



## EDUKASI DAN IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION (ROM) TERHADAP MOBILITAS FISIK PASIEN PASCABEDAH SECTIO CAESAREA

Claudia Stika Purmiasa\*, Dwi Novitasari, Emiliani Elsi Jerau

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

\*[claudiapurmiasa9@gmail.com](mailto:claudiapurmiasa9@gmail.com)

Bedah *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi melalui perut ibu yang memiliki risiko tinggi dan adanya rasa nyeri sehingga diberikan anestesi pada pasien. Komplikasi pascabedah SC dan efek dari anestesi dapat menurunkan aktivitas peristaltik usus menimbulkan gejala obstruksi usus, kegagalan mobilisasi pada pasien pascabedah dapat mengalami kekakuan sendi dan luka baru karena keterbatasan bergerak. Latihan *leg exercise*, mobilisasi dini, *Range Of Motion* (ROM), *ankle exercise*, serta kompres hangat yang adekuat dapat menunjang pemulihan mobilitas fisik pasien. Tujuan PkM ini untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan tentang ROM dan perubahan pemulihan mobilitas fisik pasien pascabedah SC. Metode pelaksanaan PkM terdiri dari observasi peserta selanjutnya melakukan *pretest* tanya jawab menggunakan kuesioner pengetahuan lalu memberikan video edukasi kemudian demonstrasi gerakan ROM diukur menggunakan kuesioner implementasi pada saat *posttest*. Hasil kegiatan PkM menunjukkan pengetahuan ROM kategori cukup (6-7) sebanyak 16 peserta (16%) pada jam pertama meningkat menjadi kategori baik (8-10) sebanyak 26 peserta (86,7%) pada jam kedua, *bromage score* kategori blok hampir lengkap sebanyak 17 peserta (56,7%) pada jam pertama meningkat menjadi kategori blok parsial sebanyak 13 peserta (43,3%) pada jam kedua dan mobilitas fisik kategori kurang (0-59) sebanyak 24 peserta (80,0%) pada jam pertama meningkat menjadi kategori baik (75-89) sebanyak 16 peserta (53,3%) pada jam kedua. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian video edukasi ROM dapat meningkatkan pengetahuan dan *bromage score* dapat menilai blok anestesi untuk menunjang implementasi gerakan ROM sehingga dapat memulihkan kondisi mobilitas fisik peserta.

Kata kunci: mobilitas fisik; pascabedah sc; range of motion

## EDUCATION AND IMPLEMENTATION OF RANGE OF MOTION (ROM) ON PHYSICAL MOBILITY OF POSTOPERATIF SECTIO CAESAREA PATIENTS

### ABSTRACT

*Sectio Caesarea* (SC) surgery is an operation to remove the baby through the mother's stomach which has a high risk and pain so the patient is given anesthesia. Complications after SC surgery and the effects of anesthesia can reduce intestinal peristaltic activity causing symptoms of intestinal obstruction, failure to mobilize in post-surgical patients can experience joint stiffness and new injuries due to limitations in movement. Leg exercises, early mobilization, Range of Motion (ROM), ankle exercises, and adequate warm compresses can support the recovery of the patient's physical mobility. The aim of PkM is to increase knowledge and accelerate the recovery of participants' physical mobility. The PkM implementation method consists of participant observation, then conducting a question and answer pretest using a knowledge questionnaire, then providing an educational video, then a demonstration of ROM movements, measured using an implementation questionnaire at the posttest. The results of the PkM activities showed that ROM knowledge was in the sufficient category (6-7) as many as 16 participants (16%) at hour 1 increased to good category (8-10) as many as 26 participants (86.7%) at hour 2, *bromage score* in the block category was almost complete as many as 17 participants (56.7%) at 1 hour

*increasing to partial block category as many as 13 participants (43.3%) at 2 hours and physical mobility in the less category (0-59) as many as 24 participants (80.0%) at hour 1 increased to a good category (75-89) as many as 16 participants (53.3%) at hour 2. This shows that providing ROM educational videos can increase knowledge and bromage scores can assess anesthesia blocks to support the implementation of ROM movements so that they can restore participants' physical mobility conditions.*

