

A. Judul Publikasi

Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesarea Di Ruang Mawar RSUD Kardinah Tegal

B. Penulis : Berlyana Tyas Devyani¹, Ratnawati², Ennike Wiwiek Widiyanti³

C. Latar Belakang : Sectio Caesarea atau bedah sesar adalah suatu tindakan operasi yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding perut dan dinding Rahim dengan syarat Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Akibat yang muncul dari sectio caesarea adalah nyeri. Nyeri yang disebabkan oleh luka post sc dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologis Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan salah satunya adalah mobilisasi dini.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri pada ibu *post sectio cesarean*(sc) setelah dilakukan mobilisasi dini.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, dengan single case design. Subjek pada penelitian ini adalah 1 responden yaitu ibu post section cesarea dengan masalah utama nyeri. Alat ukur yang digunakan yaitu NRS (Numerical Rating Scale). Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa kualitatif yang diperoleh berdasarkan kualitas data.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perubahan setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post section cesarea.

Simpulan : Hasil dari penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai kajian berupa terapi non komplementer mobilisasi dini diruang sakit khususnya dibidang keperawatan maternitas.

D. Kata kunci: Intensitas Nyeri; Mobilisasi Dini; Post SC.

E. Latar Belakang

Persalinan merupakan keluarnya hasil konsepsi yang telah cukup bulan berkisar (37 – 42 minggu) dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain (Rosyati, 2017). Seperti yang diketahui pada umumnya, terdapat dua jenis persalinan yaitu persalinan normal dan melalui pembedahan. Persalinan normal adalah keluarnya bayi melalui vagina dan berlangsung seluruhnya dengan kekuatan ibu sendiri. Keadaan tersebut biasanya tidak sesuai yang diinginkan karena janin tidak dapat dikeluarkan secara pervaginum karena terdapat faktor seperti panggul sempit, bayi letak sungsang, dsb. Dalam menghadapi persalinan letak sungsang yang terpenting adalah menentukan apakah anak akan lahir per vaginam atau harus dilahirkan dengan seksio sesarea. dilihat dari sudut anak persalinan per vaginam dengan letak sungsang bagi anak membawa angka kematian yang tinggi (Mochtar, 2012) Persalinan pada bayi dengan presentasi bokong (sungsang) dimana bayi letaknya sesuai dengan badan ibu, kepala berada pada fundus uteri, sedangkan bokong merupakan bagian bawah (di daerah pintu atas panggul). Sehingga diperlukan suatu tindakan medis berupa pembedahan yang disebut sectio caesarea.

Section Caesarea atau bedah sesar adalah suatu tindakan operasi yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding perut dan dinding Rahim dengan syarat Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Manuaba, 2011). Section Caesarea dilakukan salah satunya untuk mengurangi angka kematian ibu akibat gagal pada persalinan normal. Beberapa factor yang mengindikasikan dilakukan operasi Section Caesarea diantaranya yaitu: partus tak maju, plasenta previa, kelainan letak, PEB, bayi besar, dll (Aprina, 2016) Dari hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa kelahiran menggunakan metode operasi sesar sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dan Jawa Tengah termasuk dalam 10 besar angka kelahiran menggunakan metode operasi sesar se-Indonesia. Sedangkan di Jawa Tengah persalinan dengan pembedahan pada tahun 2011 sejumlah 32,35%.

Akibat yang muncul dari section caesarea adalah nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosioanal yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial yang diekspresikan secara berbeda oleh individu yang dapat berdampak pada kondisi fisik dan psikis seseorang (Andarmoyo, 2013).

Nyeri dapat menghambat proses asuhan ibu yang harus dilakukan kepada bayinya paska melahirkan. Nyeri yang tidak terkontrol dengan baik akan mempengaruhi fisik, perilaku, dan aktivitas sehari-hari pasien (Andarmoyo, 2013)..

Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Selama ini prosedur mengurangi nyeri sudah banyak diberikan oleh rumah sakit, prosedur secara farmakologis di lakukan dengan pemberian analgesik, sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi tehnik pernapasan, perubahan posisi, massage, akupuntur, terapi panas atau dingin, hypnobirthing, musik dan Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)(Alvarez-Garcia & Yaban, 2020). Banyaknya intervensi yang bertujuan untuk menurunkan nyeri akan lebih efektif jika dikombinasikan, termasuk mengkombinasikan antara terapi farmakologis dan non farmakologis.

Mobilisasi dini mempunyai peran penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daera operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peredaran yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, ambulasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi (Nugroho, 2010)

Pada pasien section caesare sering terjadi keluhan nyeri dan dapat diatasi dengan ambulasi dini untuk mengurangi intensitas nyeri salah satunya dengan menggunakan mobilisasi dini. Intervensi keperawatan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh dan mengurangi nyeri, pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini, yaitu latihan gerak sendi, gaya berjalan toleransi aktivitas sesuai kemampuan dan kesejajaran tubuh.

Berdasarkan hasil diatas, penulis telah melakukan karya ilmiah tentang “Penerapan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Operasi Section Caesarea di ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah KARDINAH TEGAL”

F. Metode

Pengelolaan asuhan keperawatan pada Ny.S melalui pendekatan asuhan keperawatan. Pengkajian yang dilakukan 27 desember 2023. Data fokus yang diperoleh dari Ny.S yaitu : mengalami nyeri persalinan post section caesare dengan tanda-tanda vital yaitu TD = 120/90 mmHg, S = 36'5, N = 82x/menit, RR = 21X/menit.

Pada saat pengkajian terlihat luka post op hari pertama lukanya sangat bagus. Diagnosa yang diangkat oleh penulis adalah 1) Nyeri akut b.d prosedur infansif 2) Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin(anemia) 3)Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai asi 4)Intoleransi aktivitas b.d imobilitas.

Adapun skala pengukuran yang digunakan dalam penilaian pre dan post terapi adalah mobilisasi dini dengan menggunakan NRS Scale yang dilakukan sesuai SOP yang telah baku.

G. Hasil Penelitian dan Pembahasan

- a. Mengidentifikasi intensitas skala nyeri post section cesarea sebelum dilakukan mobilisasi dini

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 27 Desember 2023 di dapatkan hasil pasien mengeluh nyeri, nyeri dirasakan saat merasakan kontraksi uterus atau bergerak, nyeri seperti disayat, nyeri di rasakan di bagian perut bawah, skala 5, dan nyeri hilang timbul, pasien tampak menahan rasa nyeri, dan merintih kesakitan. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut di dapatkan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). nyeri yang dirasakan oleh pasien karena luka sayat pada prosedur operasi yang menyebabkan terjadinya diskontinuitas jaringan, hal ini sesuai teori dimana nyeri merupakan suatu pengalaman emosional dan sensorik yang tidak menyenangkan (SDKI, PPNI 2018).

Hasil study kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berkanis.A.T (2020) intensitas nyeri responden sebelum mobilisasi dini terdapat 20 orang (91%) memiliki intensitas nyeri 7-9 (Nyeri berat terkontrol), hal ini di pengaruhi oleh faktor toleransi nyeri dimana kemampuan toleransi responden terhadap nyeri pada intensitas nyeri berat terkontrol hasil di dapat dari pengkajian yang dilakukan oleh peneliti 8 jam setelah operasi saat efek dari anestesi tersebut hilang. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Argi Bangun dan Susi Nuraeni(2013) yang menjelaskan bahwa responden akan mengalami intensitas nyeri 10(nyeri hebat tak tertahankan)berdasarkan Skala Verbal Descriptor Scalesetelah menjalankan operasi.Nyeri setelah operasi merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan.Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi.Adapaun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Potter & Perry, 2008). Pada nyeri post operasi rangsangan nyeri

disebabkan oleh rangsangan mekanik yaitu luka (insisi) dimana insisi ini akan merangsang mediator-mediator kimia dari nyeri seperti histamine, bradikinin, asetikolin, dan substansi prostaglandin dimana zat-zat ini di duga dapat meningkatkan sensitifitas reseptor nyeri yang akan menimbulkan sensasi nyeri. Selain zat yang mampu merangsang kepekaan nyeri, tubuh juga memiliki zat yang mampu menghambat (inhibitor) nyeri yaitu endorphin dan enkefalin yang mampu meredakan nyeri (Smeltzer & Bare, 2010).

