



Penerapan mobilisasi dini pada NY. M G2P2A0 dengan gangguan mobilitas fisik pasca *Sectio Caesarea* di ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun Cirebon

Nengsih Yulianingsih¹, Desi Indriani²

¹⁻² Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Indramayu, Indonesia

Email : yulianikodim@polindra.ac.id¹

Abstract: *Background: A Caesarean section (CS) is a birthing procedure performed by making an incision in the mother's abdominal wall and uterus to deliver the baby, usually performed when normal vaginal delivery is not possible due to medical indications for the mother or fetus, such as placenta previa, abnormal presentation or position of the fetus, and other conditions that pose a risk of medical complications that endanger the mother and fetus. At Arjawinangun Regional Hospital, 1,491 CS births were recorded in 2021. One of the problems that often occurs in post-Cesarean section patients is impaired physical mobility, which causes limitations in the ability to move independently. This disorder needs to be addressed immediately so as not to hinder the recovery process. To overcome this problem, early mobilization intervention is very important. Early mobilization is a way to help patients increase their physical activity after undergoing surgery. Objective: This study aims to determine the description of the implementation of early mobilization in Mrs. M with impaired physical mobility after Caesarean section in the Dewi Sartika room, Arjawinangun Regional Hospital, Cirebon Regency, and to assess its effectiveness in overcoming these impaired physical mobility. Implementation method: This study used a case study method with research subjects in the form of patients who experienced impaired physical mobility after Sectio Caesarea at RSUD Arjawinangun Cirebon Regency. The implementation process involved providing early mobilization instructions which included light movement exercises tailored to the patient's condition. Results: The results of the study showed that after the implementation of early mobilization, impaired physical mobility in patients after Sectio Caesarea could be resolved significantly. Patients showed increased ability to move, reduced pain, and accelerated the post-operative recovery process.*

Keywords: *Early Mobilization, Physical Mobility Disorders, Sectio Caesarea*

Abstrak: Latar Belakang: Sectio caesarea (SC) adalah prosedur persalinan yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan bayi, biasanya dilakukan ketika persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena adanya indikasi medis pada ibu atau janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal janin, serta kondisi lain yang berisiko pada komplikasi medis yang membahayakan ibu dan janin. Di RSUD Arjawinangun, tercatat sebanyak 1.491 kelahiran SC pada tahun 2021. Salah satu masalah yang sering terjadi pada pasien post Sectio caesarea adalah gangguan mobilitas fisik, yang menyebabkan keterbatasan dalam kemampuan bergerak secara mandiri. Gangguan ini perlu ditangani dengan segera agar tidak menghambat proses pemulihan. Untuk mengatasi masalah tersebut, intervensi mobilisasi dini menjadi sangat penting. Mobilisasi dini merupakan cara untuk membantu pasien dalam meningkatkan aktivitas fisik mereka setelah menjalani operasi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi mobilisasi dini pada Ny. M dengan gangguan mobilitas fisik setelah Sectio caesarea di ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, serta untuk menilai efektivitasnya dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik tersebut. Metode pelaksanaan: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan subjek penelitian berupa pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik pasca Sectio caesarea di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Proses implementasi melibatkan pemberian instruksi mobilisasi dini yang meliputi latihan gerakan ringan yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan implementasi mobilisasi dini, gangguan mobilitas fisik pada pasien post Sectio caesarea dapat teratasi dengan signifikan. Pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam bergerak, mengurangi rasa sakit, dan mempercepat proses pemulihan pascaoperasi.

Kata kunci : Gangguan Mobilitas fisik, Mobilisasi Dini, *Sectio Caesarea*

1. PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Berdasarkan caranya persalinan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu Persalinan normal, dan persalinan abnormal. Persalinan abnormal yaitu persalinan *pervaginam* dengan bantuan alat- alat atau melalui dinding perut dengan operasi caesarea (Mutmainnah et al., 2021). Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan proses persalinan melalui pembedahan dimana insisi atau irisan dilakukan pada dinding abdomen (perut) ibu (laparotomi) dan dinding uterus (rahim) (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi, dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 hingga 1000 gram dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu. Bedah Caesar dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti *placenta previa*, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang beresiko kepada komplikasi medis dan dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Hutabarat et al., 2022).