*Keywords: physical mobilization; postoperatif sc; range of motion*

## **PENDAHULUAN**

Bedah *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi melalui perut ibu sehingga banyak digunakan untuk menyelamatkan kehidupan. Bedah SC memiliki risiko yang tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi trans abdominal uterus, sehingga pasien akan merasakan nyeri (Ferinawati & Hartati, 2019). Pasien akan diberikan anestesi selama prosedur pembedahan untuk mengurangi nyeri (Kurniawan et al., 2018). Pemberian anestesi umum dapat meningkatkan angka mortalitas, memengaruhi seluruh sistem fisiologi tubuh terutama sistem saraf pusat dan pernapasan. Efek samping yang dialami pasien dapat menghambat motilitas gastrointestinal dan muntah sehingga pilihan utama untuk tindakan SC yaitu anestesi regional (Rehatta et al., 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), penggunaan bedah SC terus meningkat secara global lebih dari 1 hingga 5 (21%) seluruh kelahiran. Jumlah ini diperkirakan terus meningkat hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran dilakukan melalui bedah SC pada tahun 2030. Persalinan bedah SC di negara-negara berkembang sekitar 8%, 5% di benua Afrika sub-Sahara hal ini disebabkan karena kurangnya akses terhadap operasi penyelamatan nyawa. Kejadian bedah SC pada seluruh kelahiran di Amerika Latin dan Karibia yaitu 4 dari 10 (43%) (WHO, 2021). Angka SC di seluruh dunia meningkat 7% pada tahun 1990 menjadi 21% saat ini, dan diperkirakan akan terus meningkat selama dekade ini. Peningkatan jumlah bedah SC terjadi di Republik Dominika, Brasil, Siprus, Mesir, dan Turki. Angka tertinggi pada tahun 2030 terjadi di Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%) dan Australia dan Selandia Baru (45%) (WHO, 2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) tahun 2018 di Indonesia, prevalensi persalinan melalui SC sebanyak 17,6% dari sampel 78.736 ibu yang bersalin dengan prevalensi tertinggi terjadi pada provinsi DKI Jakarta sebanyak 31,1%. Laporan Risksdas pada data provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan presentase angka 17,10% dari sampel 9.291 ibu yang menggunakan metode bedah SC anak terakhir yang terjadi pada perempuan pernah kawin usia 10-54 tahun (Risksdas, 2018). Menurut data kesehatan keluarga provinsi Jawa Tengah dan profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2022 bahwa cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten Banyumas dengan angka 95,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022). Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang dalam bergerak bebas dan menjadi faktor penting untuk mempercepat pemulihan pascabedah (Rajak et al., 2023).

Tujuan mobilisasi adalah untuk mempertahankan fungsi fisik, memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki pernapasan, mempertahankan tonus otot, meningkatkan eliminasi dan urinasi, dan memulihkan aktivitas tertentu (Rajak et al., 2023). Latihan mobilisasi, seperti latihan kaki, mobilisasi dini, latihan rentang gerak, latihan *ankle* dan kompres hangat yang cukup dapat membantu mencegah obstruksi usus (Smeltzer et al., 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian tentang pemberian ROM pasif terhadap hemodinamika pasien *post* operasi di ruang rawat inap

RSUD Banyumas dalam pemberian latihan ROM yang memengaruhi nilai hemodinamik pasien pascabedah, dimana ROM pasif akan memperbaiki kondisi pasien (Khasanah & Yulistiani, 2021). Penerapan ROM juga dilakukan dalam penelitian Haryanto & Candra (2011) menggunakan ROM aktif yang efektif dalam pemulihan peristaltik usus pascabedah SC. Pra-survei yang dilakukan pelaksana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 27 november 2023 dengan data pasien pembedahan SC selama 1 bulan terakhir sebanyak 117 pasien. Tujuan PkM ini untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan melalui video edukasi tentang ROM dan perubahan pemulihan mobilitas fisik melalui implementasi latihan ROM pada pasien pascabedah SC.

