

PENERAPAN MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PASIEN POST OPERASI *SECTIO CESAREA* DI RSUD KARTINI KARANGANYAR

Pratiwi¹, Zulfa Mahdiatur Rasyida²
pratiwisusiana905@gmail.com¹
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Luka post-operasi Sectio Caesarea (SC) berisiko mengalami komplikasi jika mobilisasi pasien terhambat. Mobilisasi dini menjadi intervensi penting untuk merangsang sirkulasi darah mempercepat proses penyembuhan luka. Tujuan: Mengetahui gambaran penerapan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien post-operasi SC. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari dua pasien post-operasi SC hari ke-0, yaitu Ny. M dan Ny. A. Penerapan mobilisasi dini dilakukan secara bertahap mulai dari miring kanan-kiri, duduk, hingga berjalan selama tiga hari pengamatan. Penyembuhan luka diukur menggunakan lembar observasi karakteristik luka. Hasil: Setelah diberikan penerapan mobilisasi dini selama tiga hari, kedua pasien menunjukkan kemajuan signifikan dalam penyembuhan luka. Luka operasi pada Ny. M dan Ny. A tampak kering, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak, atau pus), dan tepi luka menyatu dengan baik. Kesimpulan: Penerapan mobilisasi dini secara bertahap terbukti efektif dalam mendukung dan mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post-operasi Sectio Caesarea. Mobilisasi dini direkomendasikan sebagai asuhan keperawatan mandiri rutin bagi ibu nifas pasca-SC.

Kata Kunci : Mobilisasi Dini, Penyembuhan Luka, Sectio Caesarea.

ABSTRACT

Background: Post-Cesarean section (SC) surgical wounds are at risk of complications if patient mobilization is restricted. Early mobilization is a crucial intervention to stimulate blood circulation and accelerate the wound healing process. Objective: To describe the implementation of early mobilization and its effect on wound healing in post-SC patients. Methods: This study employed a descriptive design using a case study approach. The subjects were two patients on day 0 post-SC: Mrs. M and Mrs. A. Early mobilization was implemented gradually—progressing from turning side-to-side to sitting and walking—over a three-day observation period. Wound healing was assessed using a wound characteristic observation sheet. Results: Following the three-day early mobilization regimen, both patients demonstrated significant progress in wound healing. The surgical wounds of both Mrs. M and Mrs. A appeared dry, showed no signs of infection (such as redness, swelling, or pus), and the wound edges were well-approximated. Conclusion: Gradual early mobilization proved effective in supporting and accelerating wound healing in post-Cesarean section patients. Early mobilization is recommended as a routine independent nursing intervention for postpartum women following a Cesarean section.

Keywords: Early Mobilization, Wound Healing, Cesarean Section.

PENDAHULUAN

Persalinan Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu kasus yang berkembang dimana persalinan SC merupakan upaya terakhir untuk berbagai komplikasi persalinan seperti persalinan lama, persalinan terhambat, ketuban pecah dini, janin besar, gawat janin dan perdarahan prenatal. Sectio caesarea didefinisikan sebagai prosedur medis untuk melahirkan bayi dari rahim dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim atau melalui operasi histerektomi (Siagian et al, 2023).

Operasi caesar saat ini menjadi prosedur bedah mayor pada abdomen yang paling banyak dilakukan di seluruh dunia. Persentase persalinan melalui operasi caesar

mengalami peningkatan secara global dan diperkirakan meningkat hingga 30% pada tahun 2030. Selain itu, diproyeksikan sekitar 38 juta perempuan akan menjalani persalinan caesar pada tahun 2030, dengan 88% kasus terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2025).

Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI (Kementerian Kesehatan RI, 2023) tingkat prevalensi persalinan dengan metode sectio caesarea di Indonesia mencapai 25,9%, prevalensi persalinan melalui sectio caesarea (SC) di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan kecenderungan peningkatan pada periode 2022 hingga 2023. Pada tahun 2023, proporsi persalinan yang dilakukan dengan metode SC di Jawa Tengah mencapai 17,1% dari total 9.291 persalinan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penggunaan SC sebagai metode persalinan semakin meningkat. Selain itu, data mengenai karakteristik persalinan di Jawa Tengah menunjukkan bahwa persalinan melalui SC mencapai sekitar 23% atau 21%. Berdasarkan karakteristik sosial dan demografis, proporsi persalinan melalui SC secara umum lebih tinggi pada kelompok dengan indeks kepemilikan tertinggi yang tinggal di wilayah perkotaan, yaitu sebesar 42,461%. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, proporsi tertinggi ditemukan pada ibu yang bekerja sebagai pegawai, yaitu sebesar 6,441%. Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, persalinan melalui SC lebih banyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi atau yang telah menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi, dengan proporsi sebesar 9,688%.