Post partum adalah masa atau periode yang dimulai sejak bayi lahir dan plasenta dilahirkan hingga pulihnya organ-organ reproduksi seperti sebelum hamil yang membutuhkan waktu 6 minggu. Postpartum merupakan masa nifas (peurperium) yaitu periode sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kandungan ke keadaan tidak hamil, biasanya membutuhkan waktu lamanya sekitar 6 minggu (Yulianingsih, 2024).

Menurut data World Health Organization (WHO, 2021), penggunaan bedah SC terus meningkat secara global, mencapai lebih dari 1 dari 5 kelahiran (21%). Angka ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran yang dilakukan melalui bedah SC pada tahun 2030. Sementara itu, di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan prevalensi operasi caesar sebesar 25,9%, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan data SKI tahun 2018 yang mencatatkan angka 17,6% (Kemenkes RI, 2023). Di Jawa Barat, berdasarkan Riskesdas 2018, presentasi persalinan Sectio caesarea sekitar 15,48%. Di RSUD Arjawinangun, tercatat 1.491 kelahiran SC pada tahun 2021 (Medrec RSUD Arjawinangun, 2021).

Masalah umum yang dihadapi pasien post Sectio caesarea adalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik, yang ditandai dengan nyeri saat bergerak, enggan bergerak, rasa cemas saat bergerak, gerakan terbatas, dan kelemahan fisik, merupakan kondisi yang perlu diatasi dengan intervensi mobilisasi dini (Sabella et al., 2021). Mobilisasi dini bertujuan untuk mempertahankan fungsi fisik, meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki pernapasan,

mempertahankan tonus otot, meningkatkan eliminasi dan urinasi, serta memulihkan aktivitas tertentu setelah operasi (Widhawati et al., 2024).

Tanya ChatGPT Menurut penelitian Sabella et al., (2019) dukungan mobilisasi dini terbukti efektif meningkatkan mobilitas fisik pada pasien pasca *sectio caesarea*. Hal ini mengindikasikan bahwa masalah keperawatan berupa gangguan mobilitas fisik dapat berhasil di atasi dengan mengimplementasikan tindakan dukungan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan latar belakang di atas, banyaknya proses persalinan SC pada ibu bersalin yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik, dan belum dilakukan mobilisasi dini maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Implementasi Mobilisasi Dini pada ibu post Partum *Sectio Caesarea* yang mengalami Gangguan mobilitas fisik di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

2. METODE

Rencana Solusi yang Ditawarkan Pasien

Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan pada Ny. M di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, pasien post SC mengeluh nyeri ketika bergerak, dan sulit untuk menggerakkan ekstremitasnya, dapat ditemukan diagnosa keperawatan pasien menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Gangguan Mobilitas Fisik dengan nomor kode diagnosa D.0054. Untuk mencapai target luaran mobilitas fisik meningkat maka perlu dilakukan intervensi Mobilisasi Dini sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Target dan Luaran

Target dan luaran yang ingin dicapai pada Ny. M yang mengalami Gangguan mobilitas fisik adalah mobilitas fisik (meningkat) bisa dilihat dari tabel standar luaran keperawatan Indonesia

Mobilitas fisik (L.05042)

Tabel. 1 Target dan Luaran

Kriteria Hasil	Awal	Ahir
Pergerakan ekstremitas	2 (cukup menurun)	5 (meningkat)
Kekuatan otot	3 (sedang)	5 (Meningkat)

Nyeri	2 (cukup meningkat)	4 (Cukup menurun)
Gerakan terbatas	1 (meningkat)	5 (menurun)
Kelemahan fisik	2 (cukup meningkat)	5 (menurun)

