

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Mobilisasi Dini

2.1.1. Definisi Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan suatu aktivitas atau gerakan dan posisi untuk melakukan suatu kegiatan. Mobilisasi ialah kemampuan seseorang untuk bergerak bebas dan merupakan faktor penting dalam mempercepat pemulihan pasca operasi. Mobilisasi dini merupakan aspek penting dari fungsi fisiologis karena sangat diperlukan untuk mempertahankan kemandirian. Oleh sebab itu, mobilisasi dini merupakan upaya untuk mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini merupakan suatu kebijaksanaan yang bertujuan agar pasien lekas turun dari tempat tidur dan secepat mungkin dapat berjalan (Razak,dkk ,2023).

Mobilisasi dini pasca operasi caesar adalah suatu gerakan, posisi atau aktivitas yang dilakukan ibu setelah beberapa jam pasca operasi caesar. Untuk mencegah terjadinya nyeri pasca operasi caesar ibu diharuskan segera melakukan mobilisasi dini sesuai dengan tahapannya. Oleh sebab itu, disarankan bagi seorang ibu agar tidak malas untuk bergerak pasca operasi sectio caesarea, ibu harus cepat melakukan mobilisasi dini. Semakin cepat bergerak maka semakin baik, namun dalam melakukan mobilisasi dini harus tetap dilakukan secara hati-hati (Razak,dkk ,2023).

2.1.2. Tujuan Mobilisasi Dini

Tujuan mobilisasi dini adalah untuk menjaga dan mempertahankan fungsi fisik, melancarkan peredaran darah, melancarkan pernapasan, menjaga tonus otot, meningkatkan eliminasi dan urinasi, serta dapat memulihkan aktivitas tertentu. berinteraksi dan komunikasi, yaitu memungkinkan pasien untuk kembali beraktifitas secara normal dalam sehari hari ,Tujuan mobilisasi dini adalah untuk mengurangi kejadian trombosis vena, emboli paru, pneumonia, dan komplikasi akibat obstruksi saluran kemih, meningkatkan kepuasan pasien, dan mempersingkat waktu rawatan (Razak,dkk ,2023).

Mobilisasi dini menyebabkan pasien berfokus pada gerakan yang dilakukan, sehingga aktivasi medula kimiawi pada proses peradangan yang bisa meningkatkan respon nyeri dapat berkurang, sehingga dapat meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Mobilisasi dini sangat mudah diterapkan pada pasien karena tidak memerlukan biaya atau peralatan serta tidak perlu dilakukan oleh perawat yang bersertifikat (Sunengsih,dkk ,2022).

2.1.3. Manfaat Mobilisasi Dini

Menurut Razak,dkk (2023) Ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari dilakukannya mobilisasi dini pada klien, yaitu :

a. Sistem Respiratori

Meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernapasan yang diikuti dengan kembalinya pernafasan yang lebih cepat juga dapat meningkatkan ventilasi alveolar (normal 5 hingga 6 L/mnt), menurunkan kerja pernapasan, jika mengubah posisi pasien tiap 2 jam sekali maka dapat meningkatkan pengembangan pada diafragma.

b. Sistem Kardiovaskuler

Meningkatkan curah jantung, meningkatkan kontraksi miokardial, memperkuat otot jantung dan suplai darah ke jantung dan otot yang mana sebelumnya terjadi pengumpulan darah pada bagian ekstermitas, mengurangi tekanan darah istirahat, serta memperbaiki aliran balik vena. Jumlah darah yang dipompa oleh jantung (cardiac output) normalnya ialah 5 L/mnt, dengan dilakukannya mobilisasi akan meningkat hingga 30 L/mnt.

c. Sistem Metabolik

Meningkatkan laju metabolisme basal dimana jika pasien melakukan aktivitas berat, maka laju metabolisme dapat meningkat hingga 20 kali dari laju normal, meningkatkan penggunaan glukosa dan asam lemak, meningkatkan pemecahan zat trigliserida, meningkatkan motilitas lambung, dan dapat meningkatkan produksi suhu tubuh.

d. Menurunkan Insiden Komplikasi

Mencegah hipotensi/tekanan darah rendah, otot mengecil, hilangnya kekuatan otot, konstipasi, kesegaran tubuh meningkatkan, serta mengurangi tekanan pada kulit yang dapat menyebabkan kemerahan bahkan melepuh.

e. Sistem Muskuloskeletal

Meningkatkan tonus otot, meningkatkan mobilitas sendi, meningkatkan toleransi otot untuk latihan, mengurangi pengeroposan tulang, mengurangi kelemahan pada pasien dan meningkatkan toleransi aktivitas.

Mobilisasi dini yang dilakukan secara rutin menyebabkan sirkulasi darah menjadi lancar sehingga jaringan yang terluka menerima zat-zat esensial yang dibutuhkan untuk penyembuhan, seperti oksigen, asam amino, vitamin, dan mineral. Oleh karena itu, ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini sesegera mungkin.

2.1.4. Kerugian tidak Melakukan Mobilisasi Dini

Adapun kerugian bila tidak melakukan mobilisasi secara dini adalah

1. Penyembuhan luka menjadi lama,
2. Rasa sakit akan bertambah
3. Badan menjadi pegal dan kaku
4. Kulit menjadi lecet dan luka, menyebabkan luka di punggung
5. Memperlama masa perawatan di rumah sakit.

2.1.5. Jenis – Jenis Mobilisasi Dini

1. Menggerakkan Tangan Dan Kaki

Pergerakan fisik dapat dilakukan di atas tempat tidur dengan menggerakkan tangan dan kaki dengan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, siku dan juga lengan selama setengah menit. Latihan gerak kaki yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi pada seluruh bagian kaki

2. Miring Kanan Dan Kiri

Latihan miring kanan dan kiri dengan terlebih dahulu dilakukan miring ke salah satu bagian, tahan selama 1 menit kemudian lakukan hal yang sama ke sisi yang lain.

3. Memposisikan Semi Fowler

Posisikan pasien semi fowler 30-40 derajat secara perlahan selama 1-2 jam

4. Duduk Dan Belajar Berjalan Dengan Bantuan

Lakukan latihan duduk secara mandiri, perlahan kaki di turunkan jika tidak ada keluhan pusing dibolehkan berdiri secara mandiri, atau dengan posisi berpegangan pada perawat atau keluarga.