Berdasarkan data rekam medis RSUD Kartini Karanganyar, jumlah pasien yang menjalani operasi sectio caesarea (SC) di Ruang Teratai 1 pada tiga bulan terakhir menunjukkan perubahan. Pada Januari tercatat 108 pasien, kemudian menurun menjadi 100 pasien pada Februari, dan meningkat menjadi 129 pasien pada Maret. Persalinan melalui SC memiliki risiko komplikasi sekitar lima kali lebih besar dibandingkan persalinan normal. Komplikasi yang dapat terjadi meliputi efek anestesi, sepsis, tromboemboli, serta infeksi pascaoperasi. Risiko infeksi setelah SC juga lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam, terutama pada rahim, saluran kemih, dan luka operasi. Kondisi tersebut menjadi salah satu penyebab utama morbiditas pada ibu setelah menjalani SC (Rangkuti et al., 2023)

Tindakan sectio caesarea dilakukan jika ada indikasi yaitu indikasi pada ibu (panggul sempit absolut, ada massa/tumor pada jalan lahir yang menyebabkan obstruksi, rupture uteri membakat, ada stenosis vagina atau cervik, preeklamsi berat, penyakit kardio vaskuler dan diabetes), indikasi bayi (disproporsi sefalopelvik, plasenta previa, perkembangan janin yang terhambat, kelainan letak bayi/letak lintang, gemeli, presentasi bokong, distosia, gawat janin/fetal distress, prolapsus plasenta), indikasi lainnya misal kegagalan melahirkan secara abnormal karena kurang adekuatnya stimulasi (Ariyani et al., 2025).

Komplikasi luka sectio caesarea (SC) jika luka persalinan Sectio Caesarea tidak dirawat dengan baik maka terdapat risiko komplikasinya, yaitu gangguan penyembuhan luka post operasi. Luka operasi yang tidak dirawat dengan baik dapat menyebabkan infeksi, mengalami nyeri berkepanjangan, dan memperpanjang masa pemulihan (Dorioni, 2025). Proses penyembuhan luka pasca operasi sectio caesarea (SC) merupakan suatu mekanisme kompleks yang melibatkan reaksi seluler, hormonal, dan sistem imun untuk memperbaiki jaringan yang rusak akibat pembedahan. Luka operasi SC termasuk dalam jenis luka insisi bersih(clean surgical wound) yang secara teori memiliki tingkat risiko infeksi yang rendah jika dilakukan dengan teknik aseptik Norlita et al. (2025). Data nyeri post sectio caesarea paling banyak ada dalam skala nyeri sedang dengan 66,6%, nyeri ringan 25,7% dan nyeri berat 7,7% (Safitri & Andriyani, 2024).

Penatalaksanaan luka sectio caesarea (perawatan luka) setelah operasi sectio caesarea sebaiknya pasien memeriksakan keadaan lukanya dengan tenaga kesehatan dan tidak melakukan intervensi mandiri atau melakukan perawatan luka sendiri dengan peralatan yang tidak steril Dewi et al. (2023). Perawatan luka operasi post sectio caesarea yang salah dapat menyebabkan infeksi luka yang berujung kematian. Perawatan luka dilakukan dengan tujuan menjaga luka tetap bersih, mencegah infeksi, dan membantu proses penyembuhan luka, serta meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis (Setiawati et al., 2023).

Penanganan farmakologis dan nonfarmakologis sering diberikan kepada ibu setelah prosedur operasi Caesar. Penanganan farmakologis terdiri dari pemberian cairan, pemberian obat, dan perawatan luka, sedangkan upaya penanganan secara non-farmakologis yaitu mobilisasi dini untuk meningkatkan kemandirian, mempercepat pemulihan, dan memperlancar oksigen ke aliran darah dan kecukupan nutrisi serta cairan untuk mempercepat proses penyembuhan luka (Hidayah et al., 2023).

Mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan yang sangat krusial dalam mendukung proses pemulihan pasien pasca operasi. Mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi biasanya 6–24 jam pasca operasi, secara bertahap dimulai dari miring kanan dan kiri, bangun dan duduk dipinggir tempat tidur lalu pasien bisa turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan, sesuai kondisi pasien (Indriani et al., 2025; Leliani et al., 2025).

Secara fisiologis, gerakan pada mobilisasi dini merangsang peningkatan aliran darah ke area luka. Aliran darah yang lancar membawa oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan untuk proses regenerasi jaringan, sehingga mendukung penyembuhan luka. Mobilisasi dini berkontribusi dalam meningkatkan kemandirian ibu, memperbaiki status kesehatan, memperlambat perkembangan penyakit terutama penyakit degenerative, melancarkan aliran darah, mendukung proses regenerasi jaringan pada area luka, mencegah luka tekan(dekubitus), kekakuan otot, gangguan sirkulasi darah, dan gangguan peristaltic maupun berkemih serta membantu mengembalikan fungsi organ tubuh secara normal (Indriani et al., 2025; Ode et al., 2023; Suryanti et al., 2024).

Prosedur mobilisasi dini pasien post operasi sectio caesarea (SC) menurut (Bakhtiar & Ambarwati, 2025) yaitu dilakukan secara bertahap dalam lima tahapan sesuai dengan kondisi pasien. Tahap pertama dimulai 6 jam setelah operasi dengan latihan gerakan pada ekstremitas atas dan bawah. Tahap kedua dilakukan dengan mengubah posisi pasien ke arah miring kanan dan kiri. Tahap ketiga, sekitar 24 jam setelah operasi, pasien dilatih pada posisi setengah duduk dengan pemantauan kondisi. Tahap keempat dilakukan pada hari kedua, yaitu latihan duduk secara mandiri. Tahap kelima dilakukan pada hari ketiga, yaitu latihan berdiri secara bertahap dan dilanjutkan dengan berjalan ringan di sekitar tempat tidur.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini berpengaruh terhadap penyembuhan luka. Penelitian Restipa et al. (2023) di RSUD Rasidin Padang membuktikan bahwa perbedaan mean skor REEDA sebelum 6,29 dan sesudah 1,53 dengan selisih 4,76 poin. Uji Wilcoxon Signed Rank Test pada penelitian tersebut didapatkan $p\text{ value}=0,001<0,05$, sehingga disimpulkan ada pengaruh signifikan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post SC. Sebelum mobilisasi dini 70,6% responden berkategori buruk dan setelah mobilisasi dini 64,7 berkategori baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kartini Karanganyar pada tanggal 16 Juni 2026, diperoleh data rekam medis pasien yang menjalani tindakan sectio caesarea (SC) di Ruang Teratai 1. Pada bulan Januari tercatat

sebanyak 108 pasien, kemudian mengalami penurunan menjadi 100 pasien pada Februari. Selanjutnya, jumlah pasien kembali meningkat pada bulan Maret menjadi 129 pasien, yang merupakan angka tertinggi selama tiga bulan tersebut. Data tersebut menunjukkan bahwa tindakan SC masih cukup banyak dilakukan di RSUD Kartini Karanganyar (Data Rekam Medis RSUD Kartini Karanganyar).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Juni 2026 di ruang nifas RSUD Kartini Karanganyar, diketahui bahwa mobilisasi dini pada pasien post operasi SC telah diterapkan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit. Penerapan mobilisasi dini dilakukan secara bertahap, dimulai sekitar 6 jam setelah operasi dengan membantu pasien melakukan perubahan posisi miring kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan duduk di tepi tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi sesuai dengan kondisi pasien. Meskipun mobilisasi dini telah diterapkan dalam perawatan pasien post operasi SC, pengaruh penerapannya terhadap proses penyembuhan luka belum diketahui secara khusus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi SC dengan menggunakan instrumen penilaian luka REEDA.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post Sectio Caesarea. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan intervensi berupa mobilisasi dini pada pasien post Sectio Caesarea, kemudian dilakukan observasi terhadap perubahan penyembuhan luka sebelum dan sesudah intervensi menggunakan lembar observasi penyembuhan luka Sectio Caesarea dan SOP mobilisasi dini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penerapan ini dilakukan di RSUD Kartini Karanganyar, yang berlokasi di Jalan Laksda Yos Sudarso, Jengglong, Kelurahan Bejen, Kecamatan karanganyar, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. Secara khusus, penerapan mobilisasi dini pada pasien post Sectio Caesarea dalam penelitian ini dilakukan di ruang nifas. Penerapan ini melibatkan dua orang pasien post operasi Sectio Caesarea yang seluruhnya diberikan mobilisasi dini secara bertahap.