Masalah yang paling sering terjadi pada pasien pasca SC adalah nyeri . selain dari stimulus nyeri yang dirasakan klien, komplikasi yang bisa terjadi pada pasien SC adalah kelemahan sehingga pasien tidak toleran terhadap aktifitas sehari-harinya.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap study kasus ini ditemukan tingginya rata-rata skala nyeri pada sebelum diberikan pendampingan mobilisasi dini pada pasien post operasi SC. Hal ini disebabkan karena adanya sayatan pada operasi SC sehingga terjadinya pemutusan jaringan yang menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut syaraf aferen noisepor ke substandi dan diartikan sebagai nyeri.

b. Mengidentifikasi skala nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini

Berdasarkan dari hasil studi kasus ini didapatkan pada hari ke 0 awal pengkajian di dapatkan intensitas nyeri skala 5 setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini selama 2 hari intensitas skala nyeri 3 (nyeri ringan).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi yang bersifat distraksi salah satunya dengan mobilisasi dini. Tindakan distraksi merupakan cara pengalihan focus pasien terhadap perhatiannya, distraksi pasien dilakukan dengan membawa pasien untuk berkonsentrasi pada gerakan yang dilakukan sehingga mengurangi aktifitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan reseptor nyeri serta dapat menimbulkan syaraf nyeri menuju saraf pusat (Smeltzer, 2021).

Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri post-sectio cesarea adalah dengan mobilisasi dini. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca operasi (Nugroho, 2010).

Mobilisasi dini yang dilakukan secara cepat, tepat, dan dengan pengawasan yang baik, dapat meningkatkan mobilitas sendi serta meningkatkan metabolisme dan peredaran darah yang lebih baik, terlihat dalam penelitian Agus, I.S., (2022) dari 15 responden dengan mobilisasi lebih awal mengalami skala nyeri sedang dan sesudah dilakukan mobilisasi terjadi adanya penurunan intensitas

nyeri menjadi nyeri ringan. Mobilisasi atau mobilitas adalah kemampuan seseorang untuk melakukan pergerakan secara bebas, mudah dan juga teratur. Tujuan dari mobilisasi adalah untuk pemenuhan aktivitas dalam rangka mempertahankan kesehatan tubuh. Mobilisasi dini merupakan suatu proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi. Dalam melakukan mobilisasi, terjadi pergerakan sendi, sikap dan gaya tubuh. Pasca operasi, mobilisasi dini menjadi aspek yang penting untuk mengembalikan fungsi fisiologis dari anggota tubuh. Oleh karena itu, mobilisasi dini merupakan serangkaian proses aktivitas untuk mempertahankan kemandirian sedini mungkin.

- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri pasien post section cesare

Berdasarkan hasil dari studi kasus dalam penerapan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post section cesarea, penulis menetapkan target dalam pelaksanaan tersebut, target mobilisasi pada pasien 6 jam pasca operasi untuk mobilisasi dini tercapai, 10 jam pasca operasi untuk mobilisasi tercapai, dan 24 jam pasca operasi mobilisasi dapat tercapai dengan maksimal, dan 48 jam pasca operasi tercapai.

Penerapan mobilisasi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, Ketidakmampuan ibu postpartum dalam melakukan mobilisasi dini dapat disebabkan karena beberapa faktor, salah satunya adalah faktor kelelahan, terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan karena merupakan pengalaman pertama kali melahirkan. Menurut Zakiyah (2015:22-26) rasa kelelahan menyebabkan peningkatan sensasi nyeri dan dapat menurunkan kemampuan coping untuk mengatasi nyeri, apabila kelelahan disertai dengan masalah tidur maka sensasi nyeri terasa bertambah berat, sehingga dapat mempengaruhi gerakan mobilisasi dini ibu postpartum.

