

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM *SECTIO CAESAREA*: NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI

Ayub Alfiana Devi¹, Mutiara Dewi Listiyanawati²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga,
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga,
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: Ayubalfiana24@gmail.com

ABSTRAK

Postpartum merupakan masa pemulihan setelah melahirkan agar organ reproduksi ibu dapat kembali seperti semula. Proses ini memakan waktu hingga 40 hari atau 6 minggu (Sokaraja & Banyumas, 2016). Mobilisasi dini adalah gerakan, posisi atau kegiatan yang dilakukan oleh ibu setelah operasi *sectio caesarea* (SC) (Subandi, 2017). Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea*: nyeri akut dengan intervensi mobilisasi dini. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan metode pendekatan kasus. Subjek yang digunakan adalah salah satu pasien dengan postpartum *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan terapi non-farmakologis dengan cara melakukan teknik mobilisasi dini selama 15 menit 1 x/hari selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi 0 (tidak nyeri). Rekomendasi tindakan mobilisasi dini efektif dilakukan pada ibu postpartum *sectio caesarea*.

Kata Kunci : Mobilisasi Dini, Nyeri Akut, Postpartum, *Sectio Caesarea*

Daftar Pustaka : 23 referensi (2015-2023)

Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024

**NURSING CARE FOR POSTPARTUM SECTIO CAESAREA MOTHERS:
ACUTE PAIN WITH EARLY MOBILIZATION INTERVENTION**

Ayub Alfiana Devi¹, Mutiara Dewi Listiyanawati²

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program,
Kusuma Husada University of Surakarta

²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program,
Kusuma Husada University of Surakarta

Email: Ayubalfiana24@gmail.com

ABSTRACT

The postpartum period after childbirth allows the mother's reproductive organs to return to normal. This process can take up to 40 days, or six weeks (Sokaraja & Banyumas, 2016). Early mobilization is a movement, position, or activity performed by the mother following *sectio caesarean* (SC) surgery (Subandi, 2017). The objective of this study is to describe the implementation of nursing care in postpartum *sectio caesarean* mothers: acute pain with early mobilization interventions. This is descriptive observational research using the case approach method. The subject was one of the patients with postpartum *sectio caesarea* and acute pain nursing problems. The results of the case study showed that nursing care management to the mother of a postpartum *sectio cesarean* with acute pain nursing problems, which involved out non-pharmacological therapy nursing actions by performing early mobilization techniques for 15 minutes one time per day for three days, resulted in a decrease in pain intensity from a scale of 6 (moderate pain) to 0 (no pain). Early mobilization recommendations are effective in postpartum *sectio caesarean* mothers.

Keywords : Early Mobilization, Acute Pain, Postpartum, *Sectio Caesarea*

References : 23 references (2015-2023)

PENDAHULUAN

Postpartum merupakan masa pemulihan setelah melahirkan agar organ reproduksi ibu dapat kembali seperti semula. Proses ini memakan waktu hingga 40 hari atau 6 minggu (Sokaraja & Banyumas, 2016).

Postpartum atau masa nifas sangat penting untuk diketahui. Pada tahap inilah banyak terjadi perubahan pada fisiologi dan psikologi ibu, masa nifas adalah 6 minggu atau 42 hari sejak bayi lahir hingga alat kelamin kembali seperti semula sebelum hamil. Pada periode ini disebut juga dengan puerperium atau trimester ke 4 kehamilan. Perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas terlihat, walaupun tergolong normal, namun pada tahap ini perubahan fisiologis dan psikologis ibu harus dicermati untuk mengetahui masalah apa saja yang mungkin terjadi pada masa nifas, sehingga masalah tersebut harus diketahui pada waktunya. pada tahap awal jika memungkinkan untuk menghindari komplikasi lebih lanjut (Indriyani, *et al*, 2016).

