan dengan teknik aseptik.

1. Tahapan Penyembuhan Luka Post SC

Secara umum, proses penyembuhan luka post SC terdiri dari empat fase utama, yaitu:

a. Fase Hemostasis (0–1 Hari)

- 1.) Waktu: Terjadi segera setelah pembedahan.
- 2.) Proses: Pembuluh darah di area luka akan mengalami vasokonstriksi untuk mengurangi perdarahan. Trombosit berperan membentuk bekuan darah dan mengeluarkan zat kimia seperti platelet-derived growth

factor (PDGF) yang merangsang penyembuhan jaringan.

- 3.) Tujuan: Menghentikan perdarahan dan membentuk kerangka awal penyembuhan luka

b. Fase Inflamasi (Hari ke-1 hingga ke-4)

- 1.) Ciri klinis: Kemerahan, nyeri, bengkak, dan peningkatan suhu lokal di sekitar luka.
- 2.) Proses: Sel-sel darah putih seperti neutrofil dan makrofag akan bermigrasi ke area luka untuk melakukan fagositosis terhadap kotoran, jaringan mati, dan mikroorganisme. Proses ini sangat penting untuk mencegah infeksi.

- 3.) Tujuan: Membersihkan luka dari patogen dan mempersiapkan jaringan untuk regenerasi.

d. Fase Proliferasi (Hari ke-4 hingga Minggu ke-3)

- 1.) Proses utama:

Angiogenesis: Pembentukan pembuluh darah baru.

Fibroplasia: Fibroblas membentuk kolagen dan jaringan ikat baru.

Epitelisasi: Sel epitel mulai menutupi luka dari tepi.

Kontraksi luka: Luka mulai mengecil seiring pembentukan jaringan granulasinya.

- 2.) Tujuan: Mengisi luka dengan jaringan baru yang sehat dan menutup area luka.

e. Fase Pematangan / Remodeling (Minggu ke-3 hingga Bulan ke-6 atau lebih)

- 1.) Proses: Kolagen tipe III yang dibentuk selama fase proliferasi digantikan oleh kolagen tipe I yang lebih kuat dan tersusun lebih rapi. Elastisitas kulit meningkat.

2.) Hasil akhir: Luka menjadi lebih kuat, meskipun kekuatan maksimal jaringan bekas luka hanya mencapai sekitar 70–80% dari jaringan normal.

3.) Tujuan: Memperkuat dan menyempurnakan struktur jaringan yang telah terbentuk.

Faktor Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Sectio Caesarea antara lain :

a. Faktor Luka

1.) Kontaminasi Luka : Teknik pembalutan yang tidak adekuat, bila terlalu kecil memungkinkan invasi dan kontaminasi bakteri jika terlalu kencang dapat mengurangi suplay oksigen yang membawa nutrisi dan oksigen.

2.) Edema Penurunan suplay oksigen melalui gerakan meningkat tekanan intersisial pada pembuluh darah. Hemoragi Akumulasi darah menciptakan ruang rugi sel-sel mati yang harus disingkirkan

b. Faktor Umum

1.) Usia; Makin tua pasien, makin kurang lentur jaringan

2.) Nutrisi; Pada penyembuhan luka kebutuhan luka akan nutrisi meningkat seiring dengan stress fisiologis yang menyebabkan defisiensi protein, nutrisi yang kurang dapat menghambat sintesis kolagen dan terjadi penurunan fungsi leukosit.

3.) Obesitas; Pada pasien obesitas jaringan adipose biasanya mengalami avaskuler sehingga mekanisme pertahanan terhadap mikroba sangat lemah dan mengganggu

suplay nutrisi kearah luka, akibatnya penyembuhan luka menjadi lambat.

4.) Medikasi; Pada beberapa obat dapat mempengaruhi penyembuhan luka, seperti steroid, anti koagulan, anti biotic spectrum luas.

c. Faktor Lokal

1.) Sifat Injuri; Kedalaman luka dan luas jaringan yang rusak mempengaruhi penyembuhan luka, bahkan bentuk luka.

2.) Adanya Infeksi; Jika pada luka terdapat kuman pathogen penyebab infeksi, maka penyembuhan luka menjadi lambat.

3.) Lingkungan Setempat; Dengan adanya drainase pada luka. pH yang harusnya antara 7,0 sampai 7,6 menjadi berubah sehingga mempengaruhi penyembuhan luka. Selain itu, adanya tekanan pada area luka dapat mempengaruhi sirkulasi daerah pada daerah luka.

METHOD

Penelitian ini merupakan jenis deskriptif yang disusun dalam bentuk studi kasus. Studi kasus ini mendeskriptifkan bagaimana penerapan mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien sectio caesarea di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad, Pekanbaru, yang dilakukan selama 3 hari Setiap responden pada bulan Mei-juni 2025. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan luka pada pasien sectio caesarea.

Analisa Data dan Penyajian Data Analisa data akan dilakukan dari pengumpulan data hingga semua data

terkumpul. Data penelitian ini akan didapatkan melalui observasi dan wawancara dari responden menggunakan instrument yang sudah ditentukan. Dalam penyajian data pada penelitian ini akan disajikan secara diskriptif serta terperinci karena dalam penelitian ini menggunakan metode case study.