Hasil Penerapan

Penerapan ini melibatkan dua pasien yaitu Ny.M dan Ny. A dengan karakteristik:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Data	Ny.M	Ny. A
Usia	31	29
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Status Obstetri	G2P2A0	G2P2A0

Pasien pertama Ny.M mengatakan tidak memiliki keturunan riwayat penyakit diabetes mellitus, memiliki berat badan 64 kg dengan tinggi badan 158 cm, didapatkan hasil IMT 25,63 kg/m² (kategori Overweight Ringan), Ny.M memiliki status obstetri G2P2A0 pasien tersebut sudah hamil 2 kali, melahirkan 2 kali, dan belum pernah keguguran, dengan riwayat persalinan pertama anak kembar persalinan normal dan persalinan kedua secara operasi sectio caesarea. Responden kedua Ny. A mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan diabetes mellitus, memiliki berat badan 54 kg

dengan tinggi badan 155 cm, didapatkan hasil IMT 22,48 kg/m² (kategori normal), Ny. A memiliki status obstetri G2P2A0 yang artinya pasien pernah hamil 2 kali, melahirkan 2 kali dan tidak pernah mengalami keguguran, dengan riwayat persalinan pertama secara normal dan persalinan kedua secara operasi section caesarea.

Penerapan pada Ny.M dan Ny. A dilakukan selama 3 hari, dilaksanakan mulai tanggal 17 Juni 2026 sampai 19 Juni 2026. Penerapan ini dilakukan dengan meminta persetujuan pasien menggunakan lembar informed consent, kemudian melakukan observasi luka menggunakan lembar skala REEDA. Berikut adalah hasil penyembuhan luka sebelum, sesudah, dan perbedaan setelah dilakukan mobilisasi dini.

- a. Hasil penyembuhan luka sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi sectio caesarea.

Tabel 2 Penyembuhan Luka Sebelum dilakukan Penerapan Mobilisasi Dini.

Komponen REEDA	Skor Ny. M	Skor Ny. A
Redness (Kemerahan)	1	1
Edema (Bengkak)	0	0
Ecchymosis (Memar)	0	0
Discharge (Cairan)	3	3
Approximation (Penyatuan Tepi Luka)	0	0
Total Skor	4	4
Kategori	Kategori Kurang (Fase Inflamasi Akut)	Kategori Kurang (Fase Inflamasi Akut)

Berdasarkan tabel 2, skor total REEDA pada Ny.M dan Ny. A adalah 4 (kategori kurang baik). Komponen yang muncul yaitu kemerahan pada tepi luka skor 1 dan discharge/pengeluaran cairan bloody skor 3 tanpa adanya edema, ekimosis, dan approximation penyatuan tepi luka rapat.

- b. Hasil penyembuhan luka sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi sectio caesarea.

Komponen REEDA	Skor Ny. M	Skor Ny. A
Redness (Kemerahan)	0	0
Edema (Bengkak)	0	0
Ecchymosis (Memar)	0	0
Discharge (Cairan)	2	2
Approximation (Penyatuan Tepi Luka)	0	0
Total Skor	2	2
Kategori	Kategori baik	Kategori baik

Berdasarkan tabel 3, setelah dilakukan mobilisasi dini selama 3 hari luka Ny. A dan Ny.M masih terdapat adanya pengeluaran cairan berupa darah segar yang keluar dari satu titik di celah jahitan bagian tengah didapatkan skor total REEDA pada Ny.M terjadi penurunan dari skor 4 menjadi 2 dengan kategori sembuh baik, redness yang sebelumnya skor 1 menjadi skor 0 dan discharge dari skor 3 menjadi skor 2. Pada Ny. A terjadi penurunan skor dari 4 menjadi skor 2 dengan kategori sembuh baik, discharge yang sebelumnya skor 3 menjadi skor 2 dan redness berkurang dari 1 menjadi 0. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan tanda inflamasi pada Ny.M dan Ny.A.