Prosedur pelaksanaan

PENGERTIAN	Mobilisasi dini post operasi adalah suatu kegiatan atau pergerakan atau perpindahan posisi yang dilakukan pasien setelah beberapa jam setelah operasi. Mobilisasi dini dapat dilakukan di atas tempat tidur dengan melakukan gerakan sederhana (seperti miring kanan-miring kiri dan latihan duduk) sampai dengan bisa turun dari tempat tidur, latihan berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Banamtum, 2021).
INDIKASI	Pasien post operasi
TUJUAN	Meningkatkan sirkulasi darah yang dapat mengurangi rasa nyeri, mencegah thrombophlebitis memberi nutrisi untuk penyembuhan luka serta meningkatkan kelancaran fungsi ginjal. Mempertahankan fungsi tubuh Mempertahankan fungsi otot Memulihkan pergerakan sedikit demi sedikit sehingga pasien post operasi dapat memenuhi kebutuhan aktivitasnya kembali.
PERSIAPAN PASIEN	Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan Menjelaskan prosedur mobilisasi dini post operasi Melakukan inform consent
PERSIAPAN LINGKUNGAN	Ciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman serta kooperatif Pasang sampira atau sketsel
PELAKSANAAN	Prosedur tindakan 6 jam pertama post operasi Pasien tirah baring, melakukan gerakan dorsofleksi dan plantar fleksi pada kaki Melakukan fleksi dan ekstensi lutut 2-4 jam post operasi Menaik dan turunkan kaki secara bergantian dari permukaan tempat tidur 2-4 jam post operasi Memutar telapak kaki seperti membuat lingkaran sebesar mungkin menggunakan ibu jari kaki 2-4 jam post operasi Setelah 6-10 jam post operasi Memiringkan badan ke kanan dan ke kiri Setelah 24 jam post operasi Pasien dianjurkan untuk belajar duduk. Latihan duduk maupun disanggah atau tidak Pasien mulai melakukan latihan turun dari tempat tidur dan mulai berjalan Tingkatkan secara bertahap setiap gerakan mobilisasi

	dengan bantuan penuh, minimal, hingga mandiri sesuai intoleransi pasien
okumentasi	Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksanaan Catat hasil tindakan
Sumber	(Ilmawati, 2024)

3. HASIL

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 05 November 2024 diruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Didapatkan hasil identitas pasien bernama Ny.M berusia 25 tahun, Jenis kelamin perempuan, beragama islam, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. M bertempat tinggal di Baylangu lor Kabupaten Cirebon. Pasien masuk Rumah Sakit pada tanggal 04 November 2024 pukul 12.30 diantar oleh suaminya dengan keluhan hamil 37-38 mg dan mules. Kemudian pasien dilakukan proses *Sectio caesarea* pada tanggal 05 November 2024 pukul 07.30. Sesudah dilakukan proses *sectio caesarea* pasien mengeluh Nyeri ketika bergerak, dan sulit untuk menggerakkan ekstremitasnya. Pasien terlihat lemah dan gerakan pasien terbatas, kekuatan otot ekstremitas kanan Atas 5, ekstremitas kiri atas 5, ekstremitas kanan bawah 3, ekstremitas kiri bawah 3..Pemeriksaan tanda- tanda vital pasien didapatkan hasil Tekanan darah : 110/80, Nadi : 84 x/ menit, Respirasi : 20 x/ menit, suhu : 36.5 °C, SpO2 : 95%.

Diagnosa

Berdasarkan data pengkajian di atas didapatkan analisa data dengan data subjektif pasien mengeluh nyeri ketika bergerak dan pasien mengatakan sulit untuk menggerakkan ekstremitasnya. Dan data objektif pasien terlihat lemah dan gerakan pasien terbatas, kekuatan otot ekstremitas kanan Atas 5, ekstremitas kiri atas 5, ekstremitas kanan bawah 3, ekstremitas kiri bawah 3. Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital Tekanan darah : 110/80, Nadi : 84 x/ menit, Respirasi : 20 x/ menit, suhu : 36.5 °C, SpO2 : 95%. Berdasarkan data yang didapatkan pada Ny. M dapat disimpulkan bahwa Ny. M mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri post *sectio caesarea* ditandai dengan pasien mengeluh nyeri ketika bergerak dan Gerakan pasien terbatas (D0054).

