

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menyajikan pembahasan hasil penelitian Pengaruh Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Terhadap Intensitas Nyeri Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Kota Banda Aceh. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 April 2025 sampai dengan 26 Mei 2025 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Kota Banda Aceh. Pengumpulan data dilakukan dengan mencari pasien yang sesuai kriteria inklusi sebanyak 30 orang di dua ruangan yaitu Ruang VIP/Kelas 1 dan Ruang Kebidanan.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memperkenalkan diri lalu menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, prosedur penelitian serta meminta kesediaan responden penelitian untuk menjadi sampel penelitian. Kemudian peneliti memberikan informed consent, menjelaskan mengenai SOP mobilisasi dini, menjelaskan rentang skala nyeri, dan menentukan skala nyeri sesudah dan sebelum dilakukan mobilisasi dini yang dirasakan oleh sampel penelitian.

4.1 Gambaran Umum dan Lokasi Tempat Penelitian

Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Kota Banda Aceh berlokasi di Jl. Prof. A. Majid Ibrahim I No.3, Punge Jurong, Kec. Meuraxa, Kota Banda Aceh. Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh adalah salah satu Satuan Kerja Perangkat Aceh yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), dengan tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna

untuk ibu dan anak secara berkesinambungan, pendidikan dan pelatihan, pengembangan serta pelaksanaan pelayanan lain di bidang pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan status kesehatan dan senantiasa berorientasi kepada kepentingan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak, 2021).

Rumah Sakit Ibu dan Anak terus menerus berbenah untuk meningkatkan kualitas pelayanannya melalui proses akreditasi yang dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan dinyatakan lulus dengan status “Paripurna”. Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui proses akreditasi akan dapat membantu rumah sakit untuk tetap eksis dan tampil secara prima yang pada akhirnya akan menghasilkan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan bersama (Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak, 2021).

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh (n = 30)

No	Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Umur		
	<26 Tahun	7	23.33
	26-35 Tahun	23	76.67
2	Pekerjaan		
	IRT/Mahasiswa	15	50.00

No	Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
	Berdagang/Wiraswasta	1	3.33
	Pegawai Swasta	12	40.00
	PNS	2	6.67

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar reponden pada kelompok umur 26-35 tahun berjumlah 23 responden (76,67%) dan sangat sedikit pada kelompok umur <26 tahun berjumlah 7 responden (23,33%). Pada variabel pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai IRT/Mahasiswa sebanyak 15 responden (50,00%) dan sangat sedikit pada yang bekerja pedagang/ wirausaha berjumlah 1 responden (3,33%).

4.2.2 Frekuensi Nyeri

Tabel 4.2
Frekuensi Intensitas Nyeri Sebelum Mobilisasi Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh (n = 30)

No	Skala Nyeri Sebelum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	7	23.33
2	Sedang	23	76.67
	Jumlah	30	100.00

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden terbanyak terdapat pada skala nyeri sedang berjumlah 23 (76,67%) dan sedikit pada skala nyeri ringan berjumlah 7 (23,33%).

Tabel 4.3
Frekuensi Intensitas Nyeri Sesudah Mobilisasi Ibu *Post Sectio Caesarea* Di
Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh (n = 30)

No	Skala Nyeri Sesudah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	25	83.33
2	Sedang	5	16.67
Jumlah		30	100.00

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden terbanyak terdapat pada skala nyeri ringan berjumlah 25 (83,33%) dan sedikit pada skala nyeri sedang berjumlah 5 (16,67%).

4.2.3 Analisis Univariat dan Bivariat

1. Analisis Univariat

Tabel 4.4
Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* sebelum dan sesudah
mobilisasi dini Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh (n = 30)

Intensitas Nyeri	Mean	SD	Min-Max
Pretest	4.06	0.90	2-6
Posttest	2.86	0.77	1-4

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan analisis diatas didapatkan jumlah rata-rata intensitas nyeri sebelum mobilisasi sebesar 4,06 dengan skala intensitas terendah 2 dan tertinggi 6. Pada intensitas nyeri sesudah mobilisasi rata-rata sebesar 2,86 dengan skala intensitas terendah 1 dan tertinggi 4.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang digunakan dalam penelitian berdistribusi normal atau tidak. Distribusi normal merupakan salah satu asumsi dasar dalam berbagai analisis

statistik parametrik, seperti uji t dan analisis regresi. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa data yang digunakan memenuhi asumsi tersebut.

Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk. Uji Shapiro-Wilk dipilih karena uji ini memiliki sensitivitas yang tinggi terhadap penyimpangan dari distribusi normal, terutama pada ukuran sampel yang kecil hingga sedang. Uji ini mengevaluasi hipotesis nol (H_0) bahwa data berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Kriteria pengambilan keputusan dalam uji Shapiro-Wilk adalah sebagai berikut :

- a. Jika nilai signifikansi (p-value) $> 0,05$, maka data berdistribusi normal (H_a diterima).
- b. Jika nilai signifikansi (p-value) $\leq 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal (H_0 ditolak).

Berdasarkan hasil *uji Shapiro Wilk* nyeri sebelum dan sesudah mobilisasi menunjukkan kedua data berdistribusi normal sehingga peneliti menggunakan uji paired t-tes untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang signifikan antara nyeri sebelum dan sesudah mobilisasi pada pasien *Post Sectio Caesarea*.

3. Analisis Bivariat

Analisis untuk mengetahui pengaruh antara mobilisasi dini pada ibu *Post Sectio Caesarea* terhadap intensitas nyeri menggunakan *uji Paired T-test* dan hasil analisis tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.5
Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh (n = 30)

Intensitas Nyeri	Mean	Min-Max	SD	95%CI	p-Value
Pretest	4.06	2-6	0.90	3.72-4.40	0.000
Posttest	2.86	1-4	0.77	2.57-3.15	

Sumber : Data primer, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dilakukan mobilisasi dini sebesar 4,06 dan sesudah dilakukan mobilisasi dini sebesar 2.86. Hasil uji *Paired T-Test* diperoleh hasil nilai $P = 0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada ibu *Post Sectio Caesarea*.

4.3 Pembahasan Penelitian

4.3.1 Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Sebelum Dilakukan Intervensi Mobilisasi Dini

Berdasarkan analisis diatas sebelum melakukan mobilisasi dini, sebagian besar responden memiliki skala nyeri sedang berjumlah 23 (76,67%) dengan rata-rata intensitas nyeri sebesar 4,06. Sebelum melakukan mobilisasi dini responden mengalami intensitas nyeri dengan skala 2 sampai 6. Rata-rata nyeri sebesar 4,06.

Berdasarkan temuan lapangan pada fase awal pasca operasi menunjukkan bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan yang cukup signifikan, terutama saat mencoba melakukan aktivitas dasar seperti

mengganti posisi tidur, menyusui atau buang air kecil. Kondisi ini mencerminkan respon tubuh yang normal terhadap trauma pembedahan, di mana sistem saraf pusat mengirimkan sinyal nyeri sebagai respons terhadap kerusakan jaringan. Namun, apabila nyeri ini tidak dikelola dengan baik, bisa menyebabkan hambatan dalam pemulihan, meningkatkan stres dan memperpanjang masa rawat inap.

Penelitian ini sejalan dengan (Metasari et al., 2018) yang menunjukkan sebelum diberikan intervensi mobilisasi, mayoritas pasien pasca operasi sectio caesarea mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat. Hal ini disebabkan oleh proses pembedahan yang melibatkan sayatan pada jaringan perut dan rahim, yang umumnya menimbulkan nyeri signifikan pada fase awal pascaoperasi. Tingkat nyeri ini menjadi salah satu hambatan utama bagi pasien untuk mulai bergerak, sehingga diperlukan pendekatan manajemen nyeri yang tepat untuk mendukung mobilisasi dini dan pemulihan lebih cepat (Metasari et al., 2018).