- c. Hasil perbandingan luka sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi sectio caesarea.

Tabel 4 Perbandingan Luka Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Mobilisasi dini

Responden	Sebelum	Sesudah	Kategori Sebelum	Kategori sesudah
Ny. M	4	2	Kurang Baik	Sembuh baik

Berdasarkan tabel 4, skor sebelum dilakukan mobilisasi pada Ny.M dan Ny. A sama yaitu skor 4 kategori kurang baik. Kemudian setelah mobilisasi dini Ny.M mengalami penurunan skor yaitu dari 4 menjadi 2. Pada Ny. A juga mengalami penurunan skor dari 4 menjadi 2. Penurunan skor REEDA pada kedua pasien ini berubah menjadi kategori sembuh baik, discharge yang sebelumnya skor 3 menjadi skor 2 dan redness berkurang dari 1 menjadi 0.

Secara keseluruhan kedua responden mengalami penurunan skor setelah mobilisasi dini. Penurunan skor REEDA menunjukkan adanya perkembangan penyembuhan luka pada pasien post SC. Hasil ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, mencegah infeksi, sehingga mempercepat penyembuhan luka.

Pembahasan

1. Penyembuhan luka sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi sectio caesarea.

Dari hasil penyembuhan luka sebelum dilakukan mobilisasi dini skor total REEDA pada Ny. M dan Ny. A adalah 4 (kategori kurang baik). Komponen yang muncul yaitu kemerahan pada tepi luka skor 1 dan discharge/pengeluaran cairan bloody skor 3 tanpa adanya edema, ekimosis, dan approximation, penyatuan tepi luka rapat. Skor 4 menunjukkan masih adanya tanda inflamasi berupa kemerahan dan pengeluaran cairan pada tepi luka. Hal ini sesuai dengan teori Setiawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa 0-4 hari post operasi merupakan fase inflamasi. Proses adaptasi dan pembersihan jaringan pada fase awal ini sejalan dengan penelitian menurut Maudyla dan Hardiati (2024) yang menyatakan bahwa fase inflamasi dini (hari ke-0 hingga ke-4) merupakan respons protektif tubuh yang krusial sebelum luka memasuki fase proliferasi dan penutupan epitel seutuhnya. Pada fase ini proses penyembuhan belum optimal karena respon tubuh masih fokus pada pencegahan infeksi dan pembersihan jaringan rusak.

Berdasarkan hasil pengkajian, dapat disimpulkan bahwa skor REEDA pada kedua pasien masih dalam batas wajar untuk hari ke 0-4 post sectio caesarea. Hal ini karena proses inflamasi merupakan tahapan awal yang normal dalam penyembuhan luka. Tingginya skor pada komponen discharge/cairan menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan untuk memantau tanda-tanda infeksi lebih lanjut dan mengoptimalkan intervensi mobilisasi dini agar transisi ke fase proliferasi dapat berjalan lebih cepat.

2. Penyembuhan luka sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi sectio caesarea.

Setelah dilakukan mobilisasi dini selama tiga hari, terjadi penurunan skor REEDA pada kedua pasien. Pada Ny.M mengalami penurunan skor dari 4 menjadi 2, pada Ny. A mengalami penurunan skor dari 4 menjadi 2. Penurunan skor ini dalam kategori “sembuh baik” karena ada penurunan skor REEDA dari 4 menjadi 2. Penurunan skor terjadi pada komponen Redness dan Discharge. Temuan ini sejalan dengan penelitian Eriyani et al. (2025) yang menjelaskan mobilisasi dini/aktivitas fisik yang dimulai lebih awal dan dilakukan secara terarah dapat mengoptimalkan aliran sirkulasi darah, sehingga mempercepat distribusi oksigen dan zat gizi ke area jaringan yang mengalami luka melalui sistem peredaran darah. Hal ini didukung oleh penelitian dari Norlita et al. (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap terbukti efektif mempercepat proses penyembuhan luka operasi sectio caesarea, yang dipantau secara berkala melalui perbaikan skor REEDA pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas, dapat disimpulkan bahwa penurunan skor REEDA dari 4 menjadi 2 pada kedua pasien membuktikan bahwa mobilisasi dini efektif

dalam mempercepat fase inflamasi menuju fase proliferasi. Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap mampu mengoptimalkan sirkulasi darah ke area luka. Oleh karena itu, mobilisasi perlu menjadi intervensi standar bagi ibu post sectio caesarea untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi.