## METODE

Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di RSUD dr. Soedirman Kebumen diawali dengan prasurvei pada tanggal 27 November 2023 di RS untuk mendapatkan data pasien SC pada 1 bulan terakhir. Pelaksana mengurus surat ijin penelitian dengan nomor 400.14.5.4/01426 di diklat RS pada tanggal 24 april 2024 untuk diserahkan kepada kepala ruang IBS dan ruang bangsal bougenvil serta lolos uji etik dari komisariat UHB dengan nomor B.LPPM-UHB/217/03/2024. Kegiatan PkM dilaksanakan pada tanggal 20 Mei sampai 5 Juni 2024 melibatkan bidan ruang bougenvil untuk memantau jalannya kegiatan PkM. Peserta yang dilibatkan sebanyak 30 orang yang dijadwalkan untuk operasi SC per harinya, akan diberikan penjelasan dilanjutkan dengan penandatanganan *informed consent* sebagai persetujuan untuk menjadi peserta PkM. Kegiatan ini menggunakan metode tanya jawab dan demonstrasi serta media yang digunakan berupa video (link youtube: <https://youtu.be/jJ5ChY4IFMg?si=88s03a8xnrhJC1Fz>).

Kegiatan *pretest* dilakukan dengan meminta peserta mengisi kuesioner pengetahuan dilanjutkan dengan pemberian video edukasi tentang ROM setelah itu pelaksana menggunakan *bromage score* untuk menilai apakah peserta bisa diberikan intervensi atau tidak. Kemudian peserta diberikan ROM pasif pada jam pertama selama 10 menit setelah itu beristirahat selama 15 menit. Setelah ROM pasif dilakukan pelaksana menilai kembali *bromage score* kemudian dilanjutkan dengan pemberian ROM aktif selama 10 menit menggunakan kuesioner implementasi penilaian ROM dilakukan setelah ROM pasif dan aktif dilaksanakan. Kegiatan *posttest* peserta diminta peserta mengisi kembali kuesioner pengetahuan. Kuesioner tingkat pengetahuan berisikan 10 pernyataan benar dan salah, *scoring* pada kuesioner implementasi yaitu *bromage score* berisikan 4 pernyataan tentang gerakan ekstermitas mulai dari panggul, lutut hingga jari kaki dengan score tanpa blok (0), hampir blok (1), blok parsial (2), blok total (3) dan ROM berisikan 38 pernyataan tentang aspek yang dapat dinilai dari implementasi latihan gerakan ROM dengan dinilai berdasarkan skala nilai yaitu tidak dilakukan (0), dilakukan tapi masih perlu latihan atau < 50% (1), melakukan lebih dari 50% (2), hampir mampu melakukannya sendiri 75% ke atas (3).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM ini telah dilakukan di RSUD dr. Soedirman Kebumen pada 30 peserta. Adapun hasil PkM ini dijabarkan dalam tabel distribusi frekuensi berikut ini:



Gambar 1. Pemberian edukasi dan demonstrasi gerakan ROM

Tabel 1  
Distribusi frekuensi peserta PkM  
(n=30)

Karakteristik	Frekuensi	presentase
Usia		
20-30 tahun	16	53,3%
31-40 tahun	14	46,7%
Tingkat pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	14	46,7%
Menengah (SMA)	10	33,3%
Tinggi (D3-S3)	6	20,0%
Pekerjaan		
Ada	30	100%
Tidak ada	0	0
Riwayat SC		
Ada	16	53,3%
Tidak ada	14	46,7%