Nyeri pasca sectio juga sering memicu keterbatasan gerak yang apabila tidak segera diintervensi akan memperbesar risiko terjadinya komplikasi sekunder akibat imobilitas (Sulistiawati et al., 2024). Oleh karena itu sebelum dilakukannya mobilisasi dini penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan edukasi dan pendekatan empatik guna mempersiapkan ibu secara mental dan fisik terhadap

intervensi mobilisasi. Intervensi berbasis komunikasi efektif dapat mengurangi kecemasan ibu terhadap pergerakan dan meningkatkan partisipasi aktif mereka dalam proses mobilisasi (Indriani et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa ibu mengalami nyeri dengan tingkat sedang hingga berat akibat trauma jaringan dan proses inflamasi pasca pembedahan, yang menyebabkan ketidaknyamanan dan keterbatasan gerak. Nyeri ini diasumsikan terlokalisasi di area luka operasi dan dapat meningkat saat ibu mencoba bergerak atau mengubah posisi, sehingga menimbulkan rasa takut untuk melakukan mobilisasi. Selain itu, persepsi nyeri ibu juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan dan kelelahan, yang dapat menurunkan ambang toleransi terhadap nyeri. Oleh karena itu, sebelum dilakukan mobilisasi dini, diasumsikan ibu membutuhkan penanganan nyeri yang efektif agar proses mobilisasi dapat dilakukan dengan aman dan nyaman.

4.3.2 Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Sesudah Dilakukan Intervensi Mobilisasi Dini

Berdasarkan analisis diatas didapatkan setelah melakukan mobilisasi dini sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri ringan berjumlah 25 (83,33%) dengan skala rata-rata intensitas nyeri sebesar 2,86. Setelah dilakukan mobilisasi skala nyeri menurun menjadi 1 sampai 4. Penurunan rata-rata nyeri dari 4,06 menjadi 2,86

setelah intervensi mobilisasi dini memperkuat hipotesis bahwa mobilisasi awal berkontribusi signifikan dalam mengelola nyeri pascaoperasi.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan penelitian (Sulistiawati et al., 2024) menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi mobilisasi dini, terjadi penurunan signifikan pada tingkat nyeri pasien pascaoperasi sesar. Pasien yang melakukan mobilisasi lebih awal, seperti duduk atau berjalan ringan dalam 6–12 jam pertama setelah operasi, melaporkan nyeri yang lebih ringan dibandingkan dengan mereka yang tidak segera dimobilisasi. Hasil ini mengindikasikan bahwa mobilisasi dini tidak hanya aman, tetapi juga efektif dalam mempercepat pemulihan dan mengurangi ketergantungan terhadap analgesik, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kualitas perawatan ibu pascaoperasi (Sulistiawati et al., 2024).

Temuan ini juga didukung oleh berbagai studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa mobilisasi meningkatkan perfusi jaringan dan mempercepat proses penyembuhan luka operasi. Aktivitas ringan yang dilakukan ibu pascaoperasi dapat menghambat akumulasi cairan dan inflamasi di area bedah yang menjadi penyebab nyeri serta mencegah komplikasi sekunder akibat imobilisasi (Arnstein et al., 2023).

Penurunan intensitas nyeri juga dapat berdampak positif terhadap proses menyusui dan bonding antara ibu dan bayi. Ibu yang merasa lebih nyaman secara fisik cenderung lebih siap dalam memberikan ASI eksklusif dan merawat bayinya. Hal ini memperkuat pentingnya mobilisasi dini tidak hanya sebagai manajemen nyeri tetapi juga sebagai bagian dari strategi pemulihan holistik pasca-sectio caesarea (Turisna and Panjaitan, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa intensitas nyeri setelah melakukan mobilisasi dini dapat membantu menurunkan intensitas nyeri secara bertahap dibandingkan dengan ibu yang tidak dimobilisasi lebih awal. Hal ini diasumsikan karena penurunan skala intensitas nyeri mencapai rata-rata 2.86 setelah diberikan mobilisasi dini. Mobilisasi dini memperlancar sirkulasi darah, mencegah kekakuan otot, dan mempercepat proses penyembuhan jaringan, sehingga mengurangi persepsi nyeri. Selain itu, mobilisasi yang dilakukan dengan pendampingan dan teknik yang tepat dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk bergerak, mengurangi ketegangan otot, dan memperbaiki toleransi terhadap nyeri. Oleh karena itu, meskipun pada awal mobilisasi nyeri mungkin sedikit meningkat, dalam jangka pendek intensitas nyeri cenderung menurun dibandingkan sebelum mobilisasi dilakukan.