3. Perbandingan Luka Sebelum dan Sesudah dilakukan Penerapan Mobilisasi Dini

Berdasarkan hasil penelitian pada dua pasien post operasi sectio caesarea, terdapat perbedaan skor REEDA sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini. Skor REEDA sebelum mobilisasi dini pada Ny.M dan Ny. A adalah 4 dengan kategori “kurang baik”. Setelah dilakukan mobilisasi dini pada dua pasien selama tiga hari terjadi penurunan skor dari skor 4 menjadi 2 dengan kategori yaitu “sembuh baik”. Karena ada penurunan skor dari 4 menjadi 2 dengan selisih 2 poin yang artinya ada perbaikan penyembuhan luka. Penurunan skor terjadi pada komponen Redness (kemerahan) dan Discharge (Cairan). Temuan ini sejalan dengan penelitian dari Hanifah et al. (2022) yang menyatakan bahwa pergerakan atau mobilisasi dini membuat aliran darah lancar, efek fisiologis dari lancarnya sirkulasi darah tersebut secara langsung mempercepat resolusi fase inflamasi pada luka pasien, yang ditandai dengan meredanya intensitas kemerahan (Redness) dan cairan (Discharge) pada penilaian skala REEDA.

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian dari Restipa et al. (2023) di RSUD dr.Rasidin Padang yang menunjukkan perbedaan mean skor REEDA sebelum 6,29 dan sesudah 1,53 dengan selisih 4,76 poin. Uji Wilcoxon Signed Rank Test pada penelitian tersebut didapatkan $p\text{ value}=0,001<0,05$, sehingga disimpulkan ada pengaruh signifikan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post SC. Sebelum mobilisasi dini 70,6% responden berkategori buruk dan setelah mobilisasi dini 64,7 berkategori baik.

Dengan demikian, penulis menyimpulkan bahwa mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap selama 3 hari terbukti dapat menurunkan skor REEDA pada pasien post operasi sectio caesarea. Penurunan skor REEDA pada kasus ini ditunjukkan oleh meredanya intensitas kemerahan (redness) serta berhentinya rembesan cairan (discharge) pada area insisi. Perubahan kategori dari kurang baik menjadi sembuh baik mengindikasikan adanya kemajuan pada proses pemulihan jaringan epitel serta minimalisasi risiko infeksi pada area luka jahitan.

Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan selama pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post SC. Adapun keterbatasannya antara lain: Peneliti tidak dapat mendampingi pasien post SC selama 24 jam, maka tindakan penerapan mobilisasi dini dilakukan dengan berkolaborasi bersama perawat dan keluarga pasien, sehingga dimungkinkan adanya variasi dalam pelaksanaan tindakan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pasien Post SC selama 3 hari, dengan observasi dilakukan sebelum dan sesudah mobilisasi dini pada 2 pasien, maka dapat disimpulkan pada berikut:

1. Sebelum mobilisasi dini kedua responden memiliki skor REEDA 4 (kategori kurang baik), yang menunjukkan adanya tanda inflamasi berupa kemerahan dan pengeluaran cairan pada tepi luka.
2. Setelah intervensi selama 3 hari, kedua responden mengalami penurunan skor REEDA menjadi 2 (kategori sembuh baik), ditandai dengan berkurangnya komponen redness (kemerahan) dan discharge (cairan luka).
3. Perbedaan sebelum dan sesudah mobilisasi dini terdapat perbedaan skor REEDA sebelum dan sesudah mobilisasi dini. Skor turun dari 4 menjadi 2 dengan selisih 2

poin. Ny.M dan Ny. A mengalami perbaikan skor dari 4 (kategori kurang baik) menjadi 2 (kategori sembuh baik).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien/ibu post SC

Diharapkan ibu post SC mau melakukan mobilisasi dini sesuai anjuran tenaga kesehatan minimal 3x/hari mulai 6-8 jam post operasi. Mobilisasi dini bertujuan memperlancar sirkulasi darah, mengurangi nyeri, mencegah komplikasi trombotik, dan mempercepat penyembuhan luka operasi.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu post SC, khususnya intervensi mobilisasi dini. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan variabel lain yang mempengaruhi penyembuhan luka seperti status nutrisi dan kepatuhan perawatan luka.

