Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya
P-ISSN 2085-3742 | E-ISSN 2598-1021
http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT/article/view/420

ORIGINAL ARTICLE

Kemampuan Mobilisasi Dini Dan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Metode ERACS Di RSIA Azzahra Palembang

Ranida Arsi[a*], Annisa Rizkiyani[a], Eka Rora Suci Wisudawati[a], Andre Utama Saputra[a]
[a]Universitas Kader Bangsa Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
*Corresponding Author: arsiranida20@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history
Received (15 March 2025)
Revised (27 October 2025)
Accepted (3 November 2025)

Keywords
Early Mobilization; Pain; Post Sectio Caesarea; Eracs Method

ABSTRACT

The ERACS method is the latest birthing method resulting from innovation and development of the ERACS (Enhanced Recovery After Caesarea Section) concept. With the ERACS method, patients can mobilize as early as possible and also overcome post-operative pain. Mobilization is a person's ability to move freely and is a prominent factor in accelerating recovery after surgery and anesthesia. While post-operative pain is something that is feared by patients, pain also causes patients to be afraid to move and do activities, especially in the first 24 hours after surgery. The purpose of this study was to determine the ability of early mobilization and pain in post-cesarean section patients with the ERACS method at RSIA Azzahra Palembang in 2024. This study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The sample collected was 77 respondents with the accidental sampling technique. The data analysis carried out was Univariate Analysis where out of 77 patients, 74 respondents were able to mobilize early and 3 patients were unable to mobilize early while for pain from 77 respondents, 72 respondents experienced mild pain and 5 respondents experienced moderate pain. From the results of this study, it can be concluded that patients are able to perform early mobilization and are free from post-cesarean section pain using the eracs method at RSIA Azzahra Palembang.

Jurnal Ilmiah Keperawatan is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya (STIKES Hang Tuah Surabaya).
This journal is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License
Website: http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT
E-mail: jik.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id

Pendahuluan

Tindakan *sectio caesarea* merupakan Solusi bagi ibu hamil yang mempunyai penyakit penyerta ataupun indikasi penyulit untuk melahirkan secara normal. Selain itu sectio caesarea dapat dilakukan pada pasien yang tidak kooperatif dalam proses persalinan normal serta bagi mereka yang ingin menentukan waktu persalinan sesuai dengan keinginannya. Sectio caesarea adalah persalinan janin melalui sayatan perut terbuka (laparatomi) dan sayatan di dalam Rahim (histerectomi) (Sung and Mahdy 2020).

Sectio Caesarea adalah suatu pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus Ibu. Sectio Caesaria merupakan Tindakan medis yang diperuntukkan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah Kesehatan Ibu atau kondisi Janin (Ayuningtyas dkk., 2018) Pasien yang menjalani sectio caesarea biasanya akan merasakan berbagai ketidaknyamanan seperti rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi. Proses yang dialami oleh pasien sectio caesarea nantinya akan berpengaruh pada respon fisiologis setelah melahirkan (Reeder, 2022).

World Health Organization (WHO) (2021) menetapkan standar operasi *Sectio Caesarea* pada tahun 2021 terus meningkat secara global, saat ini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dari seluruh persalinan. Prevalensi persalinan dengan tindakan sectio caesarea di Indonesia adalah 17,6%, yang dimana DKI Jakarta sebagai penyumbang tertinggi yaitu 31,3% dan terendah di Papua 6,7% (Riskesdas, 2018). Adapun data yang didapat dari Rsia Azzahra Palembang dengan

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

Tindakan *Sectio Caesaria* adalah 102 pasien pada bulan Januari 2024. Tindakan pembedahan sectio caesarea tersebut dilakukan menggunakan spinal anestesi dengan metode ERACS *(Enhanced Recovery After Caesarea Sectio*) Spinal anestesi adalah suatu teknik anestesi yang dilakukan dengan cara menyuntikan obat analgetik lokal ke dalam ruang subarachnoid di daerah lumbal (Fitria, 2018). Beberapa keluhan dapat muncul pada pasien post *Sectio Caesaria* yaitu mual,muntah dan pruritus Dimana keadaan ini dapat diperberat dengan penggunaan analgesia tertentu seperti opioid neuraksial. Komplikasi lain seperti menggigil juga umum ditemukan pada pasien yang menjalani persalinan *Sectio Caesaria* khususnya yang mendapat anestesi spinal. Oleh karena itu ERACS dikembangkan untuk menangani keluhan perioperative yang memiliki penyebab multifactorial. Protokol eracs sendiri telah ditunjukkan mampu menurunkan insiden mual, muntah dan pruritus serta mendukung untuk mempertahankan normotermia seperti dengan memberikan beberapa obat tambahan.

