

Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Postpartum Sectio Caesarea

Effectiveness Of Early Mobilization On Uterine Involution In Postpartum Sectio Caesarea

Iswah^{1*}, Andi Syintha Ida², Ros Rahmawati³, Subriah⁴, Hidayati⁵

¹²³⁴ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar

*Email: andisintaida@gmail.com

ABSTRACT

One of the causes of postpartum hemorrhage is uterine subinvolution. Uterine subinvolution causes decreased uterine contractions, so the dilated blood vessels are not completely closed and bleeding may continue. Early mobilization can help prevent uterine subinvolution. Early mobilization is an activity performed by postpartum mothers several hours after delivery; however, some mothers experience difficulty, especially postpartum mothers after Sectio Caesarea, which may affect the decrease in fundal height as a sign of uterine involution. This study aimed to determine the effectiveness of early mobilization on uterine involution among postpartum mothers after Sectio Caesarea at Syekh Yusuf Regional Hospital from March to May 2024. This study used a quantitative method with a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 30 respondents selected using purposive sampling based on inclusion criteria. Data were analyzed using SPSS version 22 with univariate and bivariate analysis using the paired sample t-test. The results showed that among 30 postpartum mothers after Sectio Caesarea who received early mobilization intervention, 24 respondents (80%) experienced a normal decrease in fundal height, while 6 respondents (20%) experienced an abnormal decrease. The paired sample t-test showed a p-value of 0.000, which was less than 0.05. This study concludes that early mobilization is effective in supporting uterine involution among postpartum mothers after Sectio Caesarea. Conclusion: Early mobilization is effective in supporting uterine involution among postpartum mothers after Sectio Caesarea. Therefore, early mobilization can be applied as a simple and useful intervention in postpartum care to accelerate uterine involution and support maternal recovery.

Keywords: Uterine involution; early mobilization; postpartum; Sectio Caesarea

ABSTRAK

Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah utama kesehatan ibu, dan subinvolusi uterus menjadi salah satu kondisi yang dapat menyebabkan perdarahan berlangsung lebih lama setelah persalinan. Mobilisasi dini diharapkan dapat membantu kontraksi uterus dan mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum Sectio Caesarea*. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas mobilisasi dini terhadap involusi uterus pada ibu *postpartum Sectio Caesarea* di RSUD Syekh Yusuf pada Maret-Mei 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimen menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 30 ibu *postpartum Sectio Caesarea* yang dipilih dengan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan *uji paired sample t-test* dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan mobilisasi dini, 24 responden (80%) mengalami penurunan tinggi fundus uteri normal, sedangkan 6 responden (20%) mengalami penurunan yang tidak normal. Rata-rata skor tinggi fundus uteri menurun dari 3,60 sebelum intervensi menjadi 1,23 setelah intervensi. Hasil *uji paired sample t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Mobilisasi dini efektif terhadap peningkatan proses involusi uterus pada ibu *postpartum Sectio Caesarea*. Kesimpulan: Mobilisasi dini efektif terhadap peningkatan proses involusi uterus pada ibu *postpartum Sectio Caesarea*. Mobilisasi dini dapat diterapkan sebagai intervensi sederhana dalam asuhan masa nifas untuk membantu mempercepat penurunan tinggi fundus uteri dan mendukung pemulihan ibu setelah *Sectio Caesarea*.

Kata kunci : Involusio uterus; mobilisasi dini; postpartum; *Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan oleh ibu pascapersalinan setelah beberapa jam melahirkan. Aktivitas ini dapat berupa perubahan posisi secara bertahap, mulai dari berbaring, miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, hingga berjalan secara mandiri sesuai kondisi ibu. Pada ibu *postpartum Sectio Caesarea*, mobilisasi dini sering kali sulit dilakukan karena adanya rasa nyeri akibat luka operasi pada abdomen. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu cenderung membatasi pergerakan sehingga berpengaruh terhadap proses pemulihan masa nifas, termasuk proses penurunan tinggi fundus uteri sebagai salah satu indikator involusi uterus¹⁻³.

Involusi uterus merupakan proses kembalinya uterus ke ukuran dan kondisi sebelum kehamilan. Proses ini dipengaruhi oleh kontraksi otot uterus yang berlangsung secara bertahap setelah persalinan. Apabila kontraksi uterus tidak berlangsung optimal, maka dapat terjadi subinvolusio uteri. Subinvolusio uteri merupakan salah satu kondisi yang dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum karena pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta tidak tertutup secara sempurna. Oleh karena itu, pemantauan tinggi fundus uteri dan upaya mempercepat involusi uterus menjadi bagian penting dalam asuhan kebidanan masa nifas⁴⁻⁶.