Intervensi Keperawatan

Setelah didapatkan diagnosa keperawatan, untuk mengatasi masalah tersebut maka penulis melakukan intervensi pada Ny. M yaitu Dukungan Mobilisasi (Mobilisasi Dini) (I.05173) dengan tujuan dan kriteria hasil : pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, nyeri menurun, Gerakan terbatas menurun, Kelemahan fisik menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022). Intervensi yang diberikan sesuai buku (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) yaitu Dukungan Mobilisasi (Mobilisasi Dini). Dukungan Mobilisasi yaitu memfasilitasi pasien untuk meningkatkan aktivitas pergerakan fisik.

Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan Ny. M yaitu melakukan Mobilisasi Dini, mobilisasi dini dilakukan selama 3 hari berturut- turut. Implementasi yang dilakukan di hari pertama pada tanggal 5 November 2024, pukul 13.00. Pasien diberikan tindakan dukungan mobilisasi, meliputi mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik pada Ny. M, Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah, memonitor kondisi umum selama dilakukan mobilisasi, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, dan menganjurkan untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara pasien tirah baring, melakukan Gerakan *dorsofleksi* dan *plantar fleksipada* kaki, melakukan *fleksi* dan *ekstensi* pada lutut, menaik turunkan kaki secara bergantian, memutar telapak kaki seperti membuat lingkaran menggunakan ibu jari.

Implementasi yang dilakukan di hari ke dua tanggal 06 November 2024, pukul 07.00. Pasien diberikan tindakan dukungan mobilisasi, meliputi mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik pada Ny.M, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah, memonitor kondisi umum selama dilakukan mobilisasi, menganjurkan untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara menggerakkan kaki, miring kanan miring kiri dan belajar duduk.

Implementasi yang dilakukan di hari ketiga tanggal 07 November 2024, pukul 08.00. Pasien diberikan tindakan dukungan mobilisasi, meliputi mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik pada Ny. J, Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah, memonitor kondisi selama dilakukan mobilisasi, menganjurkan untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara latihan turun dari tempat tidur dan belajar berjalan.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan hari pertama setelah dilakukan mobilisasi dini pada tanggal 05 November 2024, didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri ketika bergerak, pasien mengatakan sedikit susah ketika melakukan pergerakan. Dan didapatkan data objektif, pasien tampak meringis ketika bergerak, pasien berusaha menggerakkan kakinya, kekuatan otot ekstremitas kanan atas 5, ekstremitas kiri atas 5, ekstremitas kanan bawah 3, ekstremitas kiri bawah 3. Pemeriksaan tanda- tanda vital : Tekanan darah : 120/80, Nadi : 89 x/ menit, Respirasi : 20 x/ menit, suhu : 36.6 °C, SpO2 : 95%.

Evaluasi keperawatan hari ke dua setelah dilakukan implementasi mobilisasi dini pada tanggal 06 November 2024, didapatkan data subjektif dan data objektif, yaitu data subjektif pasien mengatakan nyeri pada daerah post *sectio caesare* sedikit berkurang, pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan kakinya, pasien mengatakan belum mampu duduk dan masih harus disanggah. data objektif pasien mampu menggerakkan ekstremitasnya ketika mobilisasi dini, pasien terlihat mampu miring kanan dan miring kiri. Kekuatan otot ekstremitas kanan atas 5, ekstremitas kiri atas 5, ekstremitas kanan bawah 4, ekstremitas kiri bawah 5. Pasien terlihat duduk dengan sanggahan. Pemeriksaan tanda- tanda vital 110/70, Nadi : 85 x/ menit, Respirasi : 20 x/ menit, suhu : 36.6 °C, SpO2 : 95%.

Evaluasi keperawatan hari ke 3 setelah dilakukan implementasi mobilisasi dini pada tanggal 07 November 2024, didapatkan data subjektif dan data objektif yaitu data subjektif pasien mengatakan sudah bisa duduk sejak kemarin sore, pasien mengatakan sudah mampu berjalan sedikit demi sedikit. Data objektif pasien tampak bisa duduk, pasien tampak mampu turun dari tempat tidur dan berjalan, pasien tampak bisa berjalan sendiri ke toilet. Kekuatan otot ekstremitas kanan atas 5, ekstremitas kiri atas 5, ekstremitas kanan bawah 5, ekstremitas kiri bawah 5. Pemeriksaan tanda- tanda vital 110/80, Nadi : 82 x/ menit, Respirasi : 20 x/ menit, suhu : 36.6 °C, SpO2 : 98%.