Indikasi pada postpartum disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, yaitu perdarahan (kehilangan darah lebih dari 500 cc), infeksi puerperalis (infeksi saluran reproduksi selama masa postpartum), endometritis (infeksi dalam uterus), infeksi saluran kemih (insiden mencapai 2-4 % wanita postpartum), tromboplebitis dan trombosis (Fauziah, 2022).

Prevalensi menurut World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah postpartum di dunia mengalami penurunan sebesar 34% dari 546.000 dari tahun 1990 sampai tahun 2008 menjadi 358.000 (Mu'minatunnisa M, 2011). Di wilayah provinsi Jawa Tengah terkait postpartum terdapat jumlah kasus perdarahan 28%, infeksi 15%, partus lama 11% dan abortus sebesar 5% (Dinkes Jateng, 2016).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial (American Medical Association, 2019). Nyeri disebabkan oleh lepasnya reseptor nyeri akibat terganggunya kontinuitas jaringan akibat proses sayatan bedah. Nyeri menyebabkan beberapa disfungsi pada ibu, seperti: impairment (Ibu takut untuk bergerak dan keterbatasan dalam rentang gerak), functional limitation (tidak mampu berdiri, berjalan dan bergerak), disability (penurunan aktivitas akibat keterbatasan gerak dan adanya nyeri) (Sri, Muhammad, & Dwi, 2018).

Penatalaksanaan yang digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri menurut (Perry & Potter, 2018) terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi dengan menggunakan obat-obatan, contohnya yaitu *ibuprofen*, *paracetamol*, *ketorolac*, *aspirin* , dan

opioid. Sedangkan terapi non-farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan. Beberapa jenis terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri adalah hipnosis, terapi musik, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, dan teknik mobilisasi dini.

Mobilisasi dini adalah gerakan, posisi atau kegiatan yang dilakukan oleh ibu setelah operasi *sectio caesarea* (SC) (Subandi, 2017). Mobilisasi dini pasca operasi caesar adalah suatu gerakan, posisi atau aktivitas yang dilakukan ibu beberapa jam setelah melahirkan dengan operasi caesar (Mawarni, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Sylvia & Rasyada, (2023), tentang pengaruh teknik mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post partum *Sectio Caesarea* (SC) di ruang kebidanan RS AR Bunda Prabumulih, menunjukkan bahwa rerata intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian teknik mobilisasi dini mengalami penurunan nyeri yaitu dari 5,29 menjadi 2,75. Uji lebih lanjut membuktikan ada pengaruh pemberian teknik mobilisasi dini terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post partum *Sectio Caesarea* (SC) di ruang kebidanan RS AR Bunda Prabumulih.

Berdasarkan hasil penelitian Aisyah et al., (2023), didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan penerapan mobilisasi dini,

intensitas nyeri pada 2 responden berada pada skala nyeri sedang yaitu pasien I (Ny.M) dengan skala nyeri 6 dan pasien II (Ny.E) dengan skala nyeri 5. Setelah diberikan penerapan mobilisasi dini didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *Sectio C aesarea*, yaitu pada pasien I (Ny.M) dari skala 6 menjadi skala 3 dan pasien II (Ny.E) dari skala 5 menjadi skala 2.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Postpartum *Sectio Caesarea*: Nyeri Akut dengan Intervensi Mobilisasi Dini”.

METODE PENELITIAN

Laporan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada, yaitu fenomena alam maupun fenomena buatan manusia, atau yang digunakan untuk menganalisis dan menggambarkan hasil subjek tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang luas (Adiputra et al., 2021). Studi kasus ini dilakukan di RS UNS pada tanggal 1 Februari 2024 sampai dengan tanggal 3 Februari 2024.