Pada ibu *post Sectio Caesarea*, proses penurunan tinggi fundus uteri dapat berjalan lebih lambat dibandingkan ibu yang bersalin normal. Keterlambatan tersebut dapat dipengaruhi oleh keterbatasan gerak, nyeri luka operasi, dan ketakutan ibu untuk melakukan aktivitas setelah pembedahan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas *post Sectio Caesarea* mengalami keterlambatan penurunan tinggi fundus uteri. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi sederhana yang dapat dilakukan dalam pelayanan kebidanan untuk membantu proses pemulihan ibu nifas.⁷⁻⁹

Mobilisasi dini memiliki manfaat dalam meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki fungsi otot, membantu proses pengeluaran lokia, mempercepat pemulihan, serta mendukung kontraksi uterus. Dengan mobilisasi yang dilakukan secara bertahap dan terarah, diharapkan proses involusi uterus dapat berlangsung lebih baik. Selain itu, mobilisasi dini juga dapat membantu mengurangi risiko komplikasi pasca operasi, seperti trombosis, konstipasi, dan gangguan pemulihan akibat tirah baring terlalu lama¹⁰⁻¹².

Data RSUD Syekh Yusuf menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* pada tahun 2023 sebanyak 72 orang dengan berbagai indikasi. Data terakhir pada Februari 2024 menunjukkan bahwa jumlah ibu yang menjalani *Sectio Caesarea* sebanyak 43 orang. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas mobilisasi dini terhadap involusi uterus pada *postpartum Sectio Caesarea* di RSUD Syekh Yusuf pada Maret–Mei 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas mobilisasi dini terhadap involusi uterus pada ibu *postpartum Sectio Caesarea*.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimen menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui perubahan involusi uterus sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini pada ibu *postpartum post Sectio Caesarea*.

Penelitian dilaksanakan di ruang nifas/PNC RSUD Syekh Yusuf pada bulan Maret sampai Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *postpartum post Sectio Caesarea* yang dirawat di ruang nifas RSUD Syekh Yusuf pada periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah mobilisasi dini, sedangkan variabel dependen adalah involusi uterus yang dinilai melalui penurunan tinggi fundus uteri. Intervensi mobilisasi dini dilakukan secara bertahap sesuai kondisi ibu *post Sectio Caesarea*, mulai dari latihan miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, hingga berjalan. Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk menilai perubahan involusi uterus.

Data yang diperoleh kemudian diolah secara elektronik menggunakan program SPSS versi 22. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik data, serta analisis bivariat untuk mengetahui efektivitas mobilisasi dini terhadap involusi uterus. Uji statistik yang digunakan adalah *paired sample t-test* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

HASIL

Hasil penelitian ini tentang “Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus pada ibu Postpartum Post SC di RSUD Syekh Yusuf Gowa” yang dilakukan terhadap 30 orang sampel yang memenuhi kriteria inklusi sesuai dengan variabel independen dan variabel dependen pada bulan Maret-Mei 2024. Maka hasil penelitian yang telah dilakukan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Reponden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi Ibu Post Sectio Caesarea menurut umur di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2024.

Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<20 tahun	4	13.3

20-35 tahun	22	73,3
>35 tahun	4	13,3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 30 responden *post Sectio Caesarea* didapatkan umur >20 tahun sebanyak 4 (13,3%), umur 20-35 tahun sebesar 22 (73,3%) dan umur >35 tahun sebesar 4 (13,3%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 5.2 : Distribusi frekuensi Ibu *Post Sectio Caesarea* menurut paritas di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2024.

Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Primipara	10	33,3
Multiparaa	20	66,7
Total	30	100

Sumber : data primer tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden *post Sectio Caesarea* terdapat primipara 10 (33,3%) dan multipara sebesar 20 (66,7%).

- c. Karakteristik responden berdasarkan IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Tabel 5.3 : Distribusi frekuensi Ibu *Post Sectio Caesarea* menurut IMD di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2024.

IMD	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	0	0
Tidak	30	100
Total	30	100

Sumber : data primer tahun 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden *post Sectio Caesarea* semua ibu tidak melakukan IMD.