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi usia, mayoritas peserta memiliki usia dengan rentang 20-30 tahun sebanyak 16 peserta (53,3%). Hal ini dikarenakan kelompok usia 20-30 tahun merupakan rentang usia reproduksi yang sehat dan optimal untuk hamil sehingga terjadi peningkatan jumlah ibu hamil sedangkan semakin bertambah usia seorang ibu hamil akan semakin berisiko. Hasil PkM ini sejalan dengan penelitian Fadli *et al* (2023) & Juliathi *et al* (2020) berdasarkan usia, mayoritas responden yang melakukan SC berada pada rentang 20-35 tahun. Yanti (2023) mengemukakan berdasarkan hasil penelitian terdapat angka kejadian SC dengan indikasi ketuban pecah dini paling banyak dialami usia 20-35 tahun sebanyak 21 responden (70%). Amir (2020) mengatakan bahwa usia ibu hamil juga ikut menentukan kesehatan maternal dan memiliki korelasi yang erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas serta bayinya. Berbagai faktor yang berhubungan dengan kesehatan bayi juga ibu seringkali berisiko untuk dilakukannya persalinan SC meliputi perdarahan, bayi sungsang, *preeklamsia*, ketuban pecah dini, panggul sempit dan masih banyak risiko yang dapat menekan kesehatan ibu hamil hingga komplikasi obstetri yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi.

Hasil PkM ini menunjukkan peserta memiliki tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 14 peserta (46,7%). Hal ini disebabkan karena ibu hamil dengan tingkat pendidikan dasar kurang memahami kesehatannya terutama dalam pemantauan kehamilan secara berkala dan teratur

sehingga komplikasi saat melahirkan dapat dideteksi lebih awal dibandingkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi memperhatikan kesehatannya selama hamil. Yanti Dwi *et al* (2019) mengatakan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan *antenatal care* yang memiliki riwayat pernikahan dini dimana hampir seluruh ibu hamil memiliki pendidikan dasar sebanyak 80% dan tidak patuh dalam melakukan ANC. Beberapa referensi yang sejalan dengan hasil PkM ini mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang juga memengaruhi seseorang dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berkaitan dengan edukasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin meningkat pula pengetahuan dan kemampuan seseorang didalam mengembangkan keterampilan yang baru Indriyani & Khairunnisa (2023) ; Ningsih *et al* (2022). Menurut Putra *et al* (2021) pendidikan merupakan aspek penting dalam kehidupan, semakin tinggi pendidikan formal seseorang diharapkan memiliki pengetahuan dan informasi yang semakin baik dan banyak sehingga dapat memengaruhi perilaku untuk menjadi lebih baik.

Hasil PkM ini menunjukkan semua peserta adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 30 orang (100%). Hal ini disebabkan karena kebiasaan kerja seorang ibu hamil memengaruhi kebutuhan energinya, kerja keras yang berlebihan atau kerja fisik berjam-jam selama kehamilan dapat menyebabkan kelelahan. Penelitian Yanti (2023) menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebesar 86,67% sedangkan presentase terendah yaitu pada ibu yang bekerja sebanyak 4 responden (13,33%) disimpulkan bahwa ketuban pecah dini lebih banyak terjadi pada ibu rumah tangga. Selaras dengan teori bahwa saat ibu hamil terlalu lelah karena bekerja kelenjar hipofisis anterior meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga menyebabkan kontraksi dini ketika kontraksi semakin sering terjadi selaput ketuban tidak mampu menopang kehamilan. Aktivitas ibu hamil baik yang bekerja maupun tidak bekerja tidak dapat memengaruhi kesehatan selama ibu dapat mengontrol waktu istirahat dan mengetahui batasan tentang pekerjaan yang dilakukan. Menurut Haryanto & Candra (2011) pekerjaan adalah salah satu faktor tidak langsung yang menyebabkan ibu hamil melakukan persalinan SC. Karena bekerja dapat menyebabkan kehilangan zat besi melalui keringat ketika zat besi berkurang maka ibu hamil dapat mengalami anemia selama masa hamil dan persalinan. Menurut Indriyani & Khairunnisa (2023) gangguan muskuloskeletal pada umumnya dapat disebabkan oleh aktifitas otot yang berlebih diakibatkan oleh beban kerja statis yang dialami secara terus-menerus dengan hal ini perubahan massa otot dan perubahan zat pada tulang ibu hamil yang melahirkan melalui SC dapat mengakibatkan berkurangnya kinerja pada muskuloskeletal.