RESULT AND DISCUSSION

Penelitian telah dilakukan pada 30 mei – 5 juni 2025 di ruang perawatan Teratai

RSUD Arifin Achmad. Metode penelitian yang digunakan dengan pengkajian secara langsung kepada responden dan pengambilan data primer, yaitu data langsung diperoleh dari responden ibu post sectio caesarea dan penerapan mobilisasi dini. Penelitian ini melibatkan 2 responden dengan waktu masing-masing pasien 3 hari implementasi mobilisasi dini post secstio caesarea.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Ny. R	Ny. S
Usia	25	23
Paritas	Multipara	Multipara
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	IRT

Tabel 2. Lembar Hasil Penilaian Skala REEDA

Penilaian Skala REEDA	Ny. R	Ny. S
Hari Ke-1	Tidak bisa Dilakukan	Tidak bisa Dilakukan
Kategori	Tidak ada	Tidak ada
Hari Ke-3	2	4
Kategori	Penyembuhan luka kurang baik	Penyembuhan luka kurang baik

Evaluasi Hasil Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan mobilisasi dini untuk penyembuhan luka yang telah diterapkan pada responden post sectio caesarea diperoleh hasil, responden mampu melakukan mobilisasi dini selama 3 hari sesuai tahapan dalam mobilisasi.

Setelah dilakukan mobilisasi selanjutnya dilakukan observasi penyembuhan luka menggunakan skala REEDA pada responden selama dua kali setelah sectio caesarea. Hasil observasi penyembuhan luka diperoleh menggunakan skala REEDA Setelah di observasi di hari ke-3 post sectio caesarea:

Responden 1 Ny.R

Responden 1 Ny.R menunjukkan skala 2, yaitu terdapat kemerahan 0,25 cm diluar sisi luka, hasil (1), pembengkakan <1 cm dari luka insisi, hasil (1), pendarahan bawah kulit 0, perubahan cairan 0, penyatuan jaringan 0. Setelah di observasi di yang berarti menunjukkan penyembuhan luka kurang baik.

Responden 2 Ny.S

Pasien 2 Ny.S menunjukkan kemerahan antara 0,25-0,5 cm diluar sisi luka, hasil(2), pembengkakan <1 cm dari luka insisi, hasil (1), pendarahan bawah kulit 0, perubahan cairan terdapat serum, hasil (1), penyatuan jaringan 0. Skala 4, yang berarti penyembuhan luka kurang baik.

PEMBAHASAN

Usia

Pada penelitian usia responden 1 yaitu 25 tahun sedangkan pada responden 2 berusia 33 tahun. Distribusi responden menurut umur paling tinggi pada kelompok umur 20-35 tahun (tidak beresiko) dengan jumlah 64,4%, sedangkan paling rendah pada kelompok umur >35 tahun (beresiko) dengan presentase 35,6% (Surmayanti et al., 2022).

Karakteristik luaran bayi yang lahir dengan SC antara lain, (61,1%) berjenis kelamin laki-laki dan (38,9%) bayi berjenis kelamin perempuan. Proporsi bayi yang dilahirkan cukup bulan (aterm) adalah sama dengan proporsi bayi yang dilahirkan kurang bulan (preterm). Proporsi bayi berdasarkan berat lahir bayi, didapatkan sebesar (2,8%) bayi berat lahir amat sangat rendah (BBLASR), (11,1%) bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR), (33,3%) bayi berat lahir rendah (BBLR), sedangkan (52,8%) bayi

lainnya lahir dengan berat normal. Berdasarkan pengukuran antropometri, (63,9%) bayi dengan panjang badan standar dan (36,1%) Panjang badan tidak standar, (72,2%) bayi dengan lingkaran kepala standar dan (27,8%) bayi dengan lingkaran kepala tidak standar; (55,6%) bayi dengan lingkaran dada standar dan (44,4%) bayi dengan lingkaran dada tidak standar (Raymen Satria et al., 2020).

Pendidikan

Pada penelitian ini Pendidikan terakhir responden adalah SMA (100%). Tingkat Pendidikan berhubungan dengan penerapan mobilisasi dini, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin cepat memahami tentang resiko persalinan yang akan dihadapi. Banyak responden berpendidikan tinggi dengan latar belakang pekerjaan swasta sehingga besar kemungkinan bagi mereka untuk dapat mengantisipasi resiko pada persalinan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah baginya untuk mengerti dan memahami tentang resiko-resiko yang akan di alami pada proses persalinan yang akan dihadapi dengan demikian mereka akan cepat pergi ke tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit. Pendidikan adalah sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan yang lebih rendah (Surmayanti et al., 2022).

Pekerjaan

Hasil penelitian ini pekerjaan pada responden yaitu seorang ibu rumah tangga. Setiap manusia memiliki kebutuhan untuk menjalani kehidupan mereka. Kebutuhan pokok dibagi menjadi tiga yaitu pangan, sandang, dan papan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut setiap manusia mencari pekerjaan untuk mendapatkan penghasilan.

