



Essentia:

Journal of Medical Practice and Research

Vol 2 No 1 June 2026, Hal 344-352
ISSN: 3123-4100 (Print) ISSN: 3123-4097 (Electronic)
Open Access: <https://scriptaintelektual.com/essentia>

Penerapan Mobilisasi Dini pada Ibu *Post Sectio Caesarea* terhadap Penurunan Nyeri Pasca Operasi di Ruang Nifas RS Budi Rahayu Pekalongan Tahun 2025

Lutfiyansih^{1*}, Desi Risqiani², Dumilah Urip³, Elisabet Indah Lestari⁴, Heni Prasetyorini⁵

¹⁻⁵ Universitas Widya Husada, Indonesia

Email: abelthndut8@gmail.com¹

Article Info :

Received:
17-3-2026
Revised:
25-3-2026
Accepted:
02-4-2026

Abstract

This study aimed to analyze the effect of early mobilization on postoperative pain reduction among post-cesarean mothers in the maternity ward of Budi Rahayu Hospital Pekalongan in 2025. A quasi-experimental design with a one-group pretest–posttest approach was applied involving post-cesarean mothers within 24–48 hours after surgery. Data were collected using the Numeric Rating Scale to measure pain intensity and observational sheets to assess functional mobility. The findings indicated a significant decrease in pain intensity following the implementation of early mobilization, supported by physiological mechanisms such as improved blood circulation, reduced muscle tension, and endorphin stimulation. In addition, several determinants including family support, patient knowledge, and healthcare provider involvement contributed to the effectiveness of the intervention. Early mobilization also demonstrated clinical implications in preventing postoperative complications and enhancing functional recovery. These results highlight the importance of integrating physical, psychological, and social approaches in nursing care to optimize recovery outcomes among post-cesarean patients.

Keywords: *Early Mobilization, Post Cesarean Section, Postoperative Pain, Maternal Nursing Care, Recovery Outcome.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap pengurangan nyeri pascaoperasi pada ibu pasca-sesar di ruang bersalin Rumah Sakit Budi Rahayu Pekalongan pada tahun 2025. Desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan pretest–posttest satu kelompok diterapkan pada ibu pasca-sesar dalam waktu 24–48 jam setelah operasi. Data dikumpulkan menggunakan Skala Penilaian Numerik untuk mengukur intensitas nyeri dan lembar observasi untuk menilai mobilitas fungsional. Temuan menunjukkan penurunan signifikan pada intensitas nyeri setelah penerapan mobilisasi dini, didukung oleh mekanisme fisiologis seperti peningkatan sirkulasi darah, penurunan ketegangan otot, dan stimulasi endorfin. Selain itu, beberapa faktor penentu termasuk dukungan keluarga, pengetahuan pasien, dan keterlibatan tenaga kesehatan berkontribusi terhadap efektivitas intervensi. Mobilisasi dini juga menunjukkan implikasi klinis dalam mencegah komplikasi pascaoperasi dan meningkatkan pemulihan fungsional. Hasil ini menyoroti pentingnya mengintegrasikan pendekatan fisik, psikologis, dan sosial dalam perawatan keperawatan untuk mengoptimalkan hasil pemulihan pada pasien pasca-sesar.

Kata kunci: Mobilisasi Dini, Pasca Operasi Sesar, Nyeri Pascaoperasi, Perawatan Keperawatan Ibu, Hasil Pemulihan.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Perkembangan global dalam praktik obstetri modern menunjukkan peningkatan signifikan pada angka persalinan melalui sectio caesarea, yang di satu sisi berkontribusi terhadap penurunan mortalitas maternal dan neonatal, namun di sisi lain memunculkan konsekuensi klinis berupa nyeri pascaoperasi yang berdampak sistemik terhadap proses pemulihan ibu. Nyeri akut pascaoperasi pada ibu post sectio caesarea tidak hanya menjadi masalah fisiologis, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, mobilitas, serta kemampuan ibu dalam menjalankan peran maternal awal, sehingga menjadi fokus penting dalam praktik keperawatan berbasis evidence-based practice. Standarisasi diagnosis keperawatan Indonesia mengkategorikan kondisi ini sebagai nyeri akut dengan indikator spesifik yang memerlukan intervensi komprehensif dan terukur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2022), sementara standar intervensi

keperawatan menekankan pentingnya pendekatan nonfarmakologis sebagai bagian integral dalam manajemen nyeri yang holistik (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2022).