Hasil PkM ini menunjukkan peserta memiliki riwayat SC sebelumnya sebanyak 16 peserta (53,3%). Peserta yang mengikuti PkM ini memiliki riwayat kehamilan atau multigravida pada gravida 2, 3 maupun 4 yang mana didapati 24 peserta dari 30 memiliki riwayat kehamilan yang sama. Hal ini berarti pasien pascabedah SC lebih berisiko untuk mengalami SC lagi. Penelitian Juliathi *et al* (2020) mengatakan tingginya kasus persalinan dengan SC pada multigravida menjadi salah satu indikasi dilakukannya SC berdasarkan medis dan riwayat persalinan sebelumnya. Penelitian Fadli *et al* (2023) mengatakan paritas menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kejadian SC. Peningkatan kejadian SC dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti fungsi reproduksi yang melemah, otot rahim yang terlalu merenggang dan tidak dapat berkontraksi dengan baik. Penelitian Grace *et al* (2022) mendapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki riwayat paritas 1 merupakan paritas terbanyak dan memiliki satu kali frekuensi SC sebelumnya. Riwayat SC pada kehamilan dengan bekas SC sebelumnya merupakan salah satu faktor risiko yang penting untuk diperhatikan karena hal tersebut berkaitan dengan adanya

jaringan kaku bekas luka operasi pada dinding rahim yang mungkin bisa menyebabkan ruptur. Bekas luka operasi menimbulkan parut di uterus yang dinilai memiliki korelasi dengan kejadian morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Meskipun selama masa kehamilannya tidak memiliki keluhan yang membahayakan namun pemantauan harus terus dilakukan dan kewaspadaan perlu di tingkatkan. Menurut Caughey dalam grace (2022) bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat bedah SC lebih dari satu kali sebelumnya dapat meningkatkan risiko terjadi ruptur uterus.

Tabel 2  
Gambaran Pengetahuan, *Bromage Score*, dan Mobilitas Fisik (n=30)

Karakteristik	Pre		Post	
	f	%	f	%
<b>Pengetahuan</b>				
Kurang (0-50)	0	0	0	0
Cukup (6-7)	16	53,3%	4	13,3%
Baik (8-10)	14	46,7%	26	86,7%
<b><i>Bromage score</i></b>				
Blok total (3)	7	23,3%	3	10,0%
Blok hampir lengkap (2)	17	56,7%	2	6,7%
Blok parsial (1)	3	10,0%	13	43,3%
Tanpa blok (0)	3	10,0%	12	40,0%
<b>Mobilitas Fisik</b>				
Kurang (0-59)	24	80,0%	5	16,7%
Cukup (60-74)	3	10,0%	9	30,0%
Baik (75-89)	3	10,0%	16	53,3%

Tabel 2 menunjukkan gambaran yang disajikan dalam PkM bahwa peserta memiliki tingkat pengetahuan jam pertama sebelum pemberian video edukasi tentang ROM dengan kategori cukup (6-7) sebanyak 16 (53,3%) kemudian pada pengetahuan jam kedua setelah pemberian video edukasi tentang ROM dengan kategori baik (8-10) sebanyak 26 peserta (86,7%). Selaras dengan penelitian Ningsih *et al* (2022) pemberian pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dimana *p value* ( $0,00 < 0,05$ ). Menurut Nuryaman *et al* (2022) sejalan dengan teori bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian edukasi kepada penerima edukasi. Edukasi adalah proses pendekatan yang membantu ketidakseimbangan antara pengetahuan dan perilaku seseorang. Edukasi dapat menginspirasi seseorang untuk memperoleh informasi kesehatan serta memahami kemudian bertindak sesuai dengan informasi tersebut sehingga meningkatkan kesadaran terhadap kesehatannya. Media video dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan. Edukasi merupakan proses belajar setiap orang untuk mengalami perubahan ke arah yang baik dan berguna bagi individu maupun orang lain.