Metode ERACS merupakan metode melahirkan terbaru hasil inovasi dan pengembangan dari konsep ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarea Sectio*), yang dimana konsep ERACS tersebut mulanya digunakan pada operasi bedah digestif. Metode ERACS dinilai dapat memungkinkan nyeri pasca operasi menjadi jauh lebih berkurang, mobilisasi lebih cepat, waktu pemulihan lebih singkat, dan ibu merasa lebih nyaman pada saat menyusui bayinya (Ogunkua & Duryea, 2021). Dengan metode ERACS pasien dapat melakukan mobilisasi sedini mungkin dan juga mengatasi nyeri pasca operasi sehingga berdampak positif untuk meningkatkan fungsi paru pasien, meningkatkan aliran oksigen ke jaringan, meningkatkan insulin resisten, mengurangi resiko *thromboembolism*, dan mengurangi *length of hospital stay* (LOS) sekitar 7,8% (Liu et al., 2022). Tim multidisiplin yang terlibat dalam penerapan ERACS terdiri dari ahli anestesi, dokter kandungan, perawat, rumah sakit, dan pasien (Patel & Zakowski, 2021).

Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktivitas dan kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan anestesi. Mobilisasi dini juga merupakan aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini ensensial untuk mempertahankan kemandirian (Astriana, 2019 dalam Hanifa ani, dkk. 2023) Selain itu juga, mobilisasi dini sangat memberikan dampak yang positif bagi pasien dikarenakan pengaruh pembiusan spinal menyebabkan kaki tidak bisa digerakan dan mati rasa dengan mobilisasi dini akan sangat mengurangi kecemasan ibu terkait kelumpuhan post spinal anestesi. Mobilisasi dini juga mengurangi biaya perawatan di rumah sakit (Tika,dkk. 2022). Dengan metode ERACS nyeri pasca operasi dapat teratasi dengan baik karena dalam pembiusan terdapat campuran morfin yang merupakan golongan obat opioid yaitu analgetic dosis tinggi yang dapat mengatasi nyeri sampai dengan 24 jam pasca operasi sehingga metode ERACS sangat efektif mengatasi nyeri pasca operasi (Juwita, 2020).

Metode ERACS dapat mengurangi rasa nyeri pasca *Sectio Caesarea*, serta memungkinan proses pemulihan lebih cepat. Jika umumnya setelah menjalani Sectio Caesarea pasien dilarang bergerak selama 12 jam, maka dengan metode ERACS pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi *Sectio Caesarea*. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hanifa ani, 2023) menunjukan 45 (83,6 %) ibu yang dilakukan sectio Caesar dengan metode ERACS mampu melakukan mobilisasi dini dalam 2, 4, 6 jam pasca *sectio Caesarea*. Mobilisasi dini ini meliputi miring kekanan dan kekiri, duduk ditempat tidur sampai dengan bisa berjalan kekamar mandi. Sementara dari 10 ibu yang dilakukan *sectio caesarea* konvensional 9 ibu mengatakan tidak mampu melakukan mobilisasi dini dalam 2,4,6 jam pasca *sectio caesarea* hanya 1 ibu yang mampu melakukan mobilisasi dini. Menurut Ibnu Nafis 2021, Hampir 50 % dari pasien pasca operasi mengalami nyeri. Dimana dari 36 responden yang diteliti pada 2 jam pertama pasca operasi persentasi nyeri

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

ada pada nyeri berat yaitu sebesar 52,7 % atau 19 responden, pada 8 jam pasca operasi persentasi tertinggi nyeri berat 36,1 % atau 13 responden, pada 16 jam pasca operasi persentasi terbanyak pada nyeri sedang yaitu 41,6 % atau 15 responden, pada 20 jam pasca operasi persentasi tertinggi ada pada nyeri ringan yaitu 58,3% atau 21 responden. Berdasarkan analisis masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kemampuan mobilisasi dini dan tingkat nyeri pasien post operaìsi sectio caesarea dengan metode ERACS di RSIA Azzahra Palembang.