HASIL

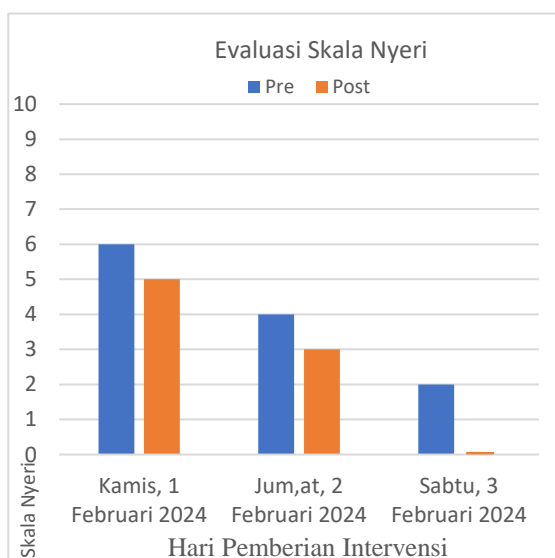
Gambaran Subjek Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan pada salah satu pasien dengan postpartum *sectio*

caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut dan intervensi mobilisasi dini dengan kondisi *composmentis*, tidak ada cedera di area ekstremitas atas dan bawah, TTV stabil, yaitu tekanan darah normal, frekuensi nadi normal.

Subjek studi kasus ini adalah Ny. N berusia 22 tahun, beragama islam, dengan pendidikan terakhir SMP, Ny. N beralamat di Gondang legi Pacitan.

Studi kasus ini didapatkan pengkajian Ny. N masuk IGD RS UNS pada tanggal 1 Februari 2024 pukul 04.00 WIB dengan keluhan KPD (Ketuban Pecah Dini) dengan usia kehamilan 38 minggu G2P2A0. Kemudian oleh dokter dilakukan tindakan SC pukul 07.30 WIB. Setelah itu pasien dipindahkan keruang kreativa pukul 10.00 WIB untuk dilakukan perawatan lebih lanjut.



Gambar 1.1 hasil perbandingan penurunan intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik mobilisasi dini

Berdasarkan gambar 1.1 diketahui bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri yang dirasakan Ny. N setelah 3 hari diberikan teknik nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri dengan teknik mobilisasi dini. Pada hari pertama Ny. N mengeluh nyeri berada di skala 6 yang termasuk dalam kategori nyeri sedang pada hari terakhir diberikan teknik mobilisasi dini Ny. N mengatakan nyeri berkurang di skala 0 yang termasuk dalam kategori tidak nyeri, sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik mobilisasi dini yang diberikan selama 3 hari efektif dalam menurunkan nyeri ibu postpartum *sectio caesarea*.

PEMBAHASAN

Tahap Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 1 Februari 2024 didapatkan hasil subjektif yaitu Ny. N mengeluh nyeri pada luka bekas operasi *sectio caesarea*, Nyeri bertambah ketika banyak bergerak, Nyeri seperti ditusuk-tusuk, Nyeri dibagian perut bawah, Skala nyeri 6 (nyeri sedang), Nyeri hilang timbul, Ny. N tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif pada lukanya, tanda-tanda vital tekanan darah 126/79 mmHg, nadi 79 kali permenit, suhu 36,3°C, pernapasan 20 kali permenit.

Postpartum merupakan proses pengeluaran hasil kehamilan yang sudah cukup bulan dikeluarkan melalui jalan lahir

atau jalan lain dengan bantuan menurut Wahyuningsih (2019).

Nyeri disebabkan oleh lepasnya reseptor nyeri akibat terganggunya kontinuitas jaringan akibat proses sayatan bedah. Nyeri menyebabkan beberapa disfungsi pada ibu, seperti: impairment (Ibu takut untuk bergerak dan keterbatasan dalam rentang gerak), functional limitation (tidak mampu berdiri, berjalan dan bergerak), disability (penurunan aktivitas akibat keterbatasan gerak dan adanya nyeri) (Sri, Muhammad, & Dwi, 2018).