Pembahasan

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Ny. M, pasien mengeluh nyeri saat bergerak dan kesulitan menggerakkan ekstremitas, terutama bagian bawah. Pasien tampak lemah, gerakannya terbatas, serta menunjukkan penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah. Mengacu pada teori Patandung et al. (2023), Luka operasi akibat *sectio caesarea* menyebabkan nyeri karena insisi dinding Rahim. Hal tersebut dapat menyebabkan ibu mengalami ansietas, sehingga takut untuk bergerak dan hanya berbaring saja. Dengan demikian pasien akan mengalami masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik. Berdasarkan kriteria SDKI

(2017), gejala yang ditunjukkan Ny. M sesuai dengan diagnosa keperawatan: Gangguan Mobilitas Fisik. Berdasarkan masalah keperawatan yang muncul, intervensi yang diberikan yaitu Dukungan Mobilisasi (Mobilisasi Dini) (I.05173), Hal ini sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Dukungan mobilisasi dini adalah suatu upaya untuk memfasilitasi pasien agar dapat meningkatkan aktivitas pergerakan fisiknya. Tindakan ini memiliki dampak positif pada beberapa organ tubuh yang biasanya mengalami penurunan fungsi pasca operasi, termasuk sistem kardiovaskular (jantung), sistem muskuloskeletal (otot rangka), sirkulasi darah, dan sistem metabolisme dalam tubuh (Sabella et al., 2019). Menurut Solekhudin et al., (2022) Mobilisasi dini sangatlah penting bagi ibu post SC karena merupakan salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas yang sangat diperlukan dalam proses penyembuhan luka. Dengan mobilisasi dini sirkulasi darah menjadi lebih baik sehingga akan mempengaruhi penyembuhan luka, karena luka membutuhkan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan atau perbaikan sel, sehingga penerapan tindakan mobilisasi dini pada ibu dengan post SC sangatlah penting dalam upaya mempercepat proses penyembuhan luka post operasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Jaya et al., 2023), Penerapan mobilisasi dini efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik sehingga pasien post sectio caesarea dapat melakukan aktivitas secara mandiri kembali. Pemberian tindakan keperawatan mobilisasi dini berpengaruh secara efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien, sehingga pasien dapat melakukan aktivitas seperti biasa serta dapat menambah pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini post *sectio caesarea*.

Setelah dilakukan intervensi Mobilisasi dini selama 3x24 jam pada Ny. M didapatkan kriteria hasil sesuai dengan buku PPNI, 2022 yaitu mobilitas fisik meningkat, pergerakan ekstremitas menurun (2) menjadi meningkat (5), kekuatan otot sedang (3) menjadi meningkat (5), nyeri cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4), Gerakan terbatas meningkat (1) menjadi menurun (5), Kelemahan fisik cukup meningkat (2) menjadi menurun (5). (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Solekhudin et al., (2022) di Rumah Sakit Islam Purwokerto Al Barokah menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik pada ibu post sectio caesarea. di dapatkan hasil setelah di lakukanya mobilisasi dini 6 jam hingga 3 hari pasca sectio terhadap masalah gangguan obilitas fisik teratasi pasien sudah dapat duduk, berdiri, berjalan dan lebih leluasan untuk bergerak dan melakukan akatifitas secara mandiri tanpa adanya bantuan. Hasil studi kasus ini juga didukung oleh penelitian Sabella et al., (2019) yang menyatakan dukungan mobilisasi dini terbukti efektif meningkatkan mobilitas fisik pada