- d. Karakteristik responden berdasarkan Mobilisasi Dini

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Ibu *Post Sectio Caesarea* menurut Pelaksanaan Mobilisasi Dini di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2024.

Mobilisasi Dini	6 Jam		24 Jam		48 Jam	
	F	%	F	%	F	%
Baik	26	86,7	27	90	27	90
Tidak Baik	4	13,3	3	10	3	10
Total	30	100	30	100	30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat mobilisasi dini *post Sectio Caesarea* 6 jam yang melakukan ≤ 5 kali sebanyak 4 (13,3%), dan ≥ 5 kali sebesar 20 (86,7%), sedangkan pada kelompok mobilisasi dini *post Sectio Caesarea* 24 jam yang melakukan ≤ 5 kali sebanyak 3 (10%) dan ≥ 5 kali sebesar 27 (90%), dan untuk kelompok mobilisasi dini *Post Sectio Caesarea* 48 jam yang melakukan ≤ 5 kali sebanyak 3 (10%), dan ≥ 5 kali sebesar 27 (90%).

- e. Karakteristik responden berdasarkan Involusi Uterus (Penurunan TFU)

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi Ibu *Post Sectio Caesarea* menurut Hasil Involusi Uterus di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2024.

TFU	Frekuensi (N)	Presentasi (%)
Normal	24	80
Tidak Normal	6	20
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 30 responden *post Sectio Caesarea* terdapat penurunan TFU normal sebanyak 24 (80%) dan penurunan TFU tidak normal sebesar 6 (20%).

2. Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan rata-rata skor tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini pada 30 ibu *postpartum Sectio Caesarea*. Setelah intervensi, sebanyak 24 responden (80%) mengalami penurunan TFU normal, sedangkan 6 responden (20%) mengalami penurunan TFU tidak normal.

Tabel 1. Rata-Rata Skor Penurunan TFU Sebelum dan Sesudah Diberikan Mobilisasi Dini

Involusi Uterus (TFU)	N	Mean	S.D	S.E Mean	CI 95%	P value
TFU sebelum	30	3,60	0,675	0,123	-3,3	0,000
TFU setelah	30	1,23	0,626	0,114	-1,0	

Sumber: Data primer, *uji paired sample t-test* SPSS

Berdasarkan Tabel 1, rata-rata skor TFU sebelum mobilisasi dini adalah 3,60 dengan standar deviasi 0,675, sedangkan setelah mobilisasi dini rata-rata skor TFU menurun menjadi 1,23 dengan standar deviasi 0,626. Hasil *uji paired sample t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga terdapat perbedaan bermakna antara skor TFU sebelum dan sesudah intervensi mobilisasi dini.

PEMBAHASAN

Hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini efektif terhadap involusi uterus pada ibu *postpartum post Sectio Caesarea*. Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan usia <20 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 4 responden (13,3%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan multipara sebanyak 20 responden (66,7%), sedangkan primipara sebanyak 10 responden (33,3%). Seluruh responden dalam penelitian ini tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu sebanyak 30 responden (100%). Pada pelaksanaan mobilisasi dini, sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini dengan kategori baik, yaitu 26 responden (86,7%) pada 6 jam pertama, 27 responden (90%) pada 24 jam, dan 27 responden (90%) pada 48 jam. Hasil involusi uterus menunjukkan bahwa 24 responden (80%) mengalami penurunan tinggi fundus uteri normal, sedangkan 6 responden (20%) mengalami penurunan tinggi fundus uteri tidak normal.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya penurunan rata-rata skor tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini. Rata-rata skor TFU sebelum mobilisasi dini adalah 3,60 dengan standar deviasi 0,675, sedangkan setelah mobilisasi dini menurun menjadi 1,23 dengan standar deviasi 0,626. Hasil *uji paired sample t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ atau $p<0,05$, sehingga terdapat perbedaan bermakna antara tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah intervensi mobilisasi dini. Hasil ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini berperan dalam mempercepat proses involusi uterus pada ibu *postpartum post Sectio Caesarea*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irnawati *et al.* yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini berhubungan dengan proses involusi uteri pada ibu nifas. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang melakukan mobilisasi dini secara teratur, dimulai dari miring kanan dan kiri, duduk, hingga berjalan, cenderung mengalami kontraksi uterus yang lebih baik sehingga proses involusi uteri dapat berlangsung lebih optimal.¹ Hasil ini juga didukung oleh penelitian Ningrum *et al.* yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini berpengaruh terhadap involusi uterus setelah *Sectio Caesarea*. Penelitian tersebut memperoleh nilai signifikansi $p=0,008$, sehingga terdapat perbedaan involusi uterus pada pasien *post Sectio Caesarea* yang melakukan mobilisasi dini. Hal ini memperkuat bahwa mobilisasi dini dapat menjadi intervensi yang relevan dalam membantu percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada masa nifas.²⁶