2.1.6. Hambatan Mobilisasi Dini

Menurut (Razak, dkk 2023) Ada beberapa hambatan dalam melaksanakan mobilisasi, di antaranya :

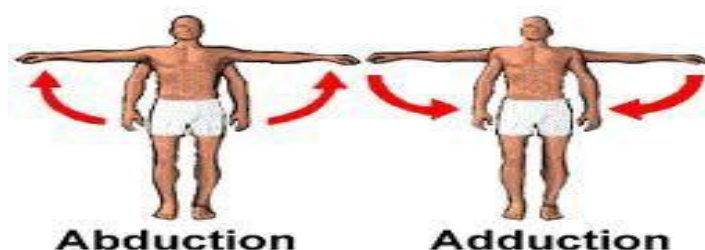
1. Gejala fisik yang dialami pasien antara lain lemas, dan kelelahan
2. Kurangnya tenaga kesehatan yang dapat membantu dan membimbing pasien selama proses mobilisasi
3. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai pentingnya melakukan mobilisasi post operasi

2.1.7. Pelaksanaan Mobilisasi Post *Sectio Caesarea*

Menurut (Yulianti 2012 Dalam Sari 2018) Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada *Sectio Caesarea Post Partum* Terdiri Dari :

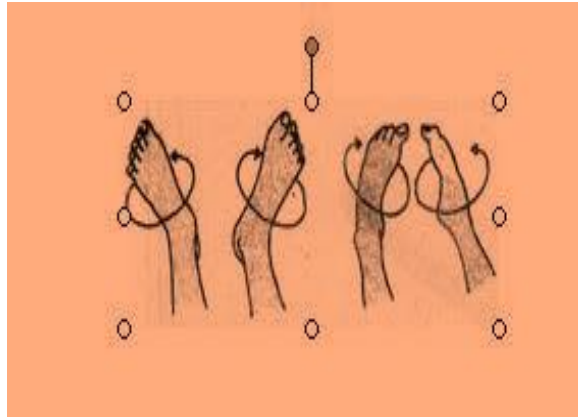
1. Pada 6 Jam Pertama Post SC

Pada saat awal 6 jam setelah operasi, pergerakan fisik dapat di lakukan di atas tempat tidur dengan menggerakkan tangan dan kaki dengan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, siku dan juga lengan selama setengah menit.



Gambar 2.1.gerakan abduksi dan adduksi

Latihan gerak kaki yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi pada seluruh bagian kaki



Gerakan 2.2.gerakan abduksi dan adduksi pada kaki

2. Pada 6 – 10 Jam Berikutnya

Latihan miring kanan dan kiri dengan terlebih dahulu di lakukan miring ke salah satu bagian, bagian lutut fleksi keduanya selama setengah menit ,turunkan salah satu kaki, anjurkan ibu berpegangan pada pelindung tempat tidur dengan menarik badan kearah berlawanan kaki yang di tekuk, tahan selama 1 menit kemudian lakukan hal yang sama kesisi yang lain.



Gambar 2.3.gerakan miring kanan dan kiri

3. Pada 24 Jam Post SC

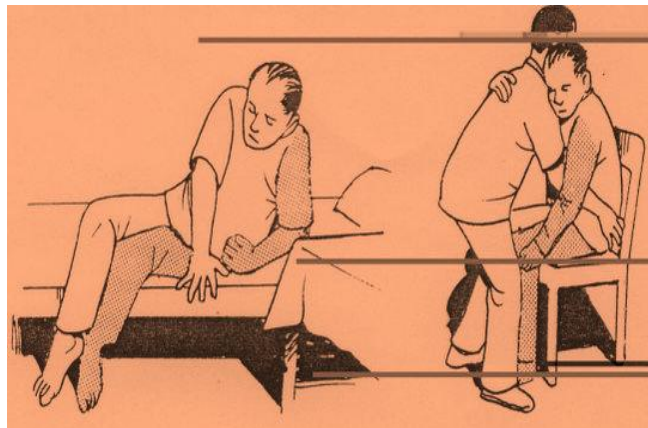
Posisikan pasien semi fowler 30-40 derajat secara perlahan selama 1-2 jam, kemudian sambil mengobservasi nadi, jika pasien mengeluh pusing turunkan tempat tidur secara perlahan, bila tidak ada keluhan selama waktu yang di tentukan ubah posisi pasien sampai posisi duduk.



Gambar 2.4. posisi semi fowler

4. Pada 48 Jam Post SC

Lakukan latihan duduk secara mandiri, perlahan kaki di turunkan jika tidak ada keluhan pusing



Gambar 2.5. posisi duduk

Jika pasien merasa kuat dibolehkan berdiri secara mandiri, atau dengan posisi dipapah dengan kedua tangan berpegangan pada perawat atau keluarga, jika tidak ada keluhan pusing pasien di anjurkan untuk latihan berjalan di sekitar tempat tidur.



Gambar 2.6. membantu pasien berjalan

2.1.8. Hal yang Perlu di Perhatikan dalam Mobilisasi

1. Jangan melakukan mobilisasi dini terlalu cepat karna dapat menyebabkan ibu terjatuh apalagi jika ibu dalam kondisi masih lemah atau mempunyai riwayat penyakit jantung. Apabila mobilisasinya terlambat juga dapat mengganggu fungsi organ tubuh, mengganggu sirkulasi darah, dan fungsi otot.
2. Setelah operasi sebaiknya ibu melakukan mobilisasi dini secara bertahap
3. Kondisi ibu pasca operasi akan cepat pulih apabila dilakukan mobilisasi dini dengan benar dan tepat, agar sistem sirkulasi dalam tubuh berfungsi dengan normal.
4. Jangan melakukan mobilisasi secara berlebihan karena dapat membebani kerja jantung.
5. Rasa percaya diri dan mampu melakukan mobilisasi dengan cepat merupakan salah satu cara untuk melatih mental.
6. Mobilisasi yang dilakukan dengan cara yang benar dan dilakukan sesegera mungkin dapat mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh.
7. Menggerakkan tubuh saja tidak akan menyebabkan jahitan lepas maupun rusak, sebaiknya buang air kecil harus dilatih karena pada dasarnya setelah post operasi akan timbul rasa takut untuk buang air kecil, dan akhirnya sulit untuk buang air kecil.

8. Mobilisasi sebaiknya dilakukan secara bertahap agar seluruh sistem sirkulasi di dalam tubuh dapat beradaptasi dan berfungsi kembali dengan normal.
9. Karena pembuluh darah harus bekerja keras selama masa pemulihan, maka Jantung harus beradaptasi karena Mobilisasi yang berlebihan dapat membebani kinerja jantung.
10. Tetap memperhatikan pola gizi, sebaiknya konsumsi yang mengandung serat, agar proses pencernaan lancar dan tidak perlu terlalu mengejan saat buang air besar (Ismaliyah, 2021).