4.3.3 Pengaruh Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Terhadap Intensitas Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dilakukan mobilisasi dini sebesar 4,06 dan sesudah dilakukan mobilisasi dini sebesar 2.86. Hasil uji *Paired T-Test* diperoleh hasil nilai $P = 0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada ibu *Post Sectio Caesarea*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berkanis (2020) yang menemukan adanya penurunan signifikan pada intensitas nyeri ibu post SC yang melakukan mobilisasi dini dalam waktu 6 hingga 12 jam setelah operasi dibandingkan dengan yang tidak dimobilisasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan quasi eksperimen dan mengukur nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), yang mendukung keakuratan data yang dihasilkan (Berkanis, 2020).

Kesamaan hasil juga ditemukan dalam penelitian oleh Cahyawati dan Wahyuni (2023) di RSUP Nuraida Bogor. Dalam penelitian tersebut, mobilisasi dini terbukti menurunkan intensitas nyeri secara signifikan dalam waktu 48 jam pertama pasca operasi. Mereka menjelaskan bahwa gerakan aktif dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta mempercepat proses eliminasi metabolit yang berkontribusi terhadap

nyeri (Cahyawati and Wahyuni, 2023). Selaras dengan hasil tersebut, Kumalasari et al. (2023) juga mencatat bahwa ibu yang melakukan mobilisasi lebih awal mengalami percepatan pemulihan dan pengurangan nyeri dibandingkan ibu yang mengalami keterlambatan mobilisasi (Kumalasari et al., 2023).

Mobilisasi dini setelah operasi caesarea secara signifikan membantu mengurangi tingkat nyeri pada pasien. Dengan melakukan gerakan atau aktivitas ringan lebih awal setelah tindakan operasi, pasien mengalami pemulihan yang lebih cepat dan kebutuhan akan analgesik dapat diminimalkan. Sehingga penting untuk mendukung pentingnya penerapan mobilisasi dini sebagai bagian dari manajemen nyeri pascaoperasi sesar di layanan Kesehatan (Sulistiawati et al., 2024).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso et al. (2022) bahwa semua responden sesudah diberikan intervensi mobilisasi dini mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 15 responden (100%) dari skala nyeri 2 dan 3. Mobilisasi dini yang dilakukan secara cepat, tepat, dan dengan pengawasan yang baik, dapat meningkatkan mobilitas sendi serta meningkatkan metabolisme dan peredaran darah yang lebih baik (Santoso et al., 2022).

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2024) menunjukkan bahwa mobilisasi dini tidak

memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post Sectio Caesarea. Dalam studi tersebut, meskipun terdapat penurunan rata-rata nyeri pada kelompok yang dimobilisasi lebih awal, nilai p yang diperoleh adalah 0,078 ($> 0,05$), sehingga secara statistik tidak signifikan (Ratnasari, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post Sectio Caesarea, peneliti berasumsi bahwa intervensi mobilisasi dini memberikan stimulus fisiologis yang bermanfaat dalam proses penyembuhan dan pengurangan nyeri. Aktivitas fisik ringan setelah operasi, seperti duduk, berdiri, atau berjalan pelan, dapat meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat proses metabolisme jaringan, serta membantu mengurangi penumpukan zat inflamasi di area luka operasi. Hal ini secara fisiologis akan berdampak pada penurunan intensitas nyeri.

Peneliti juga berasumsi bahwa partisipasi aktif responden dalam melakukan mobilisasi dini serta adanya dukungan dari tenaga kesehatan berperan penting dalam efektivitas intervensi tersebut. Edukasi yang diberikan oleh perawat dan bidan tentang pentingnya mobilisasi dini kemungkinan meningkatkan motivasi ibu untuk bergerak meskipun masih merasakan nyeri ringan. Dukungan ini berpotensi mengurangi rasa takut atau cemas yang biasanya menjadi penghambat awal mobilisasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Agustin

et al. (2022) yang menjelaskan bahwa perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* dengan gangguan mobilitas fisik. Perawat bertindak sebagai pendamping dan fasilitator dalam memberikan dukungan fisik dan emosional selama proses mobilisasi, termasuk memberikan edukasi, motivasi, serta bantuan teknis untuk bergerak secara aman dan bertahap (Agustin et al., 2022).