Berdasarkan analisis teori diatas didapatkan bahwasanya kesesuaian teori dan juga fakta dilahan sesuai yakni ibu dengan proses persalinan *sectio caesarea* mengalami rasa tidak nyaman pasca melahirkan dan nyeri akut sehingga akan menimbulkan rasa tidak nyaman berupa nyeri setelah persalinan.

Diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan teori yang tertera pada panduan perumusan diagnosis keperawatan dalam buku SDKI dijabarkan bahwasannya diagnosis keperawatan yang akan dirumuskan harus memenuhi 80% dari tanda gejala mayor yang muncul.

Ibu yang telah menjalani operasi sering mengalami masalah peradangan akut dan nyeri yang menghalangi mereka untuk bergerak. Kondisi keterbatasan gerak pada pasien post operasi dapat memiliki efek negatif seperti penurunan suplai darah,

hipoksia sel, dan peningkatan sekresi mediator kimia nyeri (Santoso et al, 2022). Postpartum merupakan proses pengeluaran hasil kehamilan yang sudah cukup bulan dikeluarkan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan. Etiologi postpartum menurut Wahyuningsih (2019) dibagi menjadi 3, antara lain adalah *Immediate postpartum* (setelah plasenta lahir-24 jam), *Early postpartum* (24 jam-1 minggu), *Late postpartum* (1 minggu-6 minggu).

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 1 Februari 2024 didapatkan hasil data subjektif yaitu Ny. N mengeluh nyeri pada luka bekas operasi *sectio caesarea*, Nyeri bertambah ketika banyak bergerak, Nyeri seperti ditusuk-tusuk, Nyeri dibagian perut bawah, Skala nyeri 6 (nyeri sedang) , Nyeri hilang timbul, Ny. N tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif, tampak luka bekas operasi pada perut bawah ukuran 10 cm, transversal. Sehingga didapatkan diagnosis keperawatan utama yang ditegaskan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah dan berfokus pada diri sendiri (D. 0077).

Sebagaimana telah dipaparkan dalam analisis teori diatas prioritas diagnosa keperawatan yang dirumuskan adalah nyeri akut (D. 0077) karena memenuhi 80% dari tanda dan gejala mayor dalam buku SDKI

(Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia). Nyeri akut diangkat sebagai prioritas diagnosis keperawatan dikarenakan berdampak apabila tidak ditangani. Seperti menimbulkan berbagai permasalahan keperawatan lainnya.

Berdasarkan analisis teori diatas didapatkan bahwasannya kesesuaian teori dan juga fakta dilahan sesuai yang terjadi akibat sayatan bedah dapat menyebabkan timbulnya rasa nyeri.

Tahap Intervensi Keperawatan

Setelah merumuskan diagnosa keperawatan. Oleh karena itu diperlukan rencana atau intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang menentukan pendekatan pemecahan masalah, tujuan utama, rencana tindakan, dan pengkajian keperawatan pada pasien berdasarkan diagnosa keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tahap ini berdasarkan perumusan diagnosis keperawatan yang telah dilakukan yakni nyeri akut (D. 0077) untuk mencapai keberhasilan maka harus ditetapkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai berlandaskan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Tujuan diberikannya asuhan keperawatan yakni setelah diberikan asuhan keperawatan selam 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L. 08066) dengan kriteria hasil

keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun gelisah menurun.

Intervensi yang dilakukan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) diantaranya observasi dengan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Terapeutik dengan jadwalkan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan bertanya. Edukasi dengan jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, jelaskan kemungkinan terjadi komplikasi, ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (Mobilisasi Dini) dilakukan selama 15 menit 1 x/hari selama 3 hari, anjurkan melaporkan jika merasa tanda dan gejala memberat atau tidak biasa. Kolaborasi dengan pemberian obat pereda nyeri (injeksi ketorolac dan injeksi paracetamol).