2.2. Konsep Dasar Nyeri

2.2.1. Definisi Nyeri Post Operasi SC

Nyeri pasca operasi merupakan suatu komplikasi dimana aktivitas sensorik dan emosional merupakan manifestasi dari suatu proses patologis (kerusakan jaringan) yang selanjutnya mempengaruhi saraf sensorik. Reaksi ini menyebabkan ketidaknyamanan, stres, bahkan penderitaan. Nyeri akan muncul pada 12 hingga 36 jam setelah operasi dan akan mereda secara bertahap pada hari ke-3. Nyeri dapat ditentukan dari respon fisiologis tubuh pasien terhadap nyeri. Sewaktu pasien mengalami nyeri maka akan tampak meringis kesakitan, berkeringat, pucat, menangis bahkan menjerit ditandai dengan status perubahan hemodinamik yang dapat diukur, seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan pernafasan (Sugito, dkk, 2022).

Nyeri merupakan perasaan subjektif seseorang terhadap suatu hal yang menimbulkan rasa tidak nyaman pada tubuh dan seringkali menimbulkan gangguan fisik, mental, dan emosi (Uliyah dan Hidayat, 2015 dalam Fitriana 2022). Nyeri merupakan perasaan tidak menyenangkan yang terkadang dialami oleh individu. Keluhan yang paling sering dikeluhkan pasien pasca operasi adalah setiap individu membutuhkan kenyamanan dan hal ini dirasakan berbeda-beda bagi setiap individu. Dikatakan individual karena respon terhadap sensasi nyeri berbeda-beda dan tidak dapat disamakan antara satu dengan yang lain (Sofiah, 2022 dalam Manueke, 2023).

2.2.2. Etiologi Nyeri

Nyeri post operasi *sectio Caesarea* disebabkan karna adanya kerusakan pada organ, jaringan, pembuluh darah dan saraf di daerah abdomen akibat dari tindakan pembedahan dinding abdomen hingga *uterus*, dan akan merangsang pengeluaran histamin, bradikinin, dan prostaglandin sebagai reseptor nyeri. Rangsangan pada reseptor nyeri ini akan diteruskan ke dorsal spinal hingga impuls nyeri mencapai *medula spinalis*, *thalamus* akan mentransmisikan informasi ke susunan saraf pusat di otak, sistem limbik, korteks, dan somatosensori untuk mempersepsikan nyeri (Sugito,dkk ,2022).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. berdasarkan definisinya nyeri dibagi menjadi 2 jenis yaitu nyeri akut dan kronis. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang di sebabkan oleh kerusakan jaringan yang ada atau yang akan terjadi. (Aydede, 2017 dalam Purwoto 2023).

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah fenomena rumit yang tidak hanya mencakup respons fisik atau mental, tetapi juga emosi emosional individu. Penderitaan seseorang atau individu dapat menjadi penyebab utama untuk mencari perawatan medis, dan juga dapat menjadi alasan individu untuk mencari bantuan medis. Kenyamanan individu diperlukan, dan itu harus menyenangkan. Sakit merupakan kebutuhan penderitanya. (Purwoto 2023).

1.2.3. Tanda dan Gejala Nyeri

Secara umum Tanda dan Gejala Nyeri yang mungkin di alami respon psikologis berupa:

1. Suara
 - Menangis
 - Merintih
 - Menarik/menghembuskan nafas
2. Ekspresi wajah
 - Meringis
 - Menggigit lidah, mengatupkan gigi

- Dahi berkerut
- Tertutup rapat/ membuka mata atau mulut
- Menggigit bibir
- 3. Pergerakan tubuh
 - gelisah
 - Mondar-mandir
 - Gerakan menggosok atau berirama
 - Bergerak melindungi bagian tubuh
 - Imobilisasi
 - Otot tegang
- 4. Interaksi sosial
 - Menghindari percakapan dan kontak social
 - Berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri
 - Disorientasi waktu (Judha Mohammad dkk, 2022).

2.2.4 Patofisiologi nyeri

Kondisi medis yang menghambat proses persalinan normal seperti *plasenta previa sentralis dan lateralis*, panggul sempit, *disproporsi sefalo-pelvik*, *ruptura uterina*, partus lama, partus tidak maju, *pre-eklamsia*, *distosia serviks*, dan malpresentasi janin. Hal tersebut memerlukan adanya tindakan pembedahan yaitu *sectio caesarea*. Sugito, dkk (2022).

Operasi caesar merupakan tindakan sayatan pada dinding perut yang akan memutuskan kontinuitas jaringan, pembuluh darah, dan saraf di daerah sayatan. Hal ini akan merangsang pelepasan histamin dan prostaglandin sebagai reseptor nyeri sehingga menimbulkan nyeri. Stimulus dari reseptor nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf tepi. Serabut nyeri memasuki *medula spinalis* melewati salah satu dari beberapa jalur saraf. nyeri berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor mencegah rangsangan nyeri, agar dapat ditransmisikan ke korteks serebral tanpa ada hambatan. Ketika rangsangan nyeri mencapai *korteks serebral*, maka otak menafsirkan karakteristik kualitas nyeri tersebut. Sugito, dkk (2022).

2.2.5 Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan lama dirasakannya, nyeri dibedakan menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis :

1. Nyeri Akut

Nyeri akut biasanya datang secara tiba-tiba dan sering kali berhubungan dengan cedera tertentu. Nyeri merupakan respon biologis terhadap suatu kerusakan jaringan dan merupakan tanda kerusakan jaringan, seperti nyeri setelah operasi. Kecuali nyeri disebabkan oleh penyakit sistemik, nyeri akut biasanya hilang setelah kerusakan jaringan diperbaiki. Nyeri akut biasanya terjadi dalam waktu kurang dari enam bulan (de Boer, 2018) dalam Sugito,dkk (2022).

2. Nyeri Kronis

Nyeri kronis adalah nyeri yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu, terus menerus atau terputus-putus , Nyeri akut memerlukan waktu penyembuhan yang lebih lama untuk sembuh dari yang diharapkan dan seringkali tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera tertentu sehingga menyebabkan nyeri yang menetap atau berulang selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun. Beberapa peneliti menggunakan waktu 6 bulan untuk mendefinisikan nyeri sebagai nyeri kronis (de Boer, 2018) dalam Sugito,dkk (2022).