Penelitian Ganer Herman *et al.* juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa peningkatan mobilitas *postpartum* setelah *Sectio Caesarea* melalui protokol yang terarah dapat meningkatkan aktivitas ibu setelah operasi. Mobilitas yang baik setelah persalinan *Sectio Caesarea* berperan dalam mempercepat pemulihan, mengurangi efek tirah baring terlalu lama, dan mendukung perbaikan kondisi fisik ibu *postpartum*.² Hasil penelitian Engel *et al.* menunjukkan bahwa ambulasi pascaoperasi setelah *Sectio Caesarea* berhubungan dengan penurunan komplikasi pascaoperasi. Ibu yang lebih cepat melakukan ambulasi setelah *Sectio Caesarea* memiliki proses pemulihan yang lebih baik dibandingkan ibu yang kurang bergerak. Hal ini memperkuat bahwa mobilisasi dini merupakan bagian penting dalam perawatan ibu *post Sectio Caesarea*.³

Temuan penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Chen *et al.* yang menunjukkan bahwa penerapan aktivitas turun dari tempat tidur dan rehabilitasi dini setelah operasi dapat mempercepat ambulasi pertama, mengurangi lama rawat inap, serta menurunkan risiko komplikasi. Dengan demikian, mobilisasi dini tidak hanya bermanfaat terhadap pemulihan umum pascaoperasi, tetapi juga mendukung proses fisiologis masa nifas, termasuk involusi uterus.⁶ Penelitian Vihervaara *et al.* menunjukkan bahwa durasi penggunaan kateter urin berhubungan dengan waktu mobilisasi pascaoperasi pada ibu yang menjalani *Sectio Caesarea* elektif. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pembatasan durasi kateter dapat mempercepat mobilisasi pascaoperasi. Temuan ini relevan dengan pelaksanaan mobilisasi dini karena hambatan fisik seperti kateter, nyeri, dan rasa takut bergerak dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk mulai bergerak setelah operasi.²⁷

Penelitian Paemboan *et al.* turut memperkuat hasil penelitian ini dengan menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap involusi uterus pada ibu *postpartum*. Ibu *postpartum* yang melakukan mobilisasi dini memiliki proses penurunan tinggi fundus uteri yang lebih baik dibandingkan ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik ringan dan bertahap setelah persalinan dapat membantu mempercepat kembalinya uterus ke kondisi sebelum kehamilan.⁷ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mudlikah yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini berhubungan dengan percepatan involusio uteri pada ibu nifas. Mobilisasi dini dapat membantu meningkatkan kontraksi uterus, memperlancar pengeluaran lokia, dan mendukung pemulihan organ reproduksi selama masa nifas.⁸

Penelitian Sonda *et al.* menyatakan bahwa terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan proses involusio pada ibu *postpartum*. Mobilisasi dini membantu ibu untuk lebih cepat beradaptasi setelah persalinan, mengurangi efek tirah baring terlalu lama, serta mendukung pemulihan organ reproduksi.¹⁰ Penelitian Susiyanti dan Sembiring juga menunjukkan bahwa mobilisasi dini berhubungan dengan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu nifas. Ibu yang melakukan mobilisasi dini memiliki peluang lebih besar mengalami penurunan tinggi fundus uteri secara normal dibandingkan ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik.¹¹ Penelitian Anggraini dan Savitri menunjukkan bahwa mobilisasi dini dan senam nifas berpengaruh terhadap involusi uterus pada ibu nifas. Aktivitas fisik ringan yang dilakukan secara terarah dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat pengeluaran lokia, dan membantu proses pemulihan masa nifas.¹⁵