3. Bagi penulis/peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel lebih besar, durasi observasi lebih lama minimal 7 hari, dan menggunakan kelompok kontrol untuk memperkuat validitas hasil penelitian mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post SC.

4. Bagi pihak Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat membuat dan menerapkan SOP mobilisasi dini yang jelas bagi pasien post SC. Serta memberikan edukasi dan pendampingan kepada perawat/bidan pelaksana agar mobilisasi dini dapat dilakukan secara rutin, aman, dan sesuai prosedur untuk mempercepat penyembuhan luka pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alistianti, R. S., Frety, E. E., Dewanti, L., Kedokteran, F., Airlangga, U., Saputri, R., & Email, A. (2026). Indikasi persalinan sectio caesarea di rumah sakit rujukan. 20(1), 367–376. <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>
- Aliwu, L. S., Retni, A., Harismayanti, & Djojohikrat, J. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Ibu Post Partum Sectio Caesare Di Ruang Nifas RSUD.M Dunda Limboto. *Journal Of Social Science Research*, Vol. 4 No., 3048–3061. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/12326>
- Ariyani, N. W., Senjaya, A. A., Dwipayanti, N. M. R., Wirata, I. N., & Erawati, N. L. P. S. (2025). Gambaran Indikasi Ibu Bersalin Dengan Tindakan Seksio Sesarea Di UPTD RSUD Gema Santi Nusa Penida Tahun 2024. 18(1), 299–309. <https://jurnal.berita.kesehatan> Gambaran Indikasi Ibu Bersalin Dengan Tindakan Seksio Sesarea
- 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*, 14, 81–91.
- Dewi, R. K., Kabuhung, E. I., & Hidayah, N. (2023). Hubungan Kadar Hb, Perawatan Luka Dan Dm Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi (Ilo) Pada Pasien Post Sc Di Rsud H. Badaruddin Kasim Tanjung. *Jurnal Anestesi*, 2(1), 164–182. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i1.773>
- Dorioni. (2025). Perawatan Luka Post Operasi Sectio Caesarea Di Wilayah Kerja Puskesmas Sosopan Kec . Sosopan Kab . 1(4), 5–10. <https://Perawatan.Luka.Post.Operasi.Sectio.Caesarea.Di.Wilayah.Kerja.Puskesmas.Sosopan>
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2025). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Media Informasi*, 4(2), 445–451. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.213>