Tindakan yang diberikan pada Ny. N dalam SIKI yakni ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (Mobilisasi Dini) dilakukan selama 15 menit 1 x/hari selama 3 hari. Berdasarkan penelitian Sylvia & Rasyada, (2023), tentang pengaruh teknik mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post partum *Sectio Caesarea* (SC) di ruang kebidanan RS AR Bunda Prabumulih, menunjukkan bahwa intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian teknik mobilisasi dini yang

dilakukan selama 15 menit sehari 1 kali selama 3 hari menunjukkan perubahan intensitas nyeri pada pasien postpartum *sectio caesarea* (SC) diruang kebidanan RS AR Bunda Prabumulih. Monitor pengukuran tingkat nyeri menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dan sesudah dilakukan teknik mobilisasi dini.

Tahap Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu klien mencapai keadaan sehat dalam menghadapi masalah status kesehatan dan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2016).

Implementasi Mobilisasi dini adalah perpindahan tubuh dari satu tempat ke tempat lain yang harus dilakukan secara bertahap dan segera setelah lahir, minimal 8-24 jam setelah lahir (Siregar, 2019). Mobilisasi dini merupakan kebijakan yang mengarahkan pasien untuk bangun dan berjalan secepat mungkin, menurut Carpenito (2020).). Mobilisasi dini adalah bagian terpenting dari fungsi fisiologis karena penting untuk menjaga kemandirian. Kedua pengertian teori tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini merupakan upaya untuk mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan mengarahkan pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologisnya.

Berdasarkan hasil perkembangan intensitas nyeri pada penelitian Aisyah et al., (2023) sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini diruang An-Nisa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar kepada dua responden yaitu Ny. M dan Ny. E terdapat penurunan skala nyeri 3 tingkat yaitu Ny. M sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini berada pada skala 6 dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini berada di skala 3 sedangkan Ny. E sebelum dilakukan mobilisasi dini berada di skala 5 dan sesudah dilakukannya mobilisasi dini menurun menjadi skala 2.

Implementasi pada hari ke nol Kamis, 1 Februari 2024 pada pukul 17.00 WIB yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, pasien mengatakan sudah siap menerima informasi yang akan diberikan, pasien tampak sudah siap menerima informasi yang diberikan. Pukul 17.05 WIB menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, pasien mengatakan sudah mengerti penyebab dan faktor yang dialami, pasien tampak sudah paham dengan penyebab dan faktor risiko yang dialami. Pukul 17.10 WIB menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, pasien mengatakan sudah mengerti tentang tanda dan gejala yang ditimbulkan, pasien tampak sudah paham dan dapat mengulang tanda dan gejala yang dijelaskan. Pukul 17.15 WIB menjelaskan

kemungkinan terjadi komplikasi, pasien mengatakan sudah paham apa saja kemungkinan komplikasi yang dialaminya, pasien tampak sudah paham dengan apa yang dijelaskan. Pukul 17.20 WIB menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, pasien mengatakan sudah tahu prosedur mobilisasi, pasien tampak sudah mengerti dan dapat melakukan apa yang telah dijelaskan. Pukul 17.25 WIB mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (Mobilisasi Dini) dilakukan 15 menit 1x/hari selama 3 hari, pasien mengatakan nyerinya berkurang menjadi skala 5 (nyeri sedang), pasien mengatakan nyeri diperut bagian bawah, pasien tampak meringis saat melakukan mobilisasi dini, pasien tampak menahan rasa sakit, pasien sudah dapat melakukan gerakan abduksi dan adduksi pada ekstremitas atas dan bawah namun belum dapat menahan terlalu lama pada ekstremitas bawah. Pukul 17.45 WIB menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, pasien mengatakan untuk mobilisasi selanjutnya dilakukan besok hari jum'at, 2 Februari pukul 09.00, pasien tampak paham mengenai penkes yang dijadwalkan.