Kajian empiris terdahulu menunjukkan bahwa berbagai intervensi nonfarmakologis telah dikembangkan untuk mengatasi nyeri pasca sectio caesarea, termasuk mobilisasi dini, teknik relaksasi, dan terapi komplementer. Mobilisasi dini dilaporkan memiliki efek positif terhadap percepatan pemulihan dan peningkatan kualitas hidup ibu postpartum melalui mekanisme peningkatan sirkulasi dan adaptasi fisiologis tubuh (Bakhtiar & Ambarwati, 2025). Pendampingan mobilisasi dini secara intensif terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri secara signifikan dibandingkan kelompok tanpa intervensi (Farlikhatun & Supardi, 2024). Di sisi lain, pendekatan alternatif seperti diaphragmatic breathing menunjukkan efektivitas dalam menekan respon nyeri melalui regulasi sistem saraf otonom (Fitri et al., 2024), sementara terapi foot massage memberikan kontribusi terhadap relaksasi dan penurunan persepsi nyeri melalui stimulasi saraf perifer (Anacelsia & Pakaya, 2025). Sintesis dari berbagai studi ini mengindikasikan bahwa meskipun beragam intervensi menunjukkan efektivitas, mobilisasi dini tetap menjadi strategi fundamental karena menyoar aspek fungsional sekaligus fisiologis pasien.

Meskipun demikian, literatur yang ada masih menunjukkan sejumlah keterbatasan konseptual dan empiris yang signifikan, terutama terkait variasi implementasi mobilisasi dini dan kurangnya konsistensi dalam pengukuran outcome nyeri. Sebagian penelitian lebih menekankan pada aspek edukasi tanpa mengevaluasi dampak langsung terhadap perubahan klinis (Herlinadiyaningsih et al., 2024), sementara penelitian lain menyorozi hubungan antara pengetahuan dan kemandirian pasien tanpa mengaitkannya secara eksplisit dengan penurunan nyeri (Isma & Handayani, 2025). Selain itu, heterogenitas desain penelitian dan kurangnya pendekatan kontekstual berbasis setting pelayanan kesehatan spesifik menyebabkan hasil penelitian sulit digeneralisasi secara luas, sehingga menimbulkan celah dalam pemahaman mengenai efektivitas mobilisasi dini dalam kondisi klinis nyata.

Keterbatasan tersebut mempertegas urgensi ilmiah untuk melakukan penelitian yang tidak hanya menguji efektivitas mobilisasi dini secara kuantitatif, tetapi juga mengintegrasikan pendekatan kontekstual berbasis praktik klinis di ruang nifas. Fenomena rendahnya tingkat mobilisasi pasien akibat ketakutan terhadap nyeri dan risiko luka operasi menunjukkan adanya gap antara rekomendasi klinis dan praktik di lapangan, yang berpotensi memperpanjang masa rawat serta meningkatkan risiko komplikasi. Dalam konteks ini, mobilisasi dini tidak dapat dipahami semata sebagai intervensi fisik, melainkan sebagai proses adaptasi yang memerlukan dukungan edukatif dan pendampingan berkelanjutan agar dapat memberikan dampak optimal terhadap penurunan nyeri.

Penelitian ini menempatkan diri dalam lanskap keilmuan keperawatan maternitas dengan mengintegrasikan dimensi intervensi klinis, edukasi pasien, dan evaluasi outcome berbasis nyeri dalam satu kerangka analisis yang komprehensif. Berbeda dengan studi sebelumnya yang cenderung parsial, penelitian ini berupaya mengkaji penerapan mobilisasi dini secara sistematis pada pasien post sectio caesarea dengan mempertimbangkan kondisi klinis aktual, respons individu pasien, serta dinamika interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien di ruang nifas. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap penguatan praktik keperawatan berbasis bukti yang kontekstual dan aplikatif.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pascaoperasi pada ibu post sectio caesarea di Ruang Nifas RS Budi Rahayu Pekalongan tahun 2025, dengan kontribusi yang diharapkan tidak hanya memperkaya bukti empiris mengenai efektivitas intervensi nonfarmakologis, tetapi juga menawarkan model implementasi mobilisasi dini yang terstruktur dan adaptif terhadap kondisi klinis pasien, sehingga dapat menjadi rujukan dalam pengembangan praktik keperawatan maternitas yang lebih efektif dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian empiris dengan desain quasi-experimental menggunakan pendekatan one-group pretest–posttest untuk mengevaluasi pengaruh penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pascaoperasi pada ibu post sectio caesarea. Penelitian dilaksanakan di Ruang Nifas RS Budi Rahayu Pekalongan pada tahun 2025 dengan melibatkan ibu post sectio caesarea sebagai partisipan. Kriteria inklusi meliputi ibu post operasi sectio caesarea dalam 24–48 jam pertama, mengalami nyeri dengan skala ringan hingga berat, dalam kondisi hemodinamik stabil, serta bersedia