Metode

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Azzahra Palembang, desain penelitian yang akan digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian observasional untuk menggambarkan karakteristik dari suatu populasi atau sampel dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu. Dalam penelitian ini populasi dalam adalah seluruh pasien *Post Sectio Caesarea* dengan metode ERACS di Rumah Sakit Ibu dan Anak Azzahra Palembang. Sejak Bulan Januari hingga Bulan Mei pasien Post *Sectio Caesarea* dengan metode ERACS berjumlah 385 pasien dengan rata-rata sampel perbulan adalah 77 pasien. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total* sampling, yaitu Teknik pengambilan sampel diamana jumlah sampel kurang dari 100 (Sugiono, 2009). Semua sampel yang memenuhi persyaratan akan dimasukkan dalam sampel penelitian sampai jumlah sampel yang diperlukan tercapai sesuai waktu pengumpulan data yang tersedia (Swarjana, 2013). Sampling yang diambil oleh peneliti dari jumlah populasi yaitu sebanyak 77 responden per bulan yang memiliki karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti yaitu ibu yang menjalani operasi SC dengan metode ERACS, ibu yang koperatif, tidak mengalami komplikasi pasca *sectio caesarea*, dan ibu yang bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan setelah pasien sadar penuh pasca operasi 2 jam setelah selesai SC dengan mengisi lembar observasi *Bromage Score* untuk mengukur tingkat mobilisasi dini pasien dan penilaian skala nyeri dengan menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*). *Bromage score* merupakan salah satu indikator respon motorik pasca anastesi dengan penilaian gerakan penuh tungkai score 0, Tidak mampu ekstensi tungkai score 1, Tidak mampu fleksi lutut score 2, Tidak mampu fleksi pergelangan kaki score 3 (Sari et all, 2015). Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale,* NRS) dalam hal ini pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10 dimana 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat, dan 10 nyeri sangat berat. Data yang terkumpul dianalisis dan ditabulasi menggunakan statistic dengan bantuan program SPSS.

Hasil

Karakteristik Responden

1) Usia Responden

Penelitian ini dilakukan pada pasien yang menjalani operasi Sectio Caesarea dengan metode Eracs dari bulan Juli sampai dengan bulan Agustus tahun 2024 yang tercatat *medical record* sebanyak 77 pasien. Karakteristik responden berdasarkan usia responden dapat dilihat dibawah ini;

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	Remaja 12-24 tahun	15	19,5%

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

2	Dewasa Muda 24-44 tahun	62	80,5%
	Total	77	100%

Dari tabel 1 terlihat bahwa 77 responden yang menjalani Operasi Sectio Caesarea dengan metode Eracs Sebagian berusia remaja 12-24 tahun yaitu 15 responden (19,5%), dan di ikuti umur dewasa muda 24-44 tahun yaitu 62 responden (80,5%).

2) Pekerjaan Responden

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden dapat dilihat dalam tabel dibawah ini;

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	33	42,9%
2	Tidak Bekerja	44	57,1%
	Total	77	100%

Dari tabel 2 terlihat bahwa 77 responden yang menjalani Operasi Sectio Caesarea dengan metode Eracs, dengan karakteristik pekerjaan terbanyak adalah yang tidak bekerja berjumlah 44 responden (57,1%) dan yang bekerja sebanyak 33 responden (42,9%).

3) Status Gravida

Karakteristik responden berdasarkan gravida responden dapat dilihat dalam tabel dibawah ini;

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gravida

No	Gravida	Frekuensi	Persentase
1	Primi Gravida	50	64,9%
2	Multi Gravida	27	35,1%
	Total	77	100%

Dari tabel 3.1 terlihat bahwa 77 responden yang menjalani Operasi *Sectio Caesarea* dengan metode Eracs, dengan karakteristik primi gravida yaitu 50 responden (64,9%) dan yang multi gravida sebanyak 27 responden (35,1%).