pasien pasca sectio caesarea. Hal ini mengindikasikan bahwa masalah keperawatan berupa gangguan mobilitas fisik dapat berhasil di atasi dengan mengimplementasikan tindakan dukungan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi sectio caesarea.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian di dapatkan pasien post *Sectio caesarea* mengeluh nyeri ketika bergerak dan sulit untuk menggerakkan ekstremitasnya. Pasien terlihat lemah dan gerakan pasien terbatas, kekuatan otot ekstremitas kanan atas 5, ekstremitas kiri atas 5, ekstremitas kanan bawah 3, ekstremitas kiri bawah 3. Pemeriksaan tanda- tanda vital pasien didapatkan hasil Tekanan darah : 110/80, Nadi : 84 x/ menit, Respirasi : 20 x/ menit, suhu : 36.5 °C, SpO2 : 95%. Diagnosa yang ditetapkan pada Ny. M yaitu Gangguan Mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post sectio caesarea ditandai dengan pasien mengeluh nyeri ketika bergerak dan gerakan pasien terbatas. Intervensi yang diberikan yaitu Dukungan Mobilisasi (Mobilisasi Dini) (I.05173). Hasil dari implementasi dan evaluasi tindakan mobilisasi dini pada Ny. M selama 3 hari yaitu masalah teratasi, dibuktikan dengan pasien sudah mampu menggerakkan ekstremitasnya, pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, nyeri menurun, gerakan terbatas menurun, kelemahan fisik menurun. Dapat disimpulkan implementasi Mobilisasi Dini berpengaruh dalam memecahkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik post partum *Sectio caesarea* .

Saran

- Pengkajian diharapkan pada saat melakukan pengkajian perawat harus benar- benar dalam mengumpulkan data dan informasi pasien untuk mengidentifikasi masalah- masalah pasien.
- Diagnosa keperawatan diharapkan dalam merumuskan diagnosa keperawatan harus sesuai dengan kondisi pasien serta berpedoman dengan buku SDKI.
- Intervensi keperawatan diharapkan dalam menentukan intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa yang sudah dirumuskan
- Implementasi keperawatan diharapkan dalam melakukan implementasi keperawatan dapat meningkatkan tujuan dan kriteria hasil yang sudah ditetapkan.
- Evaluasi keperawatan diharapkan evaluasi keperawatan dilakukan secara berkesinambungan, baik evaluasi proses maupun evaluasi hasil.
- Dokumentasi Keperawatan diharapkan kita sebagai perawat tidak lupa untuk

mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan setelah melakukan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hutabarat, V., Anastasia, S., Jeniawaty, S., Argaheni Bayu, N., & Khasanah, U. (2022). Buku ajar nifas S1 kebidanan (Jilid III). Maha Citra Utama. <https://books.google.co.id/books?id=zJSsEAAAQBAJ>
- Ilmawati, F. (2024). SOP mobilisasi dini post operasi. https://perpusutama.poltekkesmalang.ac.id/assets/file/kti/P17212235030/21_Lampiran_.pdf
- 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>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. <https://www.kemendes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Kementerian Kesehatan RI.
- Medrec RSUD Arjawinangun. (2021). Data Rekam Medis Persalinan di RSUD Arjawinangun 2021. RSUD Arjawinangun, Kabupaten Cirebon.
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2021). Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir. Penerbit Andi.
- Sabella, A. S., Asiri, A. A., & Al-Dhwayan, M. A. (2021). Physical mobility challenges after cesarean section: A systematic review of the literature. *Journal of Perioperative Nursing*, 34(3), 50-57. <https://doi.org/10.1177/1085032221997024>
- 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. [Nama jurnal tidak tersedia], 3, [halaman tidak tersedia].
- Solekhudin, A. I., Ma'rifah, A. R., & Utami, T. (2022). Asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien post sectio caesarea. *Journal of Management Nursing*, 2(1), 177–183. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i1.79>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia (Edisi 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2022). Standar luaran keperawatan Indonesia (Edisi 1). DPP PPNI.
- Widhawati, H., Darmawan, D., & Sari, D. P. (2024). Mobilisasi dini pasca operasi caesarea: Intervensi penting dalam pemulihan fisik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 121-128. <https://doi.org/10.28932/jkm.v12i1.1084>
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal peduli masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4, 171–178.
- World Health Organization (WHO). (2021). Global epidemiology of caesarean section: A rising trend. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/caesarean-sections>
- World Health Organization. (2021). Cesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>
- Yulianingsih, N. (2024). Asuhan keperawatan maternitas. CV Trans Info Media.