Selain itu, pengalaman melahirkan sebelumnya juga mempengaruhi latar belakang psikologis ibu, dan tingkat pengetahuan tentang perawatan post operasi juga turut memengaruhi persepsi nyeri dan kemauan untuk melakukan mobilisasi. Faktor-faktor ini dapat memperkuat atau memperlemah efek mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri. Oleh karena itu, pendekatan holistik dan personalisasi perawatan sangat disarankan dalam penerapan mobilisasi dini sebagai bagian dari manajemen nyeri *Post Sectio Caesarea*. Hal ini sesuai dengan penelitian Widayati et al. (2023) menjelaskan bahwa ibu dengan riwayat melahirkan sebelumnya dengan *Sectio Caesarea* cenderung telah mengembangkan mekanisme koping terhadap nyeri berulang, yang berdampak pada kesiapan mereka dalam menjalani mobilisasi dini setelah operasi selanjutnya (Widayati et al., 2023). Oleh karena itu, pendekatan holistik dan personalisasi perawatan sangat disarankan dalam penerapan mobilisasi dini sebagai bagian dari manajemen nyeri *Post Sectio Caesarea*.

Peneliti berasumsi bahwa mobilisasi dini memiliki dampak fisiologis dan psikologis yang signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pascaoperasi. Pergerakan tubuh yang dilakukan secara bertahap setelah tindakan *sectio caesarea* dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot dan merangsang pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Agustin et al. (2022) yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* secara fisiologis, mobilisasi dini membantu mempercepat pemulihan fungsi organ tubuh seperti sirkulasi darah, pernapasan, dan sistem pencernaan, serta mengurangi risiko komplikasi seperti trombosis dan konstipasi. (Agustin et al., 2022).

Sementara itu, dari sisi psikologis, mobilisasi dini meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi kecemasan, dan membantu pasien merasa lebih mandiri dalam proses penyembuhan, sehingga secara keseluruhan mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Idawati et al., 2023). Hal ini didukung oleh salah satu teori keperawatan yaitu Dorothea Orem mengenai teori *self-care* (perawatan diri) dimana pasien akan meningkatkan fungsi dirinya dalam memenuhi kebutuhan sehingga diperlukan mobilisasi dini dalam tahap awal memenuhi kebutuhannya. Selain itu, teori Dorothea Orem juga mengatakan teori *nursing system* dimana teori ini menjelaskan bahwasanya kebutuhan pasien juga perlu

dibantu oleh tenaga kesehatan, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan dan edukasi kepada pasien mengenai mobilisasi dini sehingga pasien dapat melakukannya sendiri.

Namun berbeda dengan penelitian Kruse et al. (2021) menemukan bahwa meskipun rata-rata nyeri (skala NRS) pada hari pertama pasca-SC lebih rendah pada kelompok intervensi, tidak terdapat perbedaan signifikan pada perkembangan nyeri selama 7 hari pemantauan ($P = 0,22$). Dengan kesimpulan, mobilisasi dini tidak memiliki dampak terhadap penurunan intensitas nyeri secara fisiologis maupun meningkatkan perasaan aman psikologis selama minggu awal pasca-sectio caesarea (Kruse et al., 2021)

Namun demikian, peneliti beranggapan bahwa tidak semua ibu akan merespons mobilisasi dini secara positif. Rasa takut akan rasa sakit, kekhawatiran terhadap jahitan terbuka serta kurangnya edukasi atau motivasi dapat menghambat ibu untuk melakukan mobilisasi sesuai anjuran. Selain itu, kondisi klinis tertentu seperti anemia, hipotensi atau komplikasi pascaoperasi lainnya juga dapat membatasi kemampuan ibu untuk bergerak lebih awal. Peneliti mengasumsikan bahwa faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan variasi dalam hasil penelitian dimana beberapa ibu mungkin tidak mengalami penurunan nyeri yang signifikan meskipun telah dilakukan mobilisasi dini.

Karakteristik responden memiliki pengaruh terhadap mobilisasi dini pada ibu post-sectio caesarea yang memengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan (Kumalasari et al., 2023). Usia merupakan salah satu faktor penting dimana ibu yang lebih muda umumnya memiliki kemampuan pemulihan yang lebih baik dan lebih mudah melakukan mobilisasi dibandingkan dengan ibu yang lebih tua (Turisna dan Panjaitan, 2021).