Implementasi hari pertama dilakukan pada Jum'at, 2 Februari 2024 pada pukul 08.00 WIB yaitu mengkolaborasi pemberian obat inj. Ketorolac dan inj. Paracetamol, pasien mengatakan masih

terasa nyeri, pasien tampak menahan rasa sakit saat dimasukkan obat injeksi. Pukul 09.00 WIB mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (Mobilisasi Dini) dilakukan 15 menit 1x/hari selama 3 hari, pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala 4 menjadi 3, pasien tampak sudah bisa melakukan duduk diatas tempat tidur dan belum berani untuk melanjutkan tahap berjalan dikarenakan masih terpasang kateter, hasil tanda-tanda vital tekanan darah 94/72 mmHg, nadi 7 kali permenit, suhu 36,2°C, pernapasan 20 kali permenit. Pukul 09.30 WIB melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, keluarga pasien mengatakan siap membantu pasien dalam melakukan mobilisasi, keluarga pasien tampak memahami penyakit pasien. Pukul 09.40 WIB menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, pasien mengatakan waktunya seperti saat ini, pasien tampak melakukan gerakan miring kanan dan kiri.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada Sabtu, 3 Februari 2024 08.00 WIB yaitu mengkolaborasi pemberian obat inj. Ketorolac dan inj. Paracetamol, pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien tampak sudah tidak menahan rasa sakit. Pukul 09.00 WIB mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (Mobilisasi Dini) dilakukan 15 menit 1x/hari selama 3 hari, pasien

mengatakan nyeri saat bergerak sudah berkurang dari skala 2 menjadi skala 0 atau tidak nyeri, pasien tampak sudah dapat berjalan dengan mandiri, pasien tampak sudah dapat berdiri sendiri dan melakukan mobilisasi secara mandiri tanpa bantuan dari keluarga, hasil tanda-tanda vital, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 70 kali permenit, suhu 36,0°C, pernapasan 18 kali permenit.

Berdasarkan hasil analisis teori yang telah disampaikan dalam karya tulis ilmiah ini terdapat kesenjangan dikarenakan terdapat hambatan yaitu pasien masih menggunakan kateter sehingga sedikit menghambat dalam melakukan tahap mobilisasi selanjutnya yaitu berjalan.

Tahap Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang direncanakan dan dikelola. ketika pasien dan profesional kesehatan menentukan kemajuan pasien terhadap tujuan/hasil dan efektivitas rencana keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Hasil penelitian Sylvia & Rasyada, (2023), tentang pengaruh teknik mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post partum *Sectio Caesarea* (SC) di ruang kebidanan RS AR Bunda Prabumulih, menunjukkan bahwa rerata intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian teknik mobilisasi dini mengalami penurunan nyeri yaitu dari 5,29

menjadi 2,75. Uji lebih lanjut membuktikan ada pengaruh pemberian teknik mobilisasi dini terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post partum *Sectio Caesarea* (SC) di ruang kebidanan RS AR Bunda Prabumulih.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diperoleh evaluasi keperawatan atau catatan perkembangan pada hari Kamis, 1 Februari 2024 pukul 18.00 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan masih merasa nyeri dibagian perut bawah setelah operasi dengan skala 5 (nyeri sedang), pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak. Data objektif didapatkan pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien tampak bersikap protektif, hasil tanda-tanda vital, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80 kali permenit, suhu 36,2°C, pernapasan 20 kali per menit. Analisa masalah nyeri akut belum teratasi. Planing intervensi keperawatan dilanjutkan (mobilisasi dini bertahap (duduk diatas tempat tidur), kolaborasi pemberian obat anti nyeri).

Evaluasi keperawatan pada hari Jum'at 2 Februari 2024 pukul 12.00 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan luka post SC terasa nyeri, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri skala 3 (nyeri ringan). Data objektif pasien tampak gelisah, pasien tampak meringis saat bergerak, hasil tanda-tanda vital, tekanan

darah 100/70 mmHg, nadi 67 kali permenit, suhu 36,2°C, pernapasan 20 kali permenit. Analisa masalah nyeri akut belum teratasi. Planning intervensi dilanjutkan (Mobilisasi dini bertahap (berdiri, berjalan), kolaborasi pemberian obat anti nyeri).