Hasil PkM ini menunjukkan bahwa kategori *bromage score* jam pertama dengan kategori hampir lengkap sebanyak 17 peserta (56,7) kemudian *bromage score* jam kedua dengan kategori blok parsial sebanyak 13 peserta (43,3%). Penelitian tentang beberapa faktor yang memengaruhi pemulihan *bromage score* antara lain status fisik (ASA), umur pasien, dan jenis anestesi dengan nilai *p-value*  $< 0,05$ . Anestesi regional teknik spinal merupakan teknik yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri akibat pembedahan dan sering digunakan dalam berbagai jenis operasi pembedahan area tubuh bagian bawah hal ini memblokir fungsi motorik sehingga dapat mengakibatkan gangguan neurologis seperti parestesia yang muncul karena pemulihan yang lama. Pemulihan daripada anestesi spinal dapat dinilai berdasarkan *bromage score* yang merupakan

instrumen penelitian pendukung yang digunakan untuk menilai tingkatan dari pembiusan anestesi spinal memberikan informasi seberapa jauh ekstermitas tubuh pasien sudah terblokade oleh anestesi pada saraf yang mengordinasikan pergerakan ekstermitas yang terdiri dari otot, tulang dan sendi (Rismawati *et al.*, 2023).

Hasil PkM ini menunjukkan bahwa kategori mobilisasi jam pertama sebelum pemberian implementasi latihan ROM dengan kategori kurang (0-59) sebanyak 24 peserta (80,0%) kemudian mobilisasi jam kedua setelah pemberian implementasi latihan ROM dengan kategori baik (75-89) sebanyak 16 peserta (53,3%). Hal ini berarti pemberian latihan ROM jam 1 menggunakan ROM pasif dalam kategori yang kurang untuk membantu pasien dapat memobilisasi ekstermitas dibandingkan dengan pemberian latihan ROM pada jam 2 menggunakan ROM aktif terlihat peserta memiliki perubahan yang signifikan dalam melakukan mobilitas fisik serta meningkatkan kondisi pemulihan pasien dari blok anestesi pascabedah SC. Penelitian Anto *et al* (2022) menunjukkan intervensi ROM dapat meningkatkan mobilitas fisik pasien stroke ditandai dengan peningkatan kekuatan otot. Adapun penelitian Khasanah & Yulistiani (2021) mengatakan latihan ROM memengaruhi nilai hemodinamik pasien pascabedah dimana ROM pasif dapat memperbaiki kondisi pasien. Penelitian Haryanto & Candra (2011) mengatakan pemberian rom aktif memiliki efek yang positif dalam pemulihan peristaltik usus pascabedah SC dengan anestesi spinal. Penelitian Effendi *et al* (2023) menunjukkan pemberian latihan ROM aktif dan ROM pasif ini memiliki pengaruh yang positif terhadap kemampuan ambulasi dini pasien pascabedah operasi *close fraktur*. Pemberian ROM yang meningkatkan mobilitas fisik pada pasien juga dapat mengurangi nyeri sebagai salah satu teknik nonfarmakologi selain mobilisasi dini. Menurut Tabancı *et al* (2023) rasa nyeri dapat berkurang dengan bergerak dimana bergerak mampu mengatasi kekakuan sendi dan otot. Latihan ROM berpengaruh terhadap intensitas nyeri pasien *post* operasi fraktur anggota gerak yang dilakukan oleh Baiturrahman *et al* (2019). Penelitian (Dhianingtyas *et al* (2020)menunjukkan gambaran waktu flatus yang muncul setelah diberikan mobilisasi dini ROM pasif yaitu pada nilai  $p = 0,00$  yang berarti ada pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pada pasien pasca bedah ortopedi teknik anestesi umum.