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

Kemampuan Mobilisasi Dini Responden

Tabel 4
Kemampuan Mobilisasi Dini Pasien Pasien Post Operaìsi Sectio Caesarea dengan Metode ERACS di RSIA Azzahra Palembang

No	Mobilisasi Dini	Frekuensi	Persentase
1	Mampu Mobilisasi Dini (Score 0)	74	96,1%
2	Tidak Mampu Mobilisasi Dini (Score 1)	3	3,9%
	Total	77	100%

Dari data yang disajikan pada tabel 4 di atas di ketahui bahwa 77 responden yang menjalani *Sectio Caesarea* menggunakan metode ERACS dengan kategori mampu melakukan mobilisasi dini sebanyak 74 responden (96,1%) dengan nilai *bromage score* 0 dan yang tidak mampu melakukan mobilisasi dini sebanyak 3 responden (3,9%) dengan nilai *bromage score* 1 artinya 3 responden ini mampu mobilisasi dini namun belum sepenuhnya dimana responden sudah dapat melakukan miring kiri dan miring kanan serta duduk namun belum dianjurkan untuk berjalan dikarenakan berjalan dilakukan pada pasien yang nilai *bromage scorenya* 0. Jarak waktu nilai *bromage score* 1 ke nilai 0 adalah kurang lebih 30 menit sehingga dapat diperkirakan 3 responden ini mampu mobilisasi dini setelah 30 menit lagi. Selain itu juga, 3 responden ini menyatakan takut untuk bergerak karena nyeri sehingga dapat disimpulkan bahwa 3 responden ini tidak melakukan mobilisasi dini diakibatkan karena nyeri bukan tidak mampu melakukan pergerakan dan aktivitas.

Tingkat Nyeri Responden

Tabel 5
Tingkat Nyeri Pasien Post Operaìsi Sectio Caesarea Dengan Metode ERACS Di RSIA Azzahra Palembang

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase
1	Nyeri Ringan	72	93,5%
2	Nyeri Sedang	5	6,5%
3	Nyeri Berat	0	0%
	Total	77	100%

Dari data yang disajikan pada tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa 72 responden (93,5%) mengalami nyeri ringan, 5 responden (6,5%) yang mengalami nyeri sedang dan 0 responden (0%) yang mengalami nyeri berat pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan menggunakan metode ERACS.

Pembahasan

Karakteristik Responden

1) Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian di Rsia Azzahra Palembang, didapatkan bahwa usia

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

responden yang mengalami operasi sectio caesarea dengan metode eracs, dengan kategori usia remaja sebanyak 15 responden (19,5%) dan 62 responden (80,5%) di usia dewasa muda . Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni (2022). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi usia responden pada kelompok post sectio caesarea dengan metode eracs responden dengan usia < 25 tahun yaitu sebanyak 13 responden (43,3%) dan Sebagian kecil berusia >30 tahun yaitu sebanyak 5 responden (16,7%). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat resiko ibu selama kehamilan dan persalinan adalah usia nya saat itu. Rentang usia ideal bagi usia Wanita saat hamil dan melahirkan adalah antara 20-35 tahun. Secara psikologis usia kurang dari 20 tahun belum dewasa megenai tanggung jawab moral dan emosional untuk menjadi seorang ibu. Sementara itu pada usi 35 tahun pada umumnya mengalami penurunan elastisitas dasar panggul, otot-otot di sekitarnya dan organ reproduksi,penyakit degenerative seperti hipertensi kadang-kadang dapat dapat berakibat pre-eklamsia. Wanita dalam usia 35 tahun lebih mungkin mudah lelah jika mengalami persalinan normal (Rizka et al., 2025).

Usia seseorang dapat berpengaruh terhadap bagaimana dia berespon terhadap nyeri hal ini dikarenakan nyeri merupakan suatu hal yang subyektif yang dirasakan setiap orang dengan versi masing-masing. Orang dewasa akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta pengingkatan ambang nyeri oleh karena itu respon nyeri yang tidak baik banyak ditemukan pada usia remaja, karena persepsi nyeri yang buruk inilah menyebabkan usia juga mempengaruhi lambatnya mobilisasi (Yeni, 2020).

2) Pekerjaan Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rsia Azzahra Palembang, didapatkan hasil bahwa 33 responden (42,9%) yang bekerja dan 44 responden (57,1%) tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qoniatul (2024) yaitu sebanyak 34 responden (65,4%) tidak bekerja dan sebanyak 18 responden (34,6) yang bekerja. Pelaksanaan operasi section caesarea dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk Kesehatan ibu dan janin serta situasi kehidupan status Kesehatan dan latar belakang Pendidikan. Kecenderungan untuk melahirkan secara section caesarea disebabkan oleh sejumlah faktor terutama dikota-kota besar Dimana sejumlah besar ibu memegang status pekerjaan. Ibu memilih persalinan sectio caesarea dengan metode eracs dikarenakan mobilisasinya lebih cepat dan minimal nyeri (Trihartini dan triadi,2019). Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh imanuel ditemukan sebanyak 48 responden (92,8%) dan 4 responden (7,7%) tidak bekerja. Pekerjaan sangat erat kaitan dengan mobilisasi, dimana mobilisasi harus bebas dari rasa nyeri. Section caesaria dengan metode ERACS yang memfokuskan tujuan pada mobilisasi dini dan rasa nyeri sangat memberikan dampak yang diperlukan bagi ibu-ibu dengan status pekerja (Rizka et al., 2025).