Paritas

Pada penelitian ini menunjukkan seluruh responden merupakan ibu multipara (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian ini dimana Pengalaman melahirkan sebelumnya (paritas multipara) memengaruhi penerapan mobilisasi dini multipara cenderung mampu melakukan lebih baik dibanding primipara.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil studi kasus tentang penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri luka pada ibu post sectio caesarea, pada responden di RSUD Arifin Achmad dapat disimpulkan : Responden pada penelitian melibatkan 2 orang responden yaitu ibu post sectio caesarea, yaitu responden 1 berusia 25 tahun sudah ada pengalaman Sectio caesarea sebelumnya yang masuk pada usia produktif dan responden 2 berusia 33 tahun dengan riwayat sebelumnya tiga kali sectio caesarea yang berusia sedikit beresiko, kedua responden merupakan ibu rumah tangga. Berdasarkan data setelah dilakukannya peneliti menunjukkan bahwa penerapan mobilisasi dini yang dilakukan kepada 2 responden dengan waktu 3 hari memberikan efek dan mampu meningkatkan mobilitas fisik pada ibu post sectio caesarea dengan pemahaman yang sudah diberikan peneliti tanpa adanya efek samping lain.

REFERENCES

- Alim Hanifah, K., Mualifah, L., Kesehatan Karya Husada Yogyakarta, P., & Wonosari, R. (2022). Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea.
- Fadilah. (2021). Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea <http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/10677/4/4.%20chapter%202.Pdf>.
- Jaya, H., Amin, M., Adi Putro, S., Azzahra, Z., Kesehatan Kemenkes Palembang, P., & Selatan, S. (N.D.). Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (Jkm)* (Vol. 3, Issue 1).
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.
- Naziyah, N., Hidayat, R., & Maulidya, M. (2022). Penyuluhan Manajemen Luka Terkini Dalam Situasi Pandemic Covid - 19 Melalui Kegiatan Pesantren Luka Dengan Menggunakan Media Zoom Meeting Bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan & Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(7), 2061–2070. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.6223>
- Norbaiti, N., Nuriaty, R. S., Ariady, D., Anisa, N., Studi, P., Kebidanan, S., Keperawatan, F., Banjarmasin, U. M.,

- Parman, A. J. S., Lama, K. P., & Tengah, B. (2024). Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Sectio Caesarea Di Rsud Ulin Banjarmasin Tahun 2023 Terakhir . Hal Ini Mengindikasikan Perlunya Peningkatan Kinerja Untuk Menurunkan Angka. 2(1).
- Novita Dwi Safitri, & Annisa Andriyani. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Karanganyar. *Naj : Nursing Applied Journal*, 2(4), 63–73. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i4.374>
- Patandung, V. P., Sepang, M. Y., Terok, K. A., Gunung Maria Tomohon Jl Florence, S., Vii, L., Kolongan, K., Tomohon Tengah, K., & Tomohon, K. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Gangguan Mobilitas Fisik: A Literature Review. In *Journal| Watson Journal Of Nursing* (Vol. 2, Issue 1).
- Poltekkes Kemenkes Denpasar. (2020). Gambaran persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Instalasi Gawat Darurat(Igd)<https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/461/3/Bab%20ii.Pdf>.
- Putri. (2020). Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3594/4/Chapter2.Doc.Pdf>.
- Rahmadani Nur Islah. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesariadengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Diruang Nifas Rumah Sakit Umum Dewi Sartika.
- Riset Kesehatan Nasional, J., Yenny Armayanti, L., Agung Istri Nataningrat, A.,
- Made Karlina Sumiari Tangkas, N., & Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, P. (2024). Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung (The Correlation Between Early Mobilization On The Healing Of Section Caesarea (Sc) Wounds In The Postpartum Room Of The Klungkung Regional Public Hospital). <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Rottiel, J., & Saragih, R. E. (N.D.). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Irina D Bawah Rsup Prof Dr. R.D. Kandou Manado.
- Rudiantoro, D., & Wardani, R. (2024). Effectiveness Of Sc Eracs Surgery On Patient Mobilization And Length Of Stay. In *Journal Well Being* (Vol. 9, Issue 1). <http://journal.stikes-bu.ac.id/>
- Sabella, D., Suraning Wulandari, T., Keperawatan Alkautsar Temanggung, A., & Tengah, J. (2019). Efektifitas Tindakan Dukungan Mobilisasi Untuk Meningkatkan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post Sectio Caesarea.
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1107–1119. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>
- Suryanti, Y., Yuanita, V., Qudratullah, F., & Emilda, S. (2024). Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea (Studi Literatur). In *Jurnal*

Wiwik Norlita^{1}, Isnaniar², Rahmi Amini³, Novi Anggela Pitri⁴ | Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Sectio Caesare*

Kesehatan Dan Pembangunan (Vol. 14, Issue 27).

Zumrotun Nisak, A., & Andriani Kusumastuti, D. (2023). Perbedaan Metode Konvensional Dan Eracs Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesarea. In Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (Vol. 14, Issue 1).