Selain itu, pedoman *Enhanced Recovery After Cesarean Delivery* dari Bollag *et al.* dan Liu *et al.* menjelaskan bahwa pemulihan setelah *Sectio Caesarea* perlu dilakukan secara terarah, termasuk melalui pengendalian nyeri, pemulihan fungsi tubuh, serta mobilisasi secara bertahap.⁴⁻⁵ Pedoman *Enhanced Recovery After Cesarean Delivery* dari Sultan *et al.* juga menyebutkan bahwa mobilisasi dini dan ambulasi dini merupakan salah satu komponen penting dalam perawatan pasca *Sectio Caesarea*. Mobilisasi dini direkomendasikan untuk mengoptimalkan pemulihan ibu, menurunkan risiko komplikasi, dan mempercepat kembalinya fungsi tubuh setelah operasi.²⁸ Hal ini diperkuat oleh Na yang menyatakan bahwa pendekatan *Enhanced Recovery After Cesarean Delivery* bertujuan mempercepat pemulihan, meningkatkan keamanan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan, serta mendukung ibu kembali melakukan aktivitas secara bertahap.²⁹

Penelitian Grasch *et al.* juga menunjukkan bahwa penerapan jalur *Enhanced Recovery After Surgery* pada persalinan *Sectio Caesarea* dapat menurunkan penggunaan opioid tanpa meningkatkan skor nyeri dan tanpa menurunkan kepuasan pasien. Hal ini penting karena pengendalian nyeri pascaoperasi dapat membantu ibu lebih berani dan mampu melakukan mobilisasi dini secara bertahap.³⁰ Penelitian Yulianti *et al.* menunjukkan bahwa mobilisasi dini berhubungan dengan lama penyembuhan luka *post Sectio Caesarea*. Mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap dapat membantu memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan oksigenasi jaringan, dan mendukung proses penyembuhan pascaoperasi. Kondisi pemulihan luka yang baik akan membantu ibu lebih nyaman bergerak, sehingga pelaksanaan mobilisasi dini dapat berlangsung lebih optimal dan mendukung proses involusi uterus.³¹ Penelitian Idawati *et al.* juga menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat menurunkan nyeri *post Sectio Caesarea*. Penurunan nyeri penting karena nyeri luka operasi sering menjadi hambatan utama ibu untuk bergerak setelah operasi. Apabila nyeri dapat dikendalikan dan ibu mampu melakukan mobilisasi secara bertahap, maka proses pemulihan masa nifas dapat berjalan lebih baik.³²

Secara teori, mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi penting dalam asuhan kebidanan masa nifas, khususnya pada ibu *post Sectio Caesarea*. Aktivitas ini dilakukan secara bertahap mulai dari latihan miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, hingga berjalan sesuai kemampuan ibu. Mobilisasi dini dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki tonus otot, mempercepat pengeluaran lokia, serta merangsang kontraksi uterus. Kontraksi uterus yang baik akan membantu proses penutupan pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta, sehingga dapat mencegah subinvolusi uterus dan menurunkan risiko perdarahan *postpartum*. Pada ibu *post Sectio*

Caesarea, mobilisasi dini perlu dilakukan secara hati-hati dan bertahap karena adanya nyeri luka operasi yang dapat membatasi aktivitas ibu.¹⁹⁻²⁴

Secara fisiologis, setelah persalinan uterus akan mengalami proses involusi, yaitu proses kembalinya uterus ke ukuran dan kondisi sebelum hamil. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai proses involusi uterus adalah penurunan tinggi fundus uteri. Apabila penurunan tinggi fundus uteri berlangsung lambat, maka dapat dicurigai adanya gangguan involusi uterus atau subinvolusio uteri. Mobilisasi dini dapat membantu mempercepat proses tersebut karena gerakan tubuh ibu dapat meningkatkan kerja otot, memperlancar sirkulasi, membantu pengeluaran lokia, dan mendukung kontraksi uterus.⁶

Menurut interpretasi peneliti, penurunan rata-rata skor TFU dari 3,60 menjadi 1,23 setelah mobilisasi dini menunjukkan bahwa aktivitas fisik ringan dan bertahap mampu membantu proses involusi uterus pada ibu *postpartum post Sectio Caesarea*. Sebagian besar responden yang melakukan mobilisasi dini dengan kategori baik juga mengalami penurunan TFU normal. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan mobilisasi dini, maka semakin besar peluang ibu mengalami penurunan tinggi fundus uteri secara normal. Dengan demikian, mobilisasi dini dapat dianggap sebagai tindakan sederhana yang memiliki manfaat klinis dalam mendukung pemulihan ibu masa nifas.