Evaluasi keperawatan pada hari Sabtu, 3 Februari 2024 pukul 12.00 WIB didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasa nyeri dengan skala nyeri 0. Data objektif pasien sudah tidak mengeluh nyeri, pasien sudah tidak meringis, sikap protektif menurun, pasien sudah tidak gelisah, hasil tanda-tanda vital, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali permenit, suhu 36,0°C, pernapasan 18 kali permenit. Analisa masalah nyeri akut teratasi. Planning intervensi dihentikan.

Berdasarkan analisis teori yang telah dilakukan dan fakta yang didapatkan dapat disimpulkan pemberian teknik mobilisasi dini selama 3 x 24 jam pada ibu postpartum *sectio caesarea* dapat efektif mengurangi nyeri yang dirasakan oleh ibu postpartum *sectio caesarea*. Berdasarkan hasil data diatas Ny. N pada hari pertama mengeluh nyeri pada luka bekas post sc dengan skala 6 dan tampak meringis, tampak gelisah, tampak bersikap protektif terhadap lukanya, tampak bekas operasi pada perut bawah ukuran 10 cm transversal pada hari ke tiga diberikannya teknik mobilisasi dini Ny. N mengatakan sudah tidak merasa nyeri

dengan skala nyeri 0 dan tidak lagi tampak meringis, gelisah, bersikap protektif terhadap nyerinya dan tidak lagi mengeluh nyeri.

Teknik mobilisasi dini efektif dalam mengurangi nyeri melalui beberapa mekanisme , seperti menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri diarea bedah, menurunkan aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan tranmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Santoso et al., 2022).

KESIMPULAN

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan Ny. N mengeluh nyeri pada luka bekas operasi *sectio caesarea*, Nyeri bertambah ketika banyak bergerak, Nyeri seperti ditusuk-tusuk, Nyeri dibagian perut bawah, Skala nyeri 6 (nyeri sedang) , Nyeri hilang timbul, Ny. N tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif pada lukanya, tanda-tanda vital tekanan darah 126/79 mmHg, nadi 79 kali permenit, suhu 36,3°C, pernapasan 20 kali permenit. Pengukuran skala nyeri yang digunakan oleh penulis adalah NRS (Numeric Rating Scale) didapatkan hasil pengkajian Ny. N mengeluh nyeri yang dirasakan berskala 6 termasuk dalam nyeri sedang.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan prioritas diagnosis

keperawatan yakni nyeri akut (D. 0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan Ny. N mengeluh nyeri pada luka bekas operasi *sectio caesarea*, Nyeri bertambah ketika banyak bergerak, Nyeri seperti ditusuk-tusuk, Nyeri dibagian perut bawah, Skala nyeri 6 (nyeri sedang), Nyeri hilang timbul, Ny. N tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif pada lukanya, tanda-tanda vital tekanan darah 126/79 mmHg, nadi 79 kali permenit, suhu 36,3°C, pernapasan 20 kali permenit.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada Ny. N pada diagnosis keperawatan nyeri akut yakni dengan edukasi proses penyakit (I. 12444) dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun dengan dilakukannya observasi dengan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Terapeutik dengan jadwalkan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan bertanya. Edukasi dengan jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, jelaskan kemungkinan terjadi komplikasi, ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (Mobilisasi Dini) dilakukan selama 15 menit 1 x/hari selama 3 hari, anjurkan melaporkan jika merasa tanda dan gejala

memberat atau tidak biasa. Kolaborasi dengan pemberian obat pereda nyeri (injeksi ketorolac dan injeksi paracetamol).