3) Status Gravida

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rsia Azzahra Palembang, didapatkan sebanyak 50 responden (64,9%) mengalami primi gravida dan 27 responden (35,1%) multi gravida. Gravida (jumlah kehamilan), partus (jumlah kelahiran), dan aborsi (jumlah keguguran) semuanya dianggap sebagai aspek paritas. Namun dalam arti tertentu khususnya jumlah anak-anak baik yang hidup maupun yang lahir mati. Ibu dengan multi gravida di sertai adanya riwayat sectio caesarea rata-rata mengalami trauma pasca melahirkan, karena rasa nyeri dan mobilisasi yang dialami ibu sebelumnya lebih sakit dan nyeri ber beda pada saat

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

melakukan sectio caesarea dengan metode eracs. Faktor penting lainnya yang menentukan kehamilan dan persalinan yang aman adalah paritas. Resiko kematian perinatal meningkat dengan paritas, Paritas paling aman dalam hal kematian ibu adalah 2-3. Sebagian besar kehamilan berakhir dengan kelahiran sectio caesarea untuk meminimalkan resiko perdarahan saat melahirkan (Prawirohardjo, 2020).

Selain itu, persalinan normal seringkali menyebabkan rupture peritonium yang luas, plasenta yang masih tertinggal, resiko perdarahan yang lebih sulit untuk diatasi serta pasien tidak bebas dari rasa nyeri apalagi dewasa ini persalinan normal seringkali melakukan epis atau pengguntingan peritonium untuk mengeluarkan bayi sehingga sebagian besar responden walaupun masih hamil pertama memilih alternatif untuk operasi section caesarea dengan metode eracs. Hasilnya mobilisasi dini dapat dilakukan dengan baik banyak ditemukan pada ibu dengan kehamilan pertama dan sedikit sekali ditemukan respon nyeri sedang.

Kemampuan Mobilisasi Dini Ibu Post Sectio Caesarea dengan Metode ERACS

Berdasarkan hasil penelitian di RSIA Azzahra Palembang di dapatkan bahwa responden yang mampu melakukan Mobilisasi Dini sebanyak 74 responden (96,1%) dan yang tidak mampu melakukan mobilisasi dini 3 responden (3,9%) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manuel (2021) di RSUD Kabupaten Teluk Wondama Denpasar Bali dari 52 responden lebih dari setengah yaitu di dapatkan 33 responden (63,5%) mampu melakukan mobilisasi dini dan 19 (36,5%) responden tidak mampu melakukan mobilisasi dini. Manuel mengatakan bahwa Mobilisasi dini segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi, thrombosis vena serta mengurangi nyeri. Mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Ani Hanifah, dkk di RSU Pondok Kopi Jakarta Timur 2023 di dapatkan 46 responden atau sebanyak 83,6% dari 55 responden yang mampu mobilisasi dini dan yang tidak mampu mobilisasi dini sebanyak 9 responden atau 16,4%.

Dalam penelitian Humaira, dkk (2022) Eracs dinilai sebagai metode operasi yang lebih nyaman, karena pasien dinilai dapat lebih cepat melakukan mobilisasi dini. Pelepasan kateter urine dini (6 jam pasca SC) membantu pasien agar berlatih berjalan ke toilet dan mempercepat mobilisasi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa metode Eracs bisa mempercepat mobilisasi dan proses pemulihan menjadi lebih cepat. Jika umumnya setelah *Sectio Caesarea* konvensional pasien dilarang bergerak. *Sectio Caesarea* dengan metode Eracs ini mendukung pemulihan yang lebih cepat terhadap pasien sehingga bisa melakukan bonding dengan bayi nya dan dapat menyusui dengan posisi yang nyaman, selain itu dapat mengurangi lama perawatan di Rumah Sakit.