Meskipun sebagian besar responden mengalami penurunan tinggi fundus uteri secara normal, masih terdapat 6 responden (20%) yang mengalami penurunan TFU tidak normal. Menurut peneliti, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia ibu, paritas, nyeri luka operasi, rasa takut bergerak, kondisi fisik ibu, status gizi, dukungan keluarga, serta kepatuhan ibu dalam melakukan mobilisasi dini. Selain itu, seluruh responden dalam penelitian ini tidak melakukan IMD, padahal rangsangan menyusui dapat membantu pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam kontraksi uterus. Oleh karena itu, proses involusi uterus tidak hanya dipengaruhi oleh mobilisasi dini, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang perlu diperhatikan dalam asuhan masa nifas.

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah mobilisasi dini perlu diterapkan sebagai bagian dari asuhan standar pada ibu *postpartum post Sectio Caesarea*. Bidan dan tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai manfaat mobilisasi dini, tahapan pelaksanaan, serta tanda bahaya yang perlu diperhatikan. Pendampingan tenaga kesehatan sangat penting agar ibu merasa aman dan tidak takut bergerak setelah operasi. Dukungan keluarga juga diperlukan agar ibu lebih percaya diri dalam melakukan mobilisasi dini secara bertahap. Dengan pelaksanaan yang tepat, mobilisasi dini dapat membantu mempercepat pemulihan ibu, mendukung involusi uterus, dan mencegah komplikasi masa nifas.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mobilisasi dini efektif terhadap involusi uterus pada ibu *postpartum post Sectio Caesarea* di RSUD Syekh Yusuf pada Maret–Mei 2024. Setelah diberikan intervensi mobilisasi dini, sebagian besar ibu mengalami penurunan tinggi fundus uteri secara normal. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah mobilisasi dini, sehingga mobilisasi dini dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk membantu proses involusi uterus pada ibu *post Sectio Caesarea*.

Ibu *postpartum post Sectio Caesarea* diharapkan dapat melakukan mobilisasi dini secara bertahap, baik secara pasif maupun aktif, sesuai dengan kondisi fisik dan arahan tenaga kesehatan. Rumah sakit diharapkan dapat menjadikan mobilisasi dini sebagai bagian dari prosedur tetap dalam asuhan ibu nifas, baik pada persalinan normal maupun *Sectio Caesarea*. Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan informasi dan referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya mengenai asuhan masa nifas dan perawatan ibu *post Sectio Caesarea*. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan desain yang lebih kuat, jumlah sampel yang lebih besar, serta mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi involusi uterus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Irnawati I, Marbun U, Sari LP. Mobilisasi dini dengan involusi uterus pada ibu postpartum Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan*. 2023;1(1):28–35. doi:10.36590/jibi.v1i1.705.
2. Ganer Herman H, Ben Zvi M, Tairy D, Kleiner I, Gonen N, Kuper Sason L, et al. Enhancing patient mobility following cesarean delivery: the efficacy of an improved postpartum protocol assessed with pedometers. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):353. doi:10.1186/s12884-020-03046-z.
3. Engel O, Haikin Herzberger E, Yagur Y, Biron-Shental T. Walking to a better future? Postoperative ambulation after cesarean delivery and complications: a prospective study. *Int J Gynaecol Obstet*. 2022;157(2):391–6. doi:10.1002/ijgo.13815.
4. Bollag L, Lim G, Sultan P, Habib AS, Landau R, Zakowski M, et al. Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology: consensus statement and recommendations for enhanced recovery after cesarean. *Anesth Analg*. 2021;132(5):1362–77. doi:10.1213/ANE.0000000000005257.
5. Liu ZQ, Du WJ, Yao SL. Enhanced recovery after cesarean delivery: a challenge for anesthesiologists. *Chin Med J*. 2020;133(5):590–6. doi:10.1097/CM9.0000000000000644.
6. Chen Y, Wan J, Zhu Z, Su C, Mei Z. Embedding evidence of early postoperative off-bed activities and rehabilitation in a real clinical setting in China: an interrupted time-series study. *BMC Nurs*. 2022;21(1):98. doi:10.1186/s12912-022-00883-5.
7. Paemboan S, Aminuddin A, Arfah A. The effect of early mobilization on the uterine involution among postpartum mothers. *Nurs Appl J*. 2025;3(1):1–8.
8. Mudlikah S. Hubungan paritas dan mobilisasi dini dengan percepatan involusio uteri pada ibu nifas. *Indonesian Journal of Midwifery Today*. 2022;2(1):35–40.
9. Wahyuni N, Nurlatifah L. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2022. *J Medikes*. 2022;4(2):167–76. doi:10.36743/medikes.v4i2.83.
10. Sonda M, Marampa AP, Rahmawati R, Subriah S, Marhaeni M. Hubungan mobilisasi dini dengan proses involusio pada ibu postpartum di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *J Midwifery*. 2022;4(2):62–71.
11. Susiyanti S, Sembiring NMP. Hubungan mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Susiyanti Tahun 2022. *J Sains Kesehat*. 2022;6(2):1–8. doi:10.57214/jusika.v6i2.233.
12. Sylvia E, Pratama R, Yuliana Y. Mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesarea. *J Keperawatan*. 2023;15(2):120–7.
13. Syahida A, Mirani N, Hartimah H. Hubungan usia dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka Sectio Caesarea. *J Promot Prev*. 2025;8(1):121–7. doi:10.47650/jpp.v8i1.1700.
14. Uzlifatul O, Rahmawati D, Sari N. Pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post Sectio Caesarea. *J Medika Utama*. 2025;6(2):1–7.
15. Anggraini W, Savitri D. Pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uterus pada ibu nifas. *TSC Bidan*. 2025;10(1):45–52.
16. World Health Organization. A roadmap to combat postpartum haemorrhage between 2023 and 2030. Geneva: World Health Organization; 2023.
17. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
18. Kementerian Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
19. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
20. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
21. American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Bulletin No. 183: Postpartum Hemorrhage. *Obstet Gynecol*. 2017;130(4):e168–86. doi:10.1097/AOG.0000000000002351.
22. Ituk U, Habib AS. Enhanced recovery after cesarean delivery. *F1000Res*. 2018;7:513. doi:10.12688/f1000research.13895.1.