Berdasarkan derajat nya nyeri terbagi menjadi tiga :

1. Nyeri ringan

Nyeri yang di rasakan sewaktu – waktu dan biasanya terjadi ketika beraktivitas sehari – hari

2. Nyeri sedang

Nyeri yang di rasakan dapat menetap dan mengganggu aktivitas kemudian hilang ketika pasien beristirahat

3. Nyeri hebat

Nyeri yang dapat terjadi secara terus menerus dan menyebabkan penderitanya tidak dapat beristirahat.

2.2.6. Dampak Nyeri Post Sectio Caesarea

Nyeri akibat pembedahan akan berdampak besar pada fisik dan perilaku, sebagai berikut :

1. Fisik

Respon fisiologis dapat menunjukkan adanya nyeri dan upaya tubuh dalam mengendalikan nyeri yang terlihat dari perubahan tanda vital pada pemeriksaan fisik. Peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. dan pernafasan akan terjadi bila nyeri dirasakan.

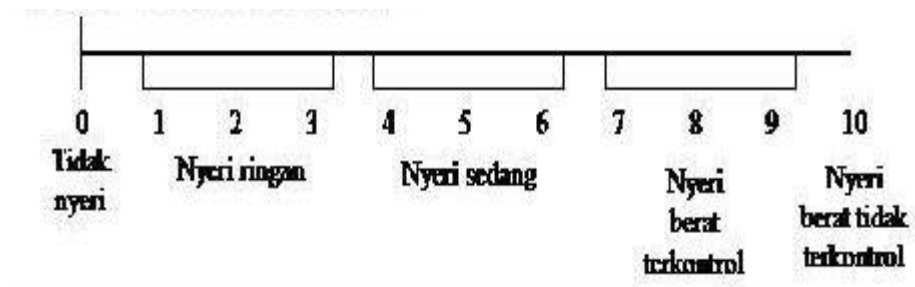
2. Perilaku

Nyeri yang dialami akan menunjukkan reaksi vokal, ekspresi wajah, dan gerakan tubuh yang biasanya disertai dengan adanya kerusakan dalam interaksi sosial, gejala yang sering muncul seperti meringis mengerutkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, merasakan ketegangan otot, melakukan gerakan untuk melindungi bagian yang menjadi sumber nyeri, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas pereda nyeri Sugito,dkk (2022).

1.2.7. Penilaian Rasa Nyeri

1. Skala Pendeskripsi Verbal (Verbal Descriptor Scale, VDS)

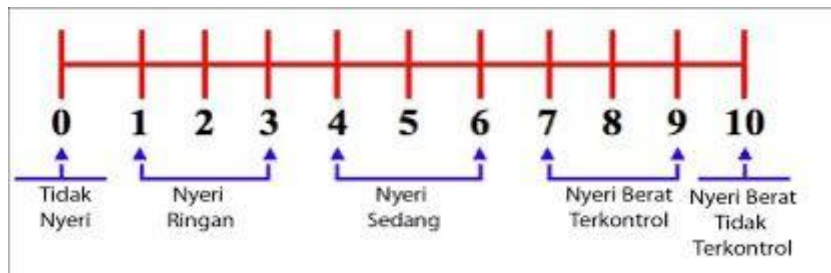
Verbal Descriptor Scale (VDS) adalah alat untuk mengukur nyeri secara lebih objektif. Skala disajikan berbentuk garis yang terdiri dari sejumlah kalimat deskripsi yang ditempatkan secara merata di sepanjang garis tersebut. Kalimat deskripsi diurutkan mulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang paling hebat”.



Gambar 2.7 Skala Nyeri Verbal Descriptor Scale

2. Skala Penilaian Numerik (*Numerik Rating Scale/NRS*)

Numerical rating scales merupakan skala yang digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Pasien menilai nyeri dengan skala 0-10. Angka 0 mempunyai arti tidak nyeri sedangkan angka 10 mempunyai arti nyeri paling berat. *Numerical Rating Scale* (NRS) hampir sama dengan Visual Analog Scale, tetapi memiliki angka-angka di sepanjang garisnya. Angka 0-10 atau 0-100 dan pasien diminta untuk menunjukkan seberapa besar rasa nyeri yang dirasakannya.



Gambar 2.8 Skala Nyeri Numeric Rating Scale

Tingkatan nyeri dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- Skala 0 : tidak ada nyeri
- Skala 1-3 : nyeri ringan, dimana klien belum mengeluh nyeri, atau masih dapat ditolerir karena masih dibawah ambang rangsang.
- Skala 4-6 : nyeri sedang, dimana klien mulai merintih dan mengeluh ada yang sambil menekan pada bagian yang nyeri
- Skala 7-9 : termasuk nyeri berat, klien mungkin mengeluh sakit sekali dan klien tidak mampu melakukan kegiatan biasa
- Skala 10 : termasuk nyeri yang sangat, pada tingkat ini klien tidak dapat lagi mengenal dirinya.

3. Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale-VAS*)

Skala analog visual (Visual analog scale, VAS) merupakan garis lurus yang menyatakan intensitas nyeri yang terus menerus dan pada setiap ujungnya

merupakan gambaran verbal. Visual Analog Scale (VAS) mengukur intensitas nyeri pada garis sepanjang 10 cm. Biasanya berbentuk horizontal, tetapi dapat berupa vertikal. Garis ini digerakkan oleh gambaran intensitas nyeri, misalnya: “tidak nyeri”, sampai “nyeri sangat hebat”. skala vertical ataupun horizontal merupakan ukuran yang sama-sama valid, namun VAS yang vertical lebih sensitif memberikan score yang lebih tinggi dan lebih mudah digunakan di bandingkan skala horizontal. VAS ini dapat digunakan untuk anak yang dapat memahami perbedaan dan menunjukkan derajat nyeri yang di rasakannya.



Gambar 2.9 Skala Nyeri Visual Analog Scale

4. Wong Baker Pain Rating Scale

Skala Nyeri Wong Baker Faces Rating Scale : Skala ini mencakup enam wajah kartun mulai dari wajah tersenyum (“tidak nyeri sama sekali”) hingga meningkatnya wajah yang tidak bahagia/gembira, hingga wajah yang sangat sedih dan menangis (“nyeri sangat hebat”).