Faktor lain yang menyebabkan ibu postpartum kurang baik dalam melakukan mobilisasi dini adalah kebudayaan. Menurut budaya adat Jawa, masih banyak ibu postpartum yang takut untuk melakukan gerakan-gerakan dalam mobilisasi dini yang menganggap gerakan-gerakan tersebut dapat menyebabkan jahitan perineum menjadi terbuka. Hal ini sama dengan pendapat yang dikemukakan oleh Syafrudin dan Meriam (2010), bahwa pengaruh sosial budaya yang turun-temurun masih dianut sampai saat ini. Jahriani (2015) menyatakan bahwa pembatasan aktifitas juga dilakukan dengan melarang ibu banyak jalan atau gerak karena khawatir lukanya akan lama sembuh. Hasil penelitian Sugita (2016) menunjukkan bahwa ibu postpartum masih melakukan budaya duduk dengankaki sejajar tidak saling tumpang tindih, merapatkan kaki serta kaki tidak menggantung setiap kali duduk dengan alasan agar tidak varises, patkan kembali jalan lahir dan agar jahitan tidak rusak, serta sebagian besar responden duduk dengan kaki lurus dan dikanjal kursi kecil dengan alasan supaya kaki tidak bengkak, tidak varises, dan mudah menyusui.

H. Simpulan dan saran :

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien post operasi sectio cesarea di ruang Mawar RSUD Kardinah Tegal penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Skala nyeri sebelum dilakukan tahapan mobilsasi berada di skala 5 atau nyeri sedang.
2. Skala nyeri setelah dilakukan tahapan mobilisasi selama 2 hari skala nyeri berkurang menjadi skala 4 atau nyeri sedang.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan tahapan mobilisasi diantaranya ada emosi dan perasaan ibu, pengetahuan ibu, dan jumlah paritas serta pengalaman riwayat SC sebelumnya.

SARAN

1. Bidang peneltian
Hasil karya ilmiah akhir ini digunakan sebagai dasar untuk peneliti maupun peneliti lainnya sehingga dapat mengkaji lebih dalam mengenai mobilisasi dini.
2. Bidang pendidikan
Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi literatur bahan ajar bagi instansi Universitas Muhammdiyah Pekajangan Pekalongan mengenai asuhan keperawatan post operasi section cesarea dengan melakukan tehnik manajemen nyeri dengan mobilisasi dini.
3. Bidang Praktik
Penulis menyarankan penulisan ini dapat menjadi bahan kajian dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan sehingga tenaga kesehatan didalamnya dapat menerapkan dan melakukan edukasi sehingga dapat dilakukan secara mandiri guna menurunkan skala nyeri.

I. Daftar Pustaka

- Berkanis, A. T. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUD Sk Lerik Kupang Tahun 2018. *CHMK Applied Scientific Journal*, 3(1), 6-13.
- Cahyani, AN & Maryatun. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesare. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESESHATAN*, 2(2),58-73.
- Cahyawati, F. E., & Wahyuni, A. (2023). Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesarea terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Operasi. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 10(1), 44-52.
- Nugroho. (2011). Neurofisiologi Nyeri Dari Aspek Kedokteran, Disampaikan Pada Pelatihan Penatalaksanaan Fisioterapi Komprehensif Pada Nyeri. Surakarta
- PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Lilie Pratiwi, M.KM; Harnanik Nawangsari, M.Keb (2020). MODUL AJAR DAN PRAKTIKUM KEPERAWATAN MATERNITAS. (2020): CV Jejak (Jejak Publisher).

NANDA, NIC NOC. 2013. Panduan Penyusunan Asuhan Keperawatan Profesional : Edisi Revisi Jilid 1 dan Jilid 2. Mediacion publishing.

PPNI.2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Riskesdas (2013), Diakses pada tanggal 21 Juli 2023 dari <http://www.depkes.gi.id/resources.dowload/general/Hasil%20Riskesadas%202013.pdf>.

Sukarni, dkk. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: TIM Setyoadi & Kushariyadi. 2019. Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psiko Geriatrik. Jakarta: Selemba Medika

Smeltzer, S.C., & Bare B.G. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Sudarth (8 th. ed). Jakarta : EGC.