23. Ani M, Rahmawati MA, Armini NW, Afni N, Ningrum NB, Wijayanti E, et al. Asuhan kebidanan pasca persalinan dan menyusui. Padang: Get Press Indonesia; 2023.
24. Nurjannah SN, Maemunah AS, Badriah DL. Asuhan kebidanan post partum dilengkapi dengan asuhan kebidanan post Sectio Caesarea. Bandung: PT Refika Aditama; 2020.
25. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2020.
26. Ningrum AD, Jasmawati J, Nulhakim L. The effect of early mobilization on uterine involution after cesarean section. *International Journal of Nursing and Midwifery Science*. 2023;7(2A):6–10. doi:10.29082/IJNMS/2023/Vol7/Iss2A/496.
27. Vihervaara H, Väänänen A, Kaijoma M. Association between duration of urinary catheterization and post-operative mobilization following elective cesarean section: a retrospective case-control study in Espoo, Finland. *Eur J Midwifery*. 2024;8(November):66. doi:10.18332/ejm/193602.
28. Sultan P, Monks DT, Sharawi N, Bamber J, Panelli DM, Sauro KM, Shah PS, et al. Guidelines for postoperative care in cesarean delivery: Enhanced Recovery After Surgery Society recommendations part 3—2025 update. *Am J Obstet Gynecol*. 2026;233(6S):S184–S198. doi:10.1016/j.ajog.2025.01.038.
29. Na HS. Optimizing maternal recovery: insights into enhanced recovery after Cesarean delivery. *Anesth Pain Med*. 2025;20(2):101–108. doi:10.17085/apm.25211.
30. Grasch JL, Rojas JC, Sharifi M, McLaughlin MM, Bhamidipalli SS, Haas DM. Impact of enhanced recovery after surgery pathway for cesarean delivery on postoperative pain. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2023;5(5):100901. doi:10.1016/j.ajogmf.2023.100901.
31. Yulianti L, Rosyidah R, Rahmawati A. Early mobilization and length of wound healing post-sectio caesarea. *Health Sciences International Journal*. 2024;5(1):1–6.
32. Idawati I, Khaironnisa D, Aisyah S, Husna N, Setiawati D. Effect of early mobilization on post SC pain: a literature review. *Science Midwifery*. 2023;11(3):620–628.
- 33.