mengikuti seluruh rangkaian intervensi. Kriteria eksklusi mencakup pasien dengan komplikasi pascaoperasi berat, gangguan kesadaran, atau kondisi medis yang membatasi mobilisasi. Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengkajian awal melalui observasi dan wawancara untuk mengidentifikasi tingkat nyeri, kemampuan mobilisasi, dan pengetahuan pasien serta keluarga. Intervensi berupa mobilisasi dini dilakukan secara bertahap melalui edukasi kesehatan, demonstrasi teknik mobilisasi (miring kanan-kiri, duduk, berdiri, dan berjalan), serta pendampingan intensif yang melibatkan keluarga sebagai support system, diikuti dengan evaluasi pascaintervensi untuk mengukur perubahan kondisi pasien.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi skala nyeri numerik (Numeric Rating Scale/NRS) untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi, serta lembar observasi untuk menilai kemampuan mobilisasi pasien secara fungsional. Validitas dan reliabilitas instrumen mengacu pada standar pengukuran klinis yang telah digunakan secara luas dalam penelitian keperawatan. Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan uji statistik parametrik atau nonparametrik yang sesuai (paired t-test atau Wilcoxon signed-rank test) untuk membandingkan skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi, dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan secara statistik. Seluruh prosedur penelitian telah memenuhi prinsip etika penelitian kesehatan, termasuk persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan, pemberian informed consent kepada partisipan, serta jaminan kerahasiaan dan anonimitas data pasien selama proses penelitian berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden dan Kondisi Klinis Awal Ibu Post Sectio Caesarea

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan distribusi usia reproduktif yang dominan pada kelompok 20–35 tahun, yang secara klinis merupakan rentang usia dengan risiko obstetrik relatif lebih rendah namun tetap memerlukan pemantauan pascaoperasi. Variasi usia tersebut berimplikasi terhadap persepsi nyeri dan kemampuan adaptasi fisiologis terhadap trauma pembedahan. Data awal juga memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berada pada status paritas multipara, yang dapat memengaruhi pengalaman subjektif terhadap nyeri pascaoperasi. Literatur menyebutkan bahwa pengalaman persalinan sebelumnya berkontribusi terhadap persepsi nyeri dan kesiapan mobilisasi pada periode nifas (Bakhtiar & Ambarwati, 2025).

Distribusi tingkat pendidikan responden memperlihatkan dominasi pada kategori pendidikan menengah, yang berpotensi memengaruhi tingkat pemahaman terhadap edukasi kesehatan yang diberikan. Tingkat pendidikan berperan dalam membentuk kemampuan kognitif pasien dalam menerima informasi terkait mobilisasi dini dan manajemen nyeri. Responden dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam perawatan. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa faktor sosiodemografis memengaruhi kepatuhan terhadap intervensi keperawatan (Nurhayati et al., 2025).

Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga, yang berkaitan dengan tingkat aktivitas fisik sebelum operasi. Kondisi ini dapat memengaruhi kapasitas fisik awal dalam melakukan mobilisasi pascaoperasi. Individu dengan aktivitas fisik rendah sebelum operasi cenderung mengalami keterbatasan adaptasi terhadap mobilisasi awal. Penelitian sebelumnya mengaitkan tingkat aktivitas harian dengan kesiapan mobilisasi pasca tindakan bedah (Sabella & Wulandari, 2024).

Dari aspek klinis, mayoritas responden berada dalam kondisi hemodinamik stabil pada 24–48 jam pertama pascaoperasi, sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Stabilitas ini menjadi dasar penting dalam pelaksanaan intervensi mobilisasi dini secara aman. Parameter seperti tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh berada dalam batas normal, menunjukkan kesiapan fisiologis awal. Kondisi tersebut konsisten dengan standar praktik keperawatan dalam penanganan pasien post sectio caesarea (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2022).

Pengkajian baseline menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami nyeri dengan variasi intensitas dari ringan hingga berat berdasarkan Numeric Rating Scale. Intensitas nyeri awal ini merupakan konsekuensi langsung dari trauma jaringan akibat prosedur pembedahan. Nyeri yang tidak terkelola dengan baik dapat menghambat mobilisasi dan memperlambat pemulihan. Studi terdahulu menegaskan bahwa nyeri akut merupakan masalah utama pada pasien post sectio caesarea (Syarifudin et al., 2025).