## SIMPULAN

Hasil dari PkM ini menunjukkan gambaran pengetahuan ROM kategori cukup (6-7) sebanyak 16 peserta (16%) pada jam pertama meningkat menjadi kategori baik (8-10) sebanyak 26 peserta (86,7%) pada jam kedua, *bromage score* kategori blok hampir lengkap (2) sebanyak 17 peserta (56,7%) pada jam pertama meningkat menjadi kategori blok parsial (1) sebanyak 13 peserta (43,3%) pada jam kedua dan mobilitas fisik kategori kurang (0-59) sebanyak 24 peserta (80,0%) pada jam pertama meningkat menjadi kategori baik (75-89) sebanyak 16 peserta (53,3%) pada jam kedua. Hal ini menunjukkan pemberian video edukasi ROM dapat meningkatkan pengetahuan dan *bromage score* dapat menilai blok anestesi untuk menunjang implementasi gerakan ROM sehingga dapat memulihkan kondisi mobilitas fisik peserta.

## DAFTAR PUSTAKA

Amir, F. (2020). Hubungan Paritas Dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Caesarea Di Rsu Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84.  
<Https://Doi.Org/10.37337/Jkdp.V4i2.179>

Anto, C. D., Adriani, P., Yusmiranti, & Novitasari, D. (2022). Implementasi Range Of Motion

Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Pasien Stroke Dengan Hambatan Mobilitas Fisik. *Pengabdian Masyarakat*, 02, 327–335.

<Https://Doi.Org/Doi.Org/10.56359/Kolaborasi.V2i4.128>

Baiturrahman, Budiharto, I., & Pramana, Y. (2019). Pengaruh Exercise Range Of Motion (Rom) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Terhadap Intensitas Nyeri Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak. *Tanjungpura Journal Of Nursing Practice And Education*, 1(1). <Https://Doi.Org/10.26418/Tjnpe.V1i1.35016>

Dhianingtyas, R., Wulandari, I. S., & Rizqiea, N. S. (2020). *Pengaruh Mobilisasi Dini Rom Pasif Terhadap Waktu Flatus Pasien Pasca Bedah Ortopedi Dengan Anestesi Umum Di Rs Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta* (Vol. 6, Issue 1). <Http://Eprints.Ukh.Ac.Id/Id/Eprint/129>

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan Jawa Tengah 2022. *Dinkes Jawa Tengah*, 164.

Effendi, S. A., Widhiyanto, A., & Rachmat, N. N. (2023). Efektifitas Latihan Rom Aktif Dan Latihan Rom Pasif Terhadap Kemampuan Ambulasi Dini Pasien Post Operasi Close Fraktur Di R. Bedah Rsud Dr.R.Soedarsono Kota Pasuruan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 458–467.

Fadli, A., Fujiko, M., Gayatri, S. W., M. Hamsah, & Syamsu, R. F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Yang Melakukan Tindakan Sectio Caesarean Di Rumah Sakit Sitti Khadijah Makassar Periode 2019 - 2021. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(4), 261–268. <Https://Doi.Org/10.33096/Fmj.V3i4.200>

Ferinawati, & Hartati, R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(2), 318. <Https://Doi.Org/10.33143/Jhtm.V5i2.477>

Grace, D. A., Wantania, J. J. E., & Wagey, F. M. M. (2022). Profile Of Pregnant Women With Previous Cesarean Section During Covid-19 Pandemic. *E-Clinic*, 10(2), 242. <Https://Doi.Org/10.35790/Ecl.V10i2.38124>

Haryanto, W. C., & Candra, D. (2011). Efektivitas Pemberian Rom Aktif Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pasca Operasi Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal Di Bangsal An-Nisaa' Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2011. *Skripsi Thesis*, 68. <Http://Lib.Unisyogya.Ac.Id/>

Indriyani, I., & Khairunnisa, M. I. (2023). Analisis Hubungan Masa Kerja Dan Umur Terhadap Rom Aktif Flexi Bahu Pada Kuli Panggul. *Syifa' Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(2), 83. <Https://Doi.Org/10.32502/Sm.V13i2.5689>

Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.