Gambar 2.10 Skala Nyeri Wong Baker Pain Rating Scale

Pendeskripsian Faces Rating Scale yaitu:

- Nilai 0; nyeri tidak dirasakan oleh anak
- Nilai 1: nyeri dirasakan sedikit saja
- Nilai 2: nyeri agak dirasakan oleh anak
- Nilai 3: nyeri yang dirasakan anak lebih banyak

- e. Nilai 4: nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan
- f. Nilai 5; nyeri sekali dan anak menjadi menangis (Kemenkes, RI, 2022)

2.3. Konsep Post Operasi

2.3.1. Definisi Post Operasi

Post operasi merupakan tahap akhir dari asuhan keperawatan perioperatif. Pada tahap ini tujuannya adalah menstabilkan kondisi pasien termasuk menghilangkan ataupun mengurangi rasa sakit, menjaga kesehatan fisiologis pasien, dan mencegah komplikasi. Tujuan kegiatan keperawatan pada tahap ini adalah memulihkan kesehatan pasien dengan menstabilkan kondisi pasien, menghilangkan rasa sakit serta mencegah komplikasi. (Brunner dan Suddarth, 2001 dalam Dewi 2020). dengan Penilaian yang cermat dan akurat dapat mempercepat intervensi dengan segera untuk mengembalikan fungsi optimal pasien. Pengkajian dan penanganan diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat merugikan pasien (Smeltzer & Bare, 2001 dalam Dinyanti 2021).

2.3.2. Tahapan Post Operasi

1. Pemindahan pasien dari ruang operasi ke unit perawatan pasca anestesi (PACU) atau ruang pemulihan. memerlukan pertimbangan khusus untuk memindahkan pasien ke ruang pemulihan termasuk letak lokasi sayatan bedah dan perubahan vaskuler. Proses pemindahan ini menjadi tanggung jawab perawat anestesi yang bekerja sama dengan dokter anestesi. (Majid, 2011 dalam Dinyanti 2021).
2. Perawatan pasca operasi di ruang pemulihan dilakukan kepada pasien yang telah selesai menjalani operasi hingga pasien stabil dan tidak mengalami komplikasi. tujuan dari perawatan pasien di ruang pemulihan menurut Baradero dkk (2008) dalam Dinyantii (2021), antara lain:
 1. Mempertahankan sirkulasi darah
 2. Mempertahankan jalan nafas
 3. Mempertahankan oksigenasi
 4. Memonitoring kondisi umum pasien
 5. Memonitoring keseimbangan cairan

3. Pemindahan pasien ke ruang perawatan dilakukan dengan mempertimbangkan resiko yang mungkin timbul demi menjaga kestabilan kondisi pasien. Waspadaai adanya henti nafas, vomitus, aspirasi selama pemindahan pasien (Majid, 2011 dalam Dinyanti 2021).
4. Perawatan di ruang perawatan (bangsal).

Hal yang dilakukan pada saat pasien berada diruang perawatan, yaitu: Majid (2011) dalam Dinyanti (2021):

1. Pantau tanda-tanda vital, kondisi umum pasien, komplikasi.
2. Penatalaksanaan luka untuk memastikan tidak adanya perdarahan diarea luka untuk mempercepat penyembuhan luka dan juga mengurangi resiko komplikasi dan meminimalkan biaya pengobatan.
3. Mobilisasi dengan rentang gerak ROM untuk mengembalikan keseimbangan neuromuskular. Hampir semua pasien mengkhawatirkan untuk melakukan gerakan setelah operasi, padahal mobilisasi dini di butuhkan sesegera mungkin. jika pasien post operasi melakukan aktivitas fisik maka akan mencegah kekakuan otot sehingga dapat mengurangi rasa nyeri , melancarkan perdarahan darah, meningkatkan metabolisme, dan meningkatkan fungsi fisiologis organ-organ sehingga akan mempercepat proses penyembuhan luka.
4. Posisi tempat tidur membantu meminimalkan rasa mual dan muntah dengan menempatkan tempat tidur dalam posisi bersandar.
5. Pemberian cairan oral dan intravena didasarkan pada faktor-faktor seperti kehilangan cairan selama operasi, output urine, durasi pembedahan, dan jumlah cairan yang di terima selama pemulihan.
6. Tujuan Pemenuhan nutrisi ialah untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan mempercepat dalam penyembuhan luka. Pada operasi kecil diperbolehkan pemberian makanan ketika pasien sudah sadar. namun hal tersebut tidak dianjurkan pada operasi besar, Pemberian makanan pasca operasi besar ketika pasien sudah sadar ialah dengan cara minum air tapi tidak di anjurkan minum es karena dapat menurunkan motilitas usus.
7. Discharge planning merupakan rencana pemulangan pasien dan memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang apa

saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan terkait kondisi pasien pasca operasi.

2.3.3.Komplikasi Post Operasi

Adapun komplikasi yang terjadi post operasi adalah sebagai berikut Rosdhal,(2015) dalam Dinyanti (2020):

1. Hemoragi merupakan pendarahan pasca operasi dapat berakibat fatal sehingga menyebabkan syok Pendarahan hebat pada pasien.
2. Hipotensi setelah operasi dikarenakan banyaknya kehilangan darah. Hipotensi merupakan salah satu tanda syok yang disebabkan oleh pendarahan hebat.
3. Hipertensi pasca operasi biasanya disebabkan juga oleh trauma pembedahan sebelum operasi. Hipertensi dapat menjadi resiko terjadinya stroke

2.4. Konsep Dasar Sectio Caesarea

2.4.1. Definisi *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea ialah tindakan pembedahan untuk menolong persalinan melalui insisi (sayatan) pada dinding *abdomen (laparotomi)* dan *uterus (histerektomi)* untuk mengeluarkan janin. *Sectio caesarea* merupakan prosedur yang efektif untuk mengatasi ketidaknormalan dalam proses persalinan, di mana pembedahan tersebut dapat dilakukan secara elektif ataupun emergensi sesuai dengan indikasi pembedahan itu sendiri. *Sectio caesarea* merupakan teknik persalinan dengan cara membuat sayatan pada dinding *uterus (histerotomi)* melalui dinding depan *abdomen (laparotomi)*. Pengertian lain dari *sectio caesarea* adalah persalinan buatan untuk melahirkan janin melalui sayatan pada dinding *abdomen* dan *uterus* dalam keadaan utuh dengan berat janin lebih dari 500 gram atau usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Sugito,dkk 2022).*Sectio caesarea* ialah suatu prosedur mengeluarkan janin melalui sayatan pada dinding perut dan uterus Ibu. *Sectio caesarea* adalah prosedur medis yang digunakan untuk membantu persalinan yang tidak dapat dilakukan secara normal akibat

masalah dari kesehatan Ibu atau kondisi janin. Rosdhal,(2015) dalam Dinyanti (2020)

Sectio caesarea atau operasi *caesar* adalah prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan pada perut dan dinding rahim. *Operasi caesar* merupakan suatu metode pengeluaran janin dengan membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding luar perut. *operasi caesar* adalah prosedur melahirkan melalui pembedahan dengan membuat sayatan di perut untuk mengeluarkan bayi. Endang purwoastuti and siwi walyani dalam Razak,dkk (2023).