Kemampuan mobilisasi awal responden menunjukkan keterbatasan signifikan, terutama pada aktivitas perubahan posisi dan duduk. Kondisi ini berkaitan dengan nyeri luka operasi serta ketakutan pasien terhadap pergerakan. Keterbatasan mobilisasi pada fase awal sering kali diperburuk oleh kurangnya edukasi dan dukungan. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang menyatakan bahwa gangguan mobilitas fisik merupakan diagnosis keperawatan yang umum pada pasien post operasi (Solekhudin et al., 2022).

Selain faktor fisik, aspek psikologis seperti kecemasan dan ketakutan terhadap nyeri juga teridentifikasi pada sebagian responden. Faktor ini memengaruhi persepsi nyeri dan respons terhadap intervensi keperawatan. Kondisi psikologis yang tidak stabil dapat meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri. Temuan ini sejalan dengan pendekatan holistik dalam manajemen nyeri yang mempertimbangkan aspek biopsikososial (Fitri et al., 2024).

Dukungan keluarga pada fase awal menunjukkan variasi, dengan sebagian responden mendapatkan pendampingan aktif selama masa nifas. Kehadiran keluarga berperan sebagai faktor pendukung dalam proses adaptasi pasien terhadap kondisi pascaoperasi. Dukungan ini mencakup bantuan fisik maupun emosional yang dapat memengaruhi kesiapan mobilisasi. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan motivasi pasien dalam melakukan mobilisasi dini (Juniari et al., 2026).

Berikut disajikan ringkasan karakteristik responden dan kondisi klinis awal yang diperoleh selama pengkajian awal penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Kondisi Klinis Awal Ibu Post Sectio Caesarea

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	20–35 tahun	18	72
	>35 tahun	7	28
Paritas	Primipara	10	40
	Multipara	15	60
Pendidikan	Menengah	16	64
	Tinggi	9	36
Status Hemodinamik	Stabil	25	100
Skala Nyeri Awal	Ringan	5	20
	Sedang	12	48
	Berat	8	32
Kemampuan Mobilisasi	Terbatas	21	84
	Cukup	4	16

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden cukup homogen pada aspek stabilitas klinis, namun heterogen dalam karakteristik demografis dan tingkat nyeri awal. Variasi ini memberikan gambaran bahwa populasi penelitian memiliki kondisi dasar yang relevan untuk dianalisis lebih lanjut dalam konteks intervensi mobilisasi dini. Heterogenitas karakteristik tersebut penting dalam menginterpretasikan respons terhadap intervensi pada tahap berikutnya. Studi lain juga menekankan pentingnya memahami baseline pasien sebelum intervensi dilakukan (Marjani et al., 2025).

Pengetahuan responden terkait mobilisasi dini pada fase awal masih berada pada kategori terbatas, terutama terkait teknik dan manfaatnya. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan edukasi sebagai bagian integral dari intervensi keperawatan. Kurangnya pemahaman dapat menjadi hambatan dalam implementasi mobilisasi dini secara optimal. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi berperan signifikan dalam meningkatkan perilaku mobilisasi pasien (Herlinadiyaningsih et al., 2024).

Karakteristik responden dan kondisi klinis awal mencerminkan populasi yang sesuai dengan desain penelitian quasi-experimental. Kondisi baseline yang teridentifikasi memberikan dasar penting dalam mengevaluasi perubahan yang terjadi setelah intervensi. Variabel-variabel awal ini juga berfungsi sebagai kontrol internal dalam interpretasi hasil penelitian. Temuan ini konsisten dengan pendekatan empiris dalam penelitian keperawatan klinis (Puspitaningsih et al., 2026).

Perubahan Intensitas Nyeri Pasca Intervensi Mobilisasi Dini

Pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale menunjukkan adanya perubahan skor yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi mobilisasi dini. Nilai rata-rata nyeri sebelum intervensi berada pada kategori sedang hingga berat, mencerminkan respons fisiologis terhadap trauma pembedahan. Setelah intervensi dilakukan secara bertahap, terjadi penurunan skor nyeri yang konsisten pada sebagian besar responden. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan efektivitas mobilisasi dini dalam menurunkan intensitas nyeri post sectio caesarea (Safitri & Andriyani, 2024).

Analisis statistik menggunakan uji paired t-test menunjukkan perbedaan bermakna antara skor nyeri pretest dan posttest dengan nilai signifikansi di bawah ambang batas yang ditetapkan. Penurunan ini mengindikasikan bahwa intervensi mobilisasi dini memiliki efek terapeutik terhadap persepsi nyeri pasien. Secara klinis, perubahan tersebut mencerminkan adaptasi tubuh terhadap stimulasi gerak yang terkontrol. Hasil ini didukung oleh studi yang menegaskan bahwa mobilisasi dini mempercepat pemulihan fisiologis pascaoperasi (Bakhtiar & Ambarwati, 2025).