Metode Eracs dapat mempercepat mobilisasi dini dan mengurangi rasa nyeri post sectio caesarea dengan pengurangan trauma operatif, dimana teknik Eracs dapat meminimalkan insisi dan trauma pada jaringan sehingga mengurangi peradangan dan nyeri pasca operasi. Mobilisasi juga mendorong pasien bergerak dan berjalan secepatnya untuk mencegah komplikasi, karena dengan menggunakan metode Eracs 6 jam pasca operasi efek dari obat-obatan anestesi sudah hilang dan 2 jam pasca operasi pasien diharuskan mampu melakukan mobilisasi dini salah satu nya agar rasa nyeri berkurang. Dengan demikian, pasien post *sectio caesarea* dengan metode Eracs dapat mempercepat mobilisasi dini dan mengurangi rasa nyeri karena pengurangan traua operatif, penggunaan obat-obatan anestesi yang efektif, pengelolaan nyeri yang baik dengan cara pasien melakukan mobilisasi dini.

Beberapa ibu masih belum melakukan mobilisasi dini, hal ini dikarenakan beberapa hal seperti usia, faktor psikologis, efek residu anestesi spinal, kurangnya edukasi dan motivasi

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

pasien. Ibu postpartum tidak mau melakukan mobilisasi dini karena ibu masih merasakan nyeri pada bekas luka SC. Untuk itu motivasi diri sendiri dan dukungan dari petugas kesehatan untuk melakukan mobilisasi dini ini diharapkan dapat memotivasi ibu agar segera melakukan mobilisasi agar cepat pulih. Karena pada dasarnya metode ERACS ini dinilai memiliki keuntungan seperti proses operasi yang lebih nyaman dan menimbulkan nyeri yang lebih sedikit, serta memiliki keunggulan di proses pemulihan pasca operasi yang lebih cepat dibandingkan dengan metode konvensional (Nurmaeti et al., 2023).

Ibu yang mempunyai motivasi yang tinggi cenderung untuk melakukan mobilisasi dini, karena ibu merasa butuh melakukan mobilisasi dini, dengan harapan ibu dapat kuat kembali dan cepat pulih dengan melakukan mobilisasi dini *post Sectio Caesarea* . Selain itu, ibu melakukan mobilisasi dini bukan kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam merubah tingkah lakunya (Nurmaeti et al., 2023).

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pasien mampu melakukan mobilisasi dini dengan baik setelah *Sectio Caesarea* dengan metode Eracs. Hal ini disebabkan karena dosis obat anestesi yang digunakan sedikit atau minimal sedangkan analgesik yang digunakan dosis tinggi. Dengan penggunaan obat anestesi yang sedikit sudah bisa dipastikan efek obat anestesi juga cepat hilang namun efek obat nyeri dengan dosis tinggi tersebut tetap berjalan sehingga pasien tidak mengalami nyeri pasca operasi. Hal ini juga yang menyebabkan sebagian besar pasien tidak takut melakukan aktifitas atau mobilisasi dini.

Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea dengan Metode ERACS

Berdasarkan hasil penelitian di RSIA Azzahra Palembang di dapatkan bahwa sebanyak 72 responden (93,5%) mengalami nyeri ringan dan 5 responden (6,5%) mengalami nyeri sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Qoniatul Ainiyah (2024) di RS H.A Zaky Djunaid Pekalongan dari 52 responden mengalami rasa nyeri ringan sebanyak 47 (90,4%) responden dan Sebagian kecil mengalami nyeri sedang sebanyak 5 (9,6%) responden. Ibu bersalin dengan metode Eracs mempunyai tingkat nyeri lebih sedikit, ini disebabkan pada operasi Sectio Caesarea jenis anestesi yang digunakan yaitu spinal anestesi dengan mengkobinasikan obat anestesi dengan tambahan obat anti nyeri seperti morfin atau fentanyl. Injeksi opioid seperti fentanyl sebelum stimulasi operasi dapat menurunkan jumlah opioid yang diperlukan selanjutnya dalam periode pasca operasi untuk memberikan efek analgesik. Dengan nyeri yang lebih minimal pasien dapat melakukan mobilisasi secara lebih dini sehingga dapat membantu pasien mengatasi nyeri pada luka pasca operasi (Nisak et al.,2023).