Operasi *caesar* atau *sectio caesarea* dalam dunia medis sering disebut dengan *caesarean section* yaitu proses keluarnya janin dari rahim ibu melalui sistem buatan, biasanya dilakukan melalui sayatan pada dinding abdomen serta pada dinding syaraf rahim, lalu di lakukan pengangkatan bayi dari dalam nya .pada dasarnya, operasi *caesar* merupakan pilihan yang mendesak,namun juga bisa menjadi budaya pada sebagian orang di seluruh dunia (Anna.M, 2022).

2.4.2. Etiologi Sectio Caesarea

1. Etiologi yang Berasal dari Ibu

Menurut Manuaba (2019), dalam Razak,dkk 2023, penyebab *sectio caesarea* yang berasal dari ibu ialah riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk *stenosis* panggul *plasenta previa* terutama pada *primigravida*, *solutio plasenta* tingkat I-II, komplikasi kehamilan,penyakit penyerta kehamilan seperti (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium,mioma uteri,dan sebagainya). Selain itu terdapat beberapa etiologi yang menjadi indikasi medis di laksanakan *sectio caesarea* antara lain : CPD (*Chepalo Plevik Disproportion*), PEB (*Pre-Eklamsi Berat*), KPD (Ketuban Pecah Dini), faktor penghambat jalan lahir.

2. Etiologi yang berasal dari Janin

Gawat janin, mal presentasi, dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstrasi. Nurarif & Kusuma, (2015) dalam Razak, dkk,(2023).

2.4.3. Jenis Operasi Sectio Caesarea

Jenis operasi *sectio caesarea* Menurut Sugito,dkk (2022) sebagai berikut :

1. *Sectio Caesarea Klasik*

Sectio caesarea dengan insisi vertikal dapat memungkinkan ruangan yang lebih besar untuk jalan dikeluarkannya janin. Jenis insisi ini sudah jarang dilakukan karena tingginya resiko komplikasi pasca operasi.

2. *Sectio Caesarea dengan Insisi Mendatar di Atas Regio Vesica Urinaria*

Metode insisi ini sudah sangat umum digunakan karena risiko perdarahan pada area insisi yang bisa diminimalisir dan proses penyembuhan luka pasca operasi juga relatif jauh lebih cepat.

3. *Histeroktomi Caesarea*

Metode bedah caesar sekaligus dengan histerektomi terjadi karna komplikasi perdarahan yang sulit di kendalikan atau ketika plasenta tidak dapat lepas dari dinding rahim.

4. *Sectio Caesarea Ismika Ekstraperitoneal*

Metode dengan insisi pada dinding abdomen dan fasia di mana otot-otot perut terpisah secara tumpul. Kandung kemih diretraksi ke bawah untuk memaparkan SBR (segmen bawah rahim). Metode ini digunakan untuk mengurangi risiko infeksi pasca melahirkan.

5. *Sectio Caesarea Berulang*

Metode bedah caesar yang di lakukan pada pasien dengan riwayat operasi *sectio caesarea* sebelumnya.

2.4.4. Indikasi Dan Kontra Indikasi *Sectio Caesarea*

1. *Indikasi Sectio Caesarea*

Menurut Sugito,dkk (2022) indikasi *sectio caesarea* adalah keadaan di mana proses persalinan tidak dapat dilakukan melalui jalan lahir,adapun yang merupakan indikasi mutlak untuk dilakukan nya operasi *sectio caesarea* di antara nya :

- 1) Disproporsi kepala-panggul
- 2) Presentasi dahi-muka
- 3) Disfungsi uterus
- 4) Distosia serviks
- 5) Plasenta previa

- 6) Janin besar
- 7) Partus lama atau tidak ada kemajuan
- 8) Fetal distress
- 9) Pre-eklamsia
- 10) Malpresentasi janin dengan indikasi panggul sempit
- 11) Gemelli dengan kondisi interlok

2. **Kontra indikasi *sectio caesarea***

Menurut Sugito,dkk (2022) Kontra indikasi untuk dilakukan persalinan *sectio caesarea* antara lain :

1. Janin mati
2. Syok
3. Anemia berat
4. Kelainan kongenital berat

Kondisi fisik bayi yang memiliki ukuran terlalu besar, yaitu lebih dari 4000 gram (Anna.M,2022).

2.4.5. komplikasi *sectio caesarea*

Komplikasi pada *sectio caesarea* menurut Mochtar,(2013;87) dalam Razak,dkk (2023) adalah sebagai berikut :

1. **Infeksi Puerferral (Nifas)**

1. Dengan gejala Ringan seperti kenaikan suhu hanya beberapa hari saja pada masa post partum.
2. Dengan gejala Sedang seperti kenaikan suhu yang lebih tinggi,juga di sertai dengan dehidrasi dan perut sedikit kembung
3. Gejala Berat dengan peritonitis,spesis, dan illeus pralitik,infeksi berat sehingga dapat dijumpai pada partus terlantar,sebelum timbul infeksi nifas,telah terjadi infeksi intra partum karena ketuban pecah terlalu lama.

2. **Perdarahan**

- a. Perdarahan dapat terjadi karena Banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka
- b. Atonia uteri
- c. Perdarahan pada *placental bed*

3. Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih

Bila reperitonialisasi terlalu tinggi, kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang. Komplikasi lain yang dapat timbul pada post operasi *sectio caesarea* antara lain risiko cedera kandung kemih yang menyebabkan perdarahan selama operasi, infeksi puerperalis, dan infeksi jahitan luka operasi yang sering terjadi akibat ketuban pecah dini yang terlalu lama, atonia uteri akibat dari perdarahan yang berlebihan yang akhirnya menyebabkan syok hipovolemik, risiko tinggi terjadinya plasenta previa pada kehamilan berikutnya. Nyeri pasca operasi *sectio caesarea* dapat menyebabkan syok neurogenik jika tidak di tangani dengan baik. (Sugito,dkk ,2022).