Perubahan nyeri juga dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis yang melibatkan peningkatan sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan. Aktivitas mobilisasi membantu mengurangi akumulasi mediator inflamasi di area luka operasi. Penurunan inflamasi berkontribusi terhadap berkurangnya rangsangan nociceptor yang memicu nyeri. Mekanisme ini sesuai dengan konsep manajemen nyeri berbasis aktivitas fisik dalam keperawatan (Puspitaningsih et al., 2026).

Selain aspek fisiologis, mobilisasi dini juga memengaruhi persepsi nyeri melalui mekanisme distraksi dan peningkatan kontrol diri pasien. Ketika pasien mulai bergerak secara aktif, fokus terhadap rasa nyeri berkurang secara bertahap. Hal ini memperkuat peran intervensi nonfarmakologis dalam pengelolaan nyeri. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip intervensi keperawatan yang menekankan keterlibatan pasien dalam proses penyembuhan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2022).

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa penurunan nyeri tidak terjadi secara instan, melainkan mengikuti pola bertahap sesuai dengan intensitas dan frekuensi mobilisasi. Responden yang mengikuti tahapan mobilisasi secara optimal menunjukkan penurunan nyeri yang lebih signifikan. Hal ini menunjukkan pentingnya kepatuhan terhadap prosedur intervensi. Studi lain juga menegaskan bahwa keberhasilan mobilisasi dini dipengaruhi oleh konsistensi pelaksanaan (Marjani et al., 2025).

Berikut disajikan perbandingan skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi mobilisasi dini berdasarkan hasil pengukuran kuantitatif.

Tabel 2. Perbandingan Skor Nyeri Pretest dan Posttest pada Ibu Post Sectio Caesarea

Variabel	Mean	SD	p-value
Nyeri Pretest	6.8	1.2	
Nyeri Posttest	3.9	1.1	0.000

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Data pada Tabel 2 menunjukkan adanya penurunan rerata skor nyeri yang cukup besar setelah intervensi dilakukan. Nilai p yang signifikan mengindikasikan bahwa perubahan tersebut tidak terjadi secara kebetulan. Penurunan ini mencerminkan efektivitas intervensi mobilisasi dini dalam mengurangi nyeri pascaoperasi. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang melaporkan efek serupa pada populasi pasien post sectio caesarea (Sugiyanto et al., 2023).

Dalam konteks klinis, penurunan nyeri memiliki implikasi langsung terhadap peningkatan kenyamanan dan kualitas pemulihan pasien. Nyeri yang terkontrol memungkinkan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik. Hal ini juga berdampak pada pencegahan komplikasi seperti trombosis dan atelektasis. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa manajemen nyeri yang efektif berkontribusi terhadap outcome klinis yang lebih baik (MarganingTyas et al., 2025).

Perbandingan dengan intervensi lain seperti teknik relaksasi menunjukkan bahwa mobilisasi dini memiliki keunggulan dalam aspek fungsi fisik sekaligus pengurangan nyeri. Kombinasi aktivitas fisik dan stimulasi fisiologis memberikan efek yang lebih komprehensif. Hal ini berbeda dengan intervensi pasif yang hanya berfokus pada aspek psikologis. Studi terkait menunjukkan bahwa teknik relaksasi tetap efektif namun memiliki mekanisme yang berbeda (Fitri et al., 2024).

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian yang menggabungkan mobilisasi dengan terapi tambahan seperti foot massage dan teknik genggam jari dalam menurunkan nyeri. Pendekatan multimodal menunjukkan hasil yang lebih optimal dalam beberapa kasus. Meskipun demikian, mobilisasi dini tetap menjadi intervensi dasar yang penting dalam praktik keperawatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyoroti efektivitas berbagai intervensi komplementer dalam manajemen nyeri (Anacelsia & Pakaya, 2025).

Mobilisasi dini memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. Efek ini terjadi melalui kombinasi mekanisme fisiologis dan psikologis yang saling berinteraksi. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai bagian dari standar perawatan pascaoperasi. Temuan ini konsisten dengan berbagai studi empiris yang menegaskan manfaat mobilisasi dini dalam praktik klinis (Farlikhatun & Supardi, 2024).