Penelitian ini juga sejalan dengan Fitriyawati (2022) di RSI Kalianget yang menggunakan metode deskriftif kuantitatif dari 32 responden sebanyak 22 (68,8%) mengalami nyeri ringan dan 10 (31,2%) responden mengalami nyeri sedang. Nyeri post operasi merupakan nyeri akut yang dapat diakibatkan oleh trauma, bedah atau inflamasi. Selain itu, ansietas sering kali menyertai peristiwa nyeri yang terjadi, ancaman yang tidak jelas asalnya dan ketidakmampuan mengontrol nyeri atau peristiwa di sekelilingnya dapat memperberat persepsi nyeri. Dengan metode Eracs yang menggunakan kombinasi obat analgesik opioid berorientasi untuk menghilangkan rasa nyeri dan mempercepat mobilisasi. Dengan metode Eracs juga membantu pasien merasa lebih baik setelah operasi Sectio caesarea, mengelola rasa sakit dengan lebih baik, dan membantu pasien untuk memulai aktivitas makan dan minum serta bergerak lebih cepat setelah operasi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hedderson 2019 dalam Neneng (2024) yang mengatakan Eracs dapat meredakan nyeri pada pasien pasca operasi intraoperative untuk menginduksi analgesia multimodal, termasuk pemberian morfin

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

intratekal (50-150gram) atau morfin epidural (1-3mg). (L. Bollag et al. 2021) Untuk mengontrol rasa sakit, pasien pasca Eracs biasanya menerima opioid intratekal setiap 6 jam diikuti dengan asetaminofen dan obat antiinflamasi nonsteroid. Pasien dijadwalkan untuk menerima 24 jam acetaminophen intravena (IV) diikuti acetaminophen oral. Manajemen nyeri rawat inap bertujuan untuk memisahkan pemberian opioid dari analgesic lain (seperti NSAID dan asetaminofen) Implementasi program Eracs pada pasien yang menjalani operasi Sectio Caesarea elektif dikaitkan dengan pengurangan paparan opioid rawat inap dan rawat jalan dan perubahan dalam perawatan bedah tanpa memperburuk hasil bedah (Hedderson,2019)

Nyeri adalah pengalaman sensor dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subyektif. Oleh karena itu perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam skala atau tingkatannya. Nyeri adalah kondisi ketidaknyamanan akibat luka insisi post section caesarea termasuk nyeri seperti kram saat uterus berkontraksi dan menyusui (Nisak et al., 2023).

Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin dilakukan adalah melalui respon fisiologi tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Hal ini yang mengakibatkan munculnya perbedaan rasa nyeri pada beberapa ibu post operasi SC meskipun dengan metode ERACS. (Hanifah et al., 2023).

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa pasien yang menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan metode Eracs mengalami rasa nyeri ringan dimana metode yang digunakan adalah spinal anestesi dengan pengurangan obat anestesi itu sendiri namun dikombinasikan dengan obat analgesik dosis tinggi yaitu fentanyl dan morfin. Hal inilah yang menyebabkan pasien post *Sectio caesarea* dengan metode eracs sebagian besar hanya mengalami nyeri ringan dan sedikit sekali yang mengalami nyeri sedang. Selain itu, persepsi nyeri itu sendiri dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, usia, dan pekerjaan. Individu yang pernah mengalami rasa nyeri sebelumnya akan terintervensi terhadap pengalaman masa lalu, usia dini juga membuat pasien kurang koopertif serta lebih mengedepankan ego hal inila yang menyebabkan individu tersebut mempersepsikan rasa nyeri dengan buruk sehingga di temukan beberapa pasien yang mengalami nyeri sedang. Beberapa pasien masih merasakan nyeri sedang karena respon nyeri bersifat subjektif**,** setiap individu memiliki ambang nyeri berbeda, efek anestesi mulai berkurang setelah 6–12 jam**,** sementara proses penyembuhan luka masih aktif, pergerakan awal pasca operasi (mobilisasi) menstimulasi area luka operasi, faktor psikologis dan kecemasan memperberat persepsi nyeri.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan yang dialami peneliti saat melakukan penelitian, oleh karena itu diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat menyempurnakan penelitian ini. Berikut beberapa keterbatasan dalam penelitian, antara lain :