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan penulis sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun dengan menekankan pada pemberian teknik mobilisasi dini selama 15 menit 1 x/hari selama 3 hari. Menunjukkan adanya perubahan intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik mobilisasi dini.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari diagnosis keperawatan yakni nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan Ny. N mengeluh nyeri pada luka bekas operasi *sectio caesarea*, Nyeri bertambah ketika banyak bergerak, Nyeri seperti ditusuk-tusuk, Nyeri dibagian perut bawah, Skala nyeri 6 (nyeri sedang), Nyeri hilang timbul, data objektif yang didapat Ny. N tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif pada lukanya, tanda-tanda vital tekanan darah 126/79 mmHg, nadi 79 x/menit, suhu 36,3°C, respirasi 20 x/menit yang dilakukan pada tanggal 1 Februari 2024 hingga 3 Februari 2024 didapatkan analisa berupa masalah teratasi karena hasil dalam tujuan sudah tercapai sepenuhnya.

SARAN

Setelah dilakukannya asuhan keperawatan pada ibu postpartum sectio caesarea dengan nyeri akut.

a. Bagi Klien

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan cara mengurangi nyeri dengan tindakan mobilisasi dini pada pasien postpartum sectio caesarea.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada ibu postpartum sectio caesarea dengan fokus masalah pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri menggunakan tindakan mobilisasi dini.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu dan informasi dalam hal keputusan dan dapat dijadikan sumber informasi bagi institusi atau mahasiswa tentang asuhan keperawatan pada ibu postpartum sectio caesarea: nyeri akut dengan intervensi mobilisasi dini.

d. Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi tambahan ilmu, informasi dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu postpartum sectio caesarea: nyeri akut dengan intervensi mobilisasi dini. Mobilisasi dini bisa ditambahkan kedalam SOP rumah sakit dalam mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Sokaraja, P., & Banyumas, K. (2016). *Kunjungan Nifas*. 14(2), 59-64. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta: Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta
- Indriyani, e. a. (2016). *Edukasi Postnatal dengan pendekatan Family Centered Maternity Care (FMCC)*. Yogyakarta: Trans Medika
- Fauziah H, A. (2022). *Konsep,Manifestasi Klinis Pospartum*. 1–23. <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=> Indriyani, e. a. (2016). *Edukasi Postnatal dengan pendekatan Family Centered Maternity Care (FMCC)*. Yogyakarta: Trans Medika
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang : Dinas Kesehatan
- Sri, K., Muhammad, H., & Dwi, A. (2018). Efektifitas mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri post operasi sectio caesarea Di RSUD Kudus. *Proceeding of URECOL*, 866– 872. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta: Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta
- Potter & Perry. (2018). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Prektek*. Jakarta: EGC
- Subandi, E. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Melati Rsud Gunung Jati Kota Cirebon. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(5), 58–74. Karya Tulis Ilmiah.
- Mawarni, P, A. 2018. Penerapan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas di Bangsal Nusa Indah 2 R SUD Sleman. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta: Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta
- Listiyanawati, M. D., Rizky, W., Sanjaya, A., Santoso, J., & Wardhana, A. (2021). Evaluasi Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 815-824
- Sensussiana, T., Irdiyanti, M. S., & Dewi, M. (2023). Program “GAMES (Gadget Manajemen and Mother’s

Skill)” dalam Pencegahan Kegawatan Perilaku Agresif Anak Usia 3-5 Tahun. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 5(1), 7-12. <https://doi.org/10.30989/jice.v5i1.770>

Vioneery, D., Listiyanawati, M. D., & Dirhan, D. (2022). Penurunan Nyeri Osteoarthritis Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Nursing News*, 6(2).

Vioneery, D., Listrikawati, M., Listiyanawati, M. D., Sensussiana, T., & Dirhan, D. (2024). Penanggulangan Krisis Hipertensi dan Hiperglikemia dengan Rebusan Daun Salam pada Lansia di Desa Wonolapan Kab. Karanganyar. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(1), 209-214.