2.4.6. Manifestasi klinis

Pada pasien post operasi *sectio caesarea* nyeri merupakan manifestasi utama yang menyebabkan aktivasi saraf simpatis sehingga meningkatkan frekuensi dan intensitas kontraksi jantung yang di tandai dengan perubahan respon fisiologis seperti peningkatan tekanan darah dan denyut nadi. nyeri yang dirasakan akan merangsang kortisol, adrenokortikotropin, dan katekolamin yang dapat menghambat pelepasan insulin, sehingga dapat memengaruhi proses penyembuhan luka operasi menjadi lebih lama. Manifestasi klinis lainnya juga dapat ditemukan pada saat pembedahan pasca operasi caesar seperti lemahnya kontraksi fundus uteri yang teraba pada daerah pusar, kehilangan volume darah saat pembedahan, perubahan status emosional seperti cemas, mual, dan muntah akibat efek anestesi. (Sugito,dkk,2022).

2.4.7. Kelebihan *Sectio Caesarea*

Menurut Anna,M (2022) ada beberapa kelebihan *sectio caesarea* sebagai berikut :

1. Memberikan prediksi waktu yang tepat pada kelahiran bayi
2. Ibu dan keluarga bisa menentukan waktu persalinan sesuai hati, asalkan masih dalam batas waktu yang telah memasuki waktu persalinan.
3. Tidak ada kontraksi selama melakukan persalinan, dan ibu hanya perlu memercayakan keluarnya sang bayi dari dalam rahim kepada sang dokter yang menolong proses persalinan.

4. Tidak merasakan sakitnya melahirkan secara langsung melalui jalan yang seharusnya, yaitu melalui jalur vagina wanita, sehingga tidak perlu khawatir akan mengalami perubahan bentuk atau masalah kendur pada alat vital Wanita.

2.4.8. Kekurangan *Sectio Caesarea*

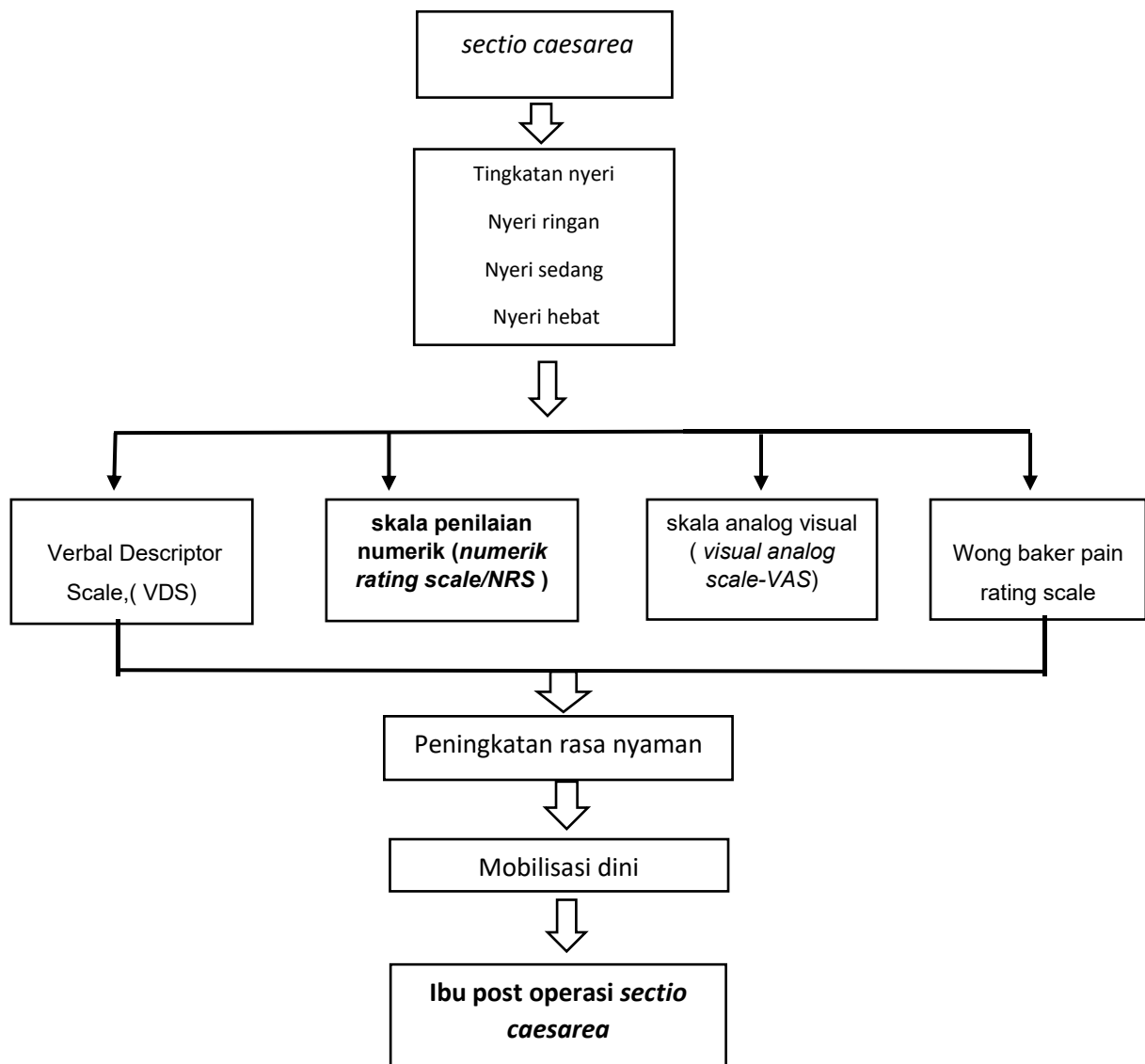
Menurut Anna,M (2022) ada beberapa kekurangan *sectio caesarea* sebagai berikut :