1. Minimnya pengetahuan responden tentang metode Eracs, sehingga membuat responden takut melakukan pergerakan atau mobilisasi dini pasca operasi *Sectio Caesarea.*
2. Penelitian dilakukan 6 sampai 8 jam pasca operasi sectio caesarea dalam satu waktu saja yang menyebabkan waktu penelitian tidak menentu.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pasien post *sectio caesarea* yang diberikan anastesi metode ERACH mampu melakukan mobilisasi dini dan bebas dari rasa nyeri. Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah 77 responden didapatkan hasil sebanyak 74 responden (96,1%) mampu melakukan mobilisasi dini dengan baik dan sebanyak 72 responden (93,5%) mengalami nyeri ringan. Pada karakteristik usia remaja 12-24 tahun ada 15 responden (19,5%) dan di usia dewasa muda 24-44 tahun yaitu 62 responden (80,5%) yang menjalani operasi *sectio caesarea*. Dengan karakteristik pekerjaan responden diketahui bahwa sebanyak 33 (42,9%)

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

responden bekerja dan 44 (57,1%) responden tidak bekerja. Adapaun karakteristik gravida responden didapatkan bahwa sebanyak 50 (64,9%) responden adalah primi gravida dan 27 (35,2%) responden adalah multi gravida.

Acknowledgments

Terima kasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang dan Rumah Sakit Ibu Dan Anak Azzahra Palembang atas kesempatan dan dukungan dalam penelitian ini.

References

Andriani, D. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan sectio caesarea. Diakses pada 29 Juni 2020.

Aujang R. Complications of Cesarean Operation. Intech Open. 2022

Aryani, F.N., dan Nurwahyuni, Atik. (2022). Persalinan Sectio Caesarean Metode ERACS Menurunkan Lama Hari Rawat. Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan

Batmomolin, M., dan Saudah, N. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Pada Pasien Post Op Sectio Caesarea (SC) di RSUD Raden Achmad Basoeni Mojokerto.

Bollag, L., et al. (2021). Enhanced Recovery After Cesarean: Consensus Statement. Anesth Analg, 132(5), 1362–1377. DOI: 10.1213/ANE.0000000000005501

Fitria eka wayan et al, Faktor yang berhubungan dengan Bromage score pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan, Jurnal Ilmiah keperawatan sai betik, 2022

Hanifah, A., Rostianingsih, D., & Siantar, R. L. (2023). Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) dengan Metode ERACS di RSIJ Pondok Kopi Jakarta Timur Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, *13*(4), 338–351

Humaira, N., Sidharti, L., & Yonata, A. (2022). ERACS sebagai Metode Mobilisasi Dini pada Pasien Sectio Caesarea. Jurnal Kesehatan dan Agromedicine, 5(2), 101–109.DOI:10.5281/zenodo.7145381

Kurlinawati, E., & Astutik, P. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 6 No. 2 Desember 2017. Diakses pada 21 Februari 2020

Lema, Lusia Karolinda. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Perilaku Mobilisasi Dini Postpartum Sectio Caesarea (SC) Di Ruangan Sasando Dan Flamboyan RSUD Prof Dr. W.Z Johannes Kupang. CHMK Midwifery Scientific Journal

Mampuk, dkk. (2017). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi section caesarea di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado. Journal Of Community & Emergency, Volume 5 Nomor 1 Mei 2017. Diakses pada 15 Mei 2020

Mustikarani, Y.A., Purnani, W.T., dan Mualimah, M. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Jurnal Kesehatan

Nilasari, D. (2022). Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS): Analisis Berbasis Bukti. Tangerang: STIKES Widya Dharma.

Nisak, A. Z., Kusumastuti, D. A., & Munawati. (2023). Perbedaan Metode Konvensional Dan Eracs Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *14*(1), 261–268.

Nurmaeti *et al.* (2023) 'Pada Pasien Post Sectio Caesarea Metode Eracs Di Rsia Grha Bunda Kota Bandung Tahun 2023', pp. 1–6.

Ratnasari Febi dan warmiyati, Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin, Jakarta Barat,2022

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

Rizka, F. *et al.* (2025) 'Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum Di Rsia Permata Hati Mataram', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(1), pp. 176–181.

Subandi, Endang. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Melati RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Jurnal Ilmiah Indonesia

Tika trias, Lianna, et al, Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesarea, Lampung, penerbit : Fakultas kedokteran lampung, 2022

Warmiyati, Ratnasari F. Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia. 2022

Watianggoro, Nanik Sudiharjani, Mobilisasi dini dan penyembuhan luka operasi ibu post sectio caesarea, FK Undip Salatiga, 2020

World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Diunduh 17 Juli 2024.

Yeni, D. (2020). Hubungan Usia dengan Respon Nyeri Post Sectio Caesarea. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 16(1), 45–52. DOI: 10.26630/jkk.v16i1.1762

This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International