Faktor Determinan dan Implikasi Klinis Penerapan Mobilisasi Dini pada Ibu Post Sectio Caesarea

Faktor determinan dalam pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea menunjukkan keterkaitan yang kompleks antara aspek fisiologis, psikologis, dan sosial yang memengaruhi keberhasilan intervensi. Kondisi fisik pasien seperti stabilitas hemodinamik dan tingkat kelelahan pascaoperasi menjadi faktor utama yang menentukan kesiapan mobilisasi. Selain itu, persepsi terhadap nyeri dan ketakutan terhadap pergerakan turut berperan dalam membatasi partisipasi pasien dalam aktivitas mobilisasi. Studi sebelumnya menegaskan bahwa hambatan psikologis seringkali menjadi faktor dominan yang menghambat mobilisasi dini meskipun kondisi fisik telah memungkinkan (Nurhayati et al., 2025).

Dukungan keluarga sebagai bagian dari sistem sosial terbukti menjadi determinan signifikan dalam meningkatkan motivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Keterlibatan keluarga dalam proses edukasi dan pendampingan memberikan rasa aman serta meningkatkan kepatuhan terhadap instruksi mobilisasi. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa dukungan emosional dan instrumental dari keluarga dapat memperkuat motivasi internal pasien dalam menjalani proses pemulihan (Juniari et al., 2026). Interaksi ini menunjukkan bahwa keberhasilan mobilisasi dini tidak hanya ditentukan oleh intervensi klinis, tetapi juga oleh lingkungan sosial pasien.

Faktor pengetahuan pasien mengenai manfaat mobilisasi dini juga berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi intervensi. Pasien yang memiliki pemahaman yang baik cenderung lebih kooperatif dan aktif dalam mengikuti tahapan mobilisasi yang dianjurkan. Edukasi kesehatan yang diberikan secara sistematis dapat meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya mobilisasi dalam mencegah komplikasi pascaoperasi. Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berkorelasi positif dengan tingkat kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas mobilisasi (Isma & Handayani, 2025).

Peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, menjadi faktor determinan lain yang berpengaruh terhadap keberhasilan mobilisasi dini. Kompetensi dalam memberikan edukasi, demonstrasi teknik, serta pendampingan secara konsisten sangat menentukan kualitas pelaksanaan intervensi. Pendekatan komunikasi terapeutik juga berkontribusi dalam mengurangi kecemasan pasien terhadap nyeri dan risiko cedera. Implementasi intervensi berbasis standar praktik keperawatan memperkuat efektivitas mobilisasi dini dalam konteks klinis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2022).

Variasi dalam pelaksanaan mobilisasi dini juga dipengaruhi oleh pendekatan metode perawatan yang digunakan di fasilitas kesehatan. Integrasi metode Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS) menunjukkan potensi dalam meningkatkan kesiapan pasien untuk mobilisasi lebih awal. Pendekatan ini menekankan optimalisasi kondisi pasien melalui manajemen nyeri multimodal dan edukasi terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode tersebut dapat mempercepat adaptasi pasien terhadap aktivitas mobilisasi (Pujiwati et al., 2023).

Berikut disajikan tabel yang menggambarkan faktor determinan utama yang memengaruhi keberhasilan mobilisasi dini berdasarkan hasil analisis data penelitian.

Tabel 3. Faktor Determinan Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Ibu Post Sectio Caesarea

Faktor Determinan	Kategori	Proporsi (%)
Dukungan keluarga	Baik	68

	Kurang	32
Pengetahuan pasien	Tinggi	60
	Rendah	40
Kondisi fisik	Stabil	75
	Tidak stabil	25
Peran tenaga kesehatan	Optimal	70
	Kurang optimal	30

Sumber: Data primer penelitian (2025) dan Juniari et al. (2026) Isma & Handayani (2025)

Data pada tabel menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan memiliki proporsi dominan dalam mendukung keberhasilan mobilisasi dini. Tingginya persentase kondisi fisik stabil mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien memenuhi syarat untuk mobilisasi sejak awal. Namun demikian, masih terdapat proporsi pasien dengan pengetahuan rendah yang berpotensi menghambat optimalisasi intervensi. Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan multidimensional dalam implementasi mobilisasi dini.

Implikasi klinis dari temuan ini menekankan perlunya integrasi intervensi edukatif, psikologis, dan sosial dalam praktik keperawatan maternitas. Pendekatan holistik memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi hambatan individual yang dialami pasien secara lebih komprehensif. Intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik terbukti lebih efektif dalam meningkatkan partisipasi pasien dalam mobilisasi. Hal ini sejalan dengan konsep asuhan keperawatan berbasis kebutuhan pasien secara menyeluruh (Solekhudin et al., 2022).

Mobilisasi dini juga memiliki implikasi terhadap pencegahan komplikasi pascaoperasi seperti trombosis, infeksi, dan gangguan mobilitas berkepanjangan. Aktivitas fisik yang terstruktur membantu meningkatkan sirkulasi darah serta mempercepat proses penyembuhan luka. Selain itu, mobilisasi dini berkontribusi terhadap peningkatan fungsi organ tubuh secara keseluruhan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang mengalami imobilisasi (Saputri et al., 2024).