1. Persalinan *Caesar* pada umumnya dilakukan melalui pembedahan, sehingga kondisi ibu akan membutuhkan waktu lama untuk pulih. Dengan kata lain, ibu membutuhkan waktu yang lebih lama untuk dirawat di rumah sakit.
2. Saat operasi *Caesar* dilakukan, tentu akan meninggalkan bekas luka pada bagian abdomen . Biasanya akan membutuhkan waktu lebih lama untuk penyembuhan luka bekas operasi tersebut.
3. Terdapat risiko infeksi akibat kegagalan ataupun kesalahan dalam operasi, misalnya cedera pada usus besar atau kantung kemih . Akibat pembedahan juga terdapat kemungkinan terjadinya pendarahan atau kehilangan darah yang banyak, yang dapat memicu terjadinya risiko penggumpalan darah.
4. Memiliki waktu lebih banyak untuk dapat berkomunikasi langsung dengan bayi ataupun memberikan ASI pertama kali pada bayi secepat mungkin.
5. Dapat ditemukan Pada beberapa kondisi bahwa wanita dengan luka operasi Caesar memiliki waktu kurang lebih sekitar dua bulan untuk proses penyembuhan kembali pada keadaan normal.
6. Sebagaimana yang diungkapkan oleh French yaitu persalinan Caesar memberikan kemungkinan besar bagi wanita untuk mengalami kegagalan persalinan atau meninggal dunia akibat pendarahan, infeksi atau komplikasi yang muncul akibat anestesi.
7. Bayi gagal lahir atau keguguran dalam kandungan lebih besar Kemungkinan nya dari pada persalinan normal.
8. Kemungkinan terdapat komplikasi pada persalinan selanjutnya, akibat dari risiko terjadinya kerusakan pada uterus dan plasenta yang mungkin terjadi

pada persalinan pertama. Kondisi ini biasanya terjadi ketika terjadi kerusakan seperti robeknya uterus, yang disebabkan oleh kesalahan pembedahan selama persalinan Caesar.

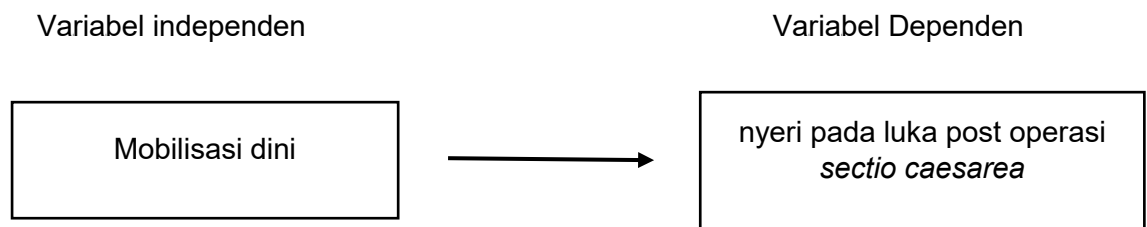
9. Terdapat kemungkinan untuk dilakukannya operasi Caesar pada persalinan selanjutnya.

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.11 Kerangka Teori

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2.12 Kerangka konsep

a. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah mobilisasi dini

b. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel independen (bebas). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah nyeri pada luka post operasi *sectio caesarea*.

2.7. Hipotesis

Dalam penelitian hipotesis adalah diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian rumusan masalah tersebut bisa berupa pernyataan tentang hubungan dua variable atau lebih perbandingan (komparasi) atau variable mandiri (deskripsi) (Sugiyono,2007)

Ho = tidak terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap nyeri pada luka post operasi *sectio caesarea*.di RSUD Sylvani, Binjai

Ha = ada pengaruh mobilisasi dini terhadap nyeri pada luka post operasi *sectio caesarea*.di RSUD Sylvani, Binjai

2.8. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Mobilisasi Dini	Mobilisasi dini pasca operasi caesar adalah suatu gerakan, posisi atau aktivitas yang dilakukan ibu setelah beberapa jam pasca operasi caesar. Untuk mencegah terjadinya nyeri pasca operasi caesar ibu diharuskan segera melakukan mobilisasi dini sesuai dengan tahapannya adapun mobilisasi pasca operasi SC yakni meliputi : 1.Menggerakkan tangan dan kaki dengan gerakan abduksi dan adduksi	Lembar Observasi	-	-

	2.Melakukan gerakan miring kanan dan miring kiri 3.Memposisikan pasien semi fowler 30-40 derajat 4.Latihan duduk dan berjalan secara perlahan.			
Variabel Dependen				
Nyeri Luka Post Operasi SC	Nyeri pasca operasi merupakan suatu reaksi kompleks tubuh terhadap kerusakan pada jaringan (mulai dari sayatan kulit hingga kerusakan yang di timbulkan pasca operasi) Reaksi ini menyebabkan ketidaknyamanan , stres, bahkan penderitaan. Klasifikasi Nyeri : 1.Tidak Nyeri Secara objektif pasien tidak merasakan sakit, dapat berkomunikasi dan dapat mengikuti perintah dengan baik	NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)	Ordinal	Tidak Nyeri Poin (0) Nyeri Ringan Poin (1-3) Nyeri Sedang Poin (4-6)

	2. Nyeri Ringan Secara obyektif pasien mampu berkomunikasi dengan baik, terasa nyeri, tetapi masih dapat mengikuti perintah 3. Nyeri Sedang Secara obyektif pasien, menyeringai, mendesis, mampu menunjukkan lokasi nyeri, mampu mendeskripsikannya, mampu mengikuti perintah dengan baik 4. Nyeri Berat Terkontrol Secara obyektif pasien tidak mampu mengikuti perintah tetapi masih bisa merespon terhadap suatu tindakan, dan dapat menunjukkan lokasi nyeri namun tidak dapat mendeskripsikan nya 5.Nyeri berat tidak terkontrol Secara obyektif Pasien tidak mampu mengikuti perintah, terkadang tidak dapat lagi merespon terhadap tindakan, mampu menunjukkan lokasi nyeri,			Nyeri Berat Terkontrol Poin (7-9) Nyeri Berat Tidak Terkontrol Poin (10)
--	---	--	--	--

	namun tidak dapat mendeskripsikan nya			
--	---------------------------------------	--	--	--

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian adalah suatu proses untuk mencari, mengetahui, memahami dan juga membuktikan kebenaran tentang suatu fenomena atau peristiwa yang telah terjadi, sedang terjadi atau akan terjadi berdasarkan data yang terstruktur dan diolah secara sistematis.(Riyanto dan Hatmawan,2020).

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Pre Eksperimental* metode penelitian eksperimental di artikan juga sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui suatu pengaruh dari perlakuan yang di berikan secara sengaja dalam kondisi yang terkendali oleh peneliti.(Adiputra dkk,2021).

Jenis desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimental dengan *one group pretest-posttest design*, suatu penelitian yang hanya melihat hasil pada satu kelompok objek tanpa adanya kelompok pembanding ataupun kelompok kontrol, pada penelitian ini terdapat pretest sebelum di berikan perlakuan kemudian di berikan posttest setelah adanya perlakuan (Adiputra dkk,2021).

Secara bagan, desain pretest dan posttest dapat dilihat pada bagan di bawah ini :