- Fadhila, F. (2022). Asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea dengan mobilisasi dini. *Poltekkes Kemenkes*, 10–42. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Firdaus, R. (2022). The Effect of Early Mobilization Implementation on the Healing of Sectio Caesarea Operation Wounds at Harapan Insan Sendawar Hospital Pengaruh Pelaksanaan Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea di RSUD Harapan Insan Sendawar. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)*, 1(8), 1165–1184. <https://journal.formosapublisher.org/index.php/fjst/article/view/2115/1791>
- Hanifah, K. A., Yustriningsih, & Mualifah, L. (2022). Penerapan Mobilisasi Dini untuk Penyembuhan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea. *SBY Proceedings*, 491–497. <https://Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Sectio caesarea>
- Haramain, F., & Abidin, Z. (2024). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. J Dengan Post Operasi Sectio Caesarea dan penerapan moilisasi dini di Rsud Kabupaten Bintan Tahun 2024. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- Hidayah, R. N., Hamranani, S. S. T., & Permatasari, D. (2023). TINDAKAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST Universitas Muhammadiyah Klaten. *Health And Social Humaniora*, 134–138. [https://e-journal. Tindakan Mobilisasisasi Dini Pada Pasien POst Sectio Caesarea Atas Indikasi Preeklamsia Berat,\(134-138\)](https://e-journal. Tindakan Mobilisasisasi Dini Pada Pasien POst Sectio Caesarea Atas Indikasi Preeklamsia Berat,(134-138))
- Indriani, M., Dewi, M. A., Sari, M., Astuti, D., & Nanda, L. E. (2025). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Post sc. 3, 106–113. <https://gudangjurnal.com/index.php/gjik%0AE-ISSN>
- Kementrian Kesehatan RI. (2024). Survei Kesehatan Indonesia(SKI) dalam Angka. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17169067256655eae5553985.98376730.pdf
- Kusumah, N., Idris, H., & Sitorus, R. J. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Persalinan Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan*, 16(1), 98–102. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>
- Laode, Aziz, R., & Farid, M. (2026). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Persalinan Sectio Caesarea Disalah Satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Bandung Tahun 2024. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 9–18. <https://analisis faktor yang mempengaruhi kejadian persalinan sectio caesarea>
- Leliani, Sucipto, A., & Syahleman, R. (2025). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Activity Daily Bengkirai Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *The Scientific Journal Helath (TSJH)*, 2(1), 214–227.
- Man, R., Le Vance, J., Popa, Y., Wilson, D., Tohill, S., Maltby, J., Hodgetts Morton, V., Morris, R. K., MacArthur, C., Magill, L., Jones, L., Webb, S., Hillman, S., Adderley, N. J., Sitch, A., Aiyegbusi, O. L., Knight, M., Nirantharakumar, K., & Whitehurst, J. (2026). Healing-assessment tools for perineal and cesarean section wounds in postpartum women: A scoping review. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 105(1), 18–29. <https://doi.org/10.1111/aogs.70089>
- Maudyla, D., & Hardiati, I. sri. (2024). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio caesarea Di RS Ananda Babelan. [MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, 6, 4855–4863. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.14408>
- Melani, M., & SA, D. N. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea di Charitas Hospital Klepu. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 6(1), 99–106. <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.811>
- Mulyanah, S., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini, Nutrisi dan Peran Bidan terhadap Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea di RSUD Malingping. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(4), 665–673. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i4.127>
- Norlita, W., Amini, R., & Pitri, N. A. (2025). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. 76–88. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/index>

- Ode, W., Asnanian, S., Wisdamayanti, A., Siokal, B., Indonesia, U. M., & Makassar, K. (2023). Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUD Kota Makasar. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3, 75–82. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM>
- Rangkuti et al. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Operasi Di RSUD Pandan. *Jurnal Education And Development*, 11(1), 570–575.
- Resdelita Murliana1, O. D. T. (2022). Efektifitas Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Sectio Caesarea di RS Dr.Drajat Prawiranegara. 13, 241–247. <https://journals of Ners Community,Hal.241-247>
- Restipa, L., Rahmi, H., & Liana, T. L. (2023). PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO CAESAREA (SC). *Jurnal Keperawatan*, 2, 61–70. <https://journal-mandiracendikia.com/jkmc>
- Safitri, N. D., & Andriyani, A. (2024). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(4), 63–73. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i4.374>
- Setiawati, E., Rizani, A., & Mukhtar, M. (2023). Edukasi Perawatan Luka Pada Ibu Post Operasi Seksio Sektaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Marabahan. *Jurnal Rakat Sehat : Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 54–59. <https://doi.org/10.31964/jrs.v2i1.28>
- Siagian et al, . (2023). Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289. ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri%0AHUBUNGAN
- Siswanti, T. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Post Operasi Sectio Carsarea Indikasi Partus Tak Maju. 1(4), 65–78. i: <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i4.482%0AAsuhan>
- Suryanti, Y., Yuanita, V., Qudratullah, F., & Emilda, S. (2024). Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesaera. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 14(27), 170–175. <https://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/306>
- WHO. (2025). WHO publishes surgical sub-group membership for caesarean section recommendations. https://Www.Who.Int/News/Item/13-05-2025-Who-Publishes-Surgical-Sub-Group-Membership-for-Caesarean-Section-Recommendations?Utm_source. https://www.who.int/news/item/13-05-2025-who-publishes-surgical-sub-group-membership-for-caesarean-section-recommendations?utm_source
- Yanti, R. P., Mardiana, N., & Haloho, C. (2023). Pengaruh Foot Massage Terhadap Mobilisasi Dini Pada Post Sectio Caesarea Di RSD Dr H Soemarno Sosroatmodjo Tahun 2023. 4, 574–585. <https://journal Pengaruh Foot Massage Terhadap Mobilisasi Dini Pada Post Sectio Caesarea Di RSD Dr H Soemarno Sosroatmodjo Tahun 2023>