Keterkaitan antara mobilisasi dini dan peningkatan kualitas hidup pasien pascaoperasi juga menjadi implikasi penting dalam praktik klinis. Pasien yang mampu melakukan mobilisasi secara mandiri cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi. Hal ini berdampak pada percepatan adaptasi terhadap peran sebagai ibu postpartum. Studi sebelumnya mengungkapkan bahwa mobilisasi dini berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup secara signifikan (Bakhtiar & Ambarwati, 2025).

Pendekatan intervensi yang melibatkan kombinasi teknik nonfarmakologis lain seperti relaksasi dan terapi sentuhan dapat memperkuat efektivitas mobilisasi dini. Integrasi berbagai metode ini memberikan efek sinergis dalam mengatasi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Pendekatan multimodal ini menjadi strategi yang relevan dalam praktik keperawatan modern. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi intervensi dapat meningkatkan outcome klinis secara lebih optimal (Fitri et al., 2024; Anacelsia & Pakaya, 2025).

Evaluasi terhadap implementasi mobilisasi dini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi sangat dipengaruhi oleh konsistensi pelaksanaan dan monitoring yang berkelanjutan. Penggunaan instrumen observasi yang terstandar membantu dalam menilai perkembangan kemampuan mobilisasi pasien secara objektif. Monitoring yang sistematis memungkinkan deteksi dini terhadap hambatan yang muncul selama proses intervensi. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip *evidence-based practice* dalam keperawatan (Oktaviani et al., 2026).

Penguatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan pengembangan kompetensi menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas implementasi mobilisasi dini. Tenaga kesehatan yang terlatih mampu memberikan intervensi yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, kolaborasi antarprofesi juga diperlukan untuk mendukung keberhasilan intervensi secara menyeluruh. Studi menunjukkan bahwa pendekatan kolaboratif meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan (Sabella & Wulandari, 2024).

Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa faktor determinan yang bersifat internal dan eksternal saling berinteraksi dalam memengaruhi keberhasilan mobilisasi dini. Interaksi ini mencerminkan kompleksitas proses pemulihan pasien pasca *sectio caesarea*. Pendekatan yang mempertimbangkan seluruh faktor determinan memberikan hasil yang lebih optimal dibandingkan pendekatan yang parsial.

Hal ini menegaskan pentingnya strategi intervensi yang komprehensif dalam praktik klinis (Puspitaningsih et al., 2026).

Implementasi mobilisasi dini dalam kerangka standar diagnosis dan intervensi keperawatan menunjukkan kesesuaian dengan pedoman praktik profesional. Diagnosis keperawatan terkait gangguan mobilitas fisik dan nyeri akut menjadi dasar dalam perencanaan intervensi. Intervensi mobilisasi dini yang terstruktur mendukung pencapaian outcome keperawatan yang diharapkan. Pendekatan ini selaras dengan standar praktik keperawatan nasional yang telah ditetapkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2022).

Temuan ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti dalam manajemen pasien post sectio caesarea. Identifikasi faktor determinan memungkinkan perawat untuk merancang intervensi yang lebih terarah dan efektif. Implikasi klinis yang dihasilkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan pelayanan kesehatan maternitas. Pendekatan ini memperkuat peran keperawatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan outcome pasien (Tahir & Iriani, 2026).

KESIMPULAN

Karakteristik ibu post sectio caesarea pada fase awal menunjukkan kondisi klinis yang memenuhi kriteria untuk pelaksanaan mobilisasi dini, dengan dukungan faktor internal dan eksternal yang memengaruhi kesiapan pasien dalam menjalani proses pemulihan. Penerapan mobilisasi dini terbukti berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri pascaoperasi secara signifikan melalui mekanisme fisiologis yang melibatkan peningkatan sirkulasi, relaksasi otot, serta stimulasi endorfin. Keberhasilan intervensi tidak hanya ditentukan oleh aspek klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh determinan seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan. Integrasi pendekatan multidimensional dalam praktik keperawatan maternitas menjadi strategi penting untuk meningkatkan efektivitas mobilisasi dini dan mempercepat pemulihan pasien secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anacelsia, C., & Pakaya, R. E. (2025). Implementasi Pemberian Terapi Foot massage Pada Ibu Post Op Sectio Caesare Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Matahari Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(12), 7682-7686. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i12.8731>
- Bakhtiar, A., & Ambarwati, W. N. (2025). Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Sectio Caesarea Untuk Mempercepat Pemulihan Dan Kualitas Hidup Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 14(1), 81-91. <https://doi.org/10.31596/jcu.v14i1.2899>
- Farlikhatun, L., & Supardi, R. (2024). Pengaruh Pendampingan Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Pada Pasien Sectio Caesarea Di RSUD Kabupaten Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(2), 23-28. <https://doi.org/10.30651/jkm.v9i2.21809>
- Fitri, M. A., Andayani, S. A., & Dewi, N. E. C. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Diaphragmatic Breathing untuk Mengurangi Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea pada Pasien dengan Indikasi Gemelli di Ruang Nifas RSUD Sidoarjo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 5(1), 1-8. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7119>
- Herlinadiyaningsih, H., Arisani, G., & Lucin, Y. (2024). Efektivitas edukasi dengan media video terhadap perilaku mobilisasi dini pada ibu nifas post sectio caesaria. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 110-122. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i2.1096>
- Isma, V. P., & Handayani, R. N. (2025). Penerapan Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caesarea Di RSI Purwokerto. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 7(2), 16-22. <https://doi.org/10.61878/bnj.v7i2.96>
- Juniari, N. L., Purnamayanthi, P. P. I., & Adhiestiani, N. M. E. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga tentang Mobilisasi Dini Ibu Post Sectio Caesarea dengan Motivasi Ibu dalam Mobilisasi: Penelitian. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 4(4), 22252-22261. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5838>
- MarganingTyas, E. C. E. C., Amir, A., Istriyani, I., Afif, M. M., Setiawan, N. N. B., & Wahyuningsih, W. (2025). Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Setio Caesarea

- Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Ners Widy Husada*, 12(3). <https://doi.org/10.33666/jnwh.v12i3.713>
- Marjani, M. B., Nurlina, F., & Muttaqin, Z. (2025). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Melati 2A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *SENAL: Student Health Journal*, 2(2), 473-482. <https://doi.org/10.35568/senal.v2i2.7341>
- Nurhayati, Y. T., Afrika, E., Anggraini, A., & Amalia, R. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(1), 7-21. <http://dx.doi.org/10.30633/jsm.v8i1.3067>
- Nurwina, I. J., Ma'rifah, A. R., & Faola, E. (2026). Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Post Sectio Caesaria Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Di RSUD Kardinah Kota Tegal. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 132-137. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.170>
- Oktaviani, D., Wahyu, E., Wirakhmi, I. N., & Ulfah, M. (2026). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nyeri Post Sectio Caesarea Menggunakan Teknik Mobilisasi Dini di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 2935-2955. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.413>
- Pujiwati, W., Novita, A., & Rini, A. S. (2023). Pengaruh Metode Eracs Terhadap Mobilisasi Pasien Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1684-1694. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.875>
- Puspitaningsih, D., Prastya, A., & Ariyanti, F. W. (2026). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Tingkat Nyeri dan Kecepatan Pemulihan Fungsional Pasca Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 5(1), 235-246. <https://doi.org/10.69677/avicenna.v5i1.268>
- Sabella, D., & Wulandari, T. S. (2024). Efektifitas Tindakan Dukungan Mobilisasi Untuk Meningkatkan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 3(1), 30-43. <https://doi.org/10.64314/jikka.v3i1.241>
- Safitri, N. D., & Andriyani, A. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Nursing Applied Journal*, 2(4), 63-73. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i4.374>
- Saputri, O., Radjamuda, N., & Ardiningtyas, L. (2024). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Sectio Caesarea di Ruang Nifas Rumah Sakit Manembo Nembo Tipe C Bitung. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 3107-3120. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i6.16780>
- Sari, I. P., Sintarowati, N., Agustina, R., & Wahyuningsih, R. (2025). Asuhan Keperawatan Maternitas dengan Post Sc: Intervensi Mobilisasi Dini (ROM) di RSUD Kajen. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(4), 141-150. <https://doi.org/10.62383/quwell.v2i4.2489>
- 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>
- Sugiyanto, M. P., Nurrohmah, A., & Hapsari, A. F. (2023). Penerapan Teknik Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 252-263. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.486>
- Syarifudin, T., Pratiwi, N., Ghofur, A., Kholidah, N., & Sukesi, N. (2025). Asuhan keperawatan post-partum Sectio Caesarea dengan masalah nyeri akut melalui terapi genggam jari. *Journal of Nursing*, 2(2), 85-92. <https://doi.org/10.63425/journalofnursing.v2i1.109>
- Tahir, S. N., & Iriani, I. (2026). Implementasi Mobilisasi Dini Pada Ibu Bersalin Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(1), 1718-1725. <https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.10366>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2022). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2022). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.