Khasanah, S. U., & Yulistiani, M. (2021). Pemberian Rom Pasif Terhadap Hemodinamika Pasien Post Operasi Di Ruang Rawat Inap Rsud Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 99. <Https://Doi.Org/10.37036/Ahnj.V6i2.171>

Kurniawan, A., Kurnia, E., & Triyoga, A. (2018). Patient's Understanding Of Pre-Operative Preparation. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2), 1–14.

Ningsih, M. U., Nurunniswati, Mas'adah, Cembun, Sentana Dwi, A., & Mardiatun. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Latihan Rom (Range Of Motion) Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Penderita Stroke. *Bima Nursing Journal*, 4(1), 24–31.

<Http://Jkp.Poltekkes-Mataram.Ac.Id/Index.Php/Bnj/Article/View/1044>

Nuryaman, I. B., Kristanto, D., & Darmini. (2022). Model Edukasi Radioterapi Berbasis Mobile Android Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Radiasi Eksternal. In *Ebook*. [Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=5aaveaaaqbaj&Pg=Pa14&Dq=Definisi+Edukasi&Hl=Id&Newbks=1&Newbks\\_Redit=0&Source=Gb\\_Mobile\\_Search&Sa=X&Ved=2ahukewiay4wj1mebaxwdtgwghzq4blwq6af6bagteam#V=Onepage&Q=Definisi Edukasi&F=False](Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=5aaveaaaqbaj&Pg=Pa14&Dq=Definisi+Edukasi&Hl=Id&Newbks=1&Newbks_Redit=0&Source=Gb_Mobile_Search&Sa=X&Ved=2ahukewiay4wj1mebaxwdtgwghzq4blwq6af6bagteam#V=Onepage&Q=Definisi Edukasi&F=False)

Putra, Ida B. G. S., Wandia, M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea Di Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 63–64.

Rajak, A., Suharsono, & Santjaka, A. (2023). *Quantum Touch Turunkan Nyeri Dan Mempercepat Mobilisasi Pasien Post-Operasi Sc* ( Sisi Febria Agami (Ed.)). Cv. Mitra Cendekia Media.

[Https://Www.Google.Co.Id/Edition/Quantum\\_Touch\\_Turunkan\\_Nyeri\\_Dan\\_Mempertama/Xortearaaqbaj?Hl=En&Gbpv=1](Https://Www.Google.Co.Id/Edition/Quantum_Touch_Turunkan_Nyeri_Dan_Mempertama/Xortearaaqbaj?Hl=En&Gbpv=1)

Rehatta, N. M., Hanindito, E., Tantri, A. R., Redjeki, I. S., Soenarto, R. F., Bisri, D. Y., Musba, A. M. T., & Lestari, M. I. (2019). *Anestesiologi-Dan-Terapi-Intensif-Kati-Perdatin* (Pertama). Pt Gramedia Pustaka Utama.

<Https://Www.Scribd.Com/Document/645190451/Anestesiologi-Dan-Terapi-Intensif-Kati-Perdatin>

Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

Rismawati, Wibowo, T. H., & Hikmanti, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemulihan Bromage Score Pasien Pasca Anestesi Spinal Di Rumah Sakit Khusus Bedah Jatiwinangun. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(12). <Https://Doi.Org/Http://Dx.Doi.Org/10.53625/Jcijurnalcakrawalilmiah.V2i12.6384>

Tabanci, F., Novitasari, D., & Surtiningsih. (2023). Implementasi Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5.

<Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.37287/Jpm.V5i4.2280>

Who. (2021). Cesarean Section Rates Continue To Rise, Amid Growing Inequalities In Access. *World Health Organization*, 16–19. <Https://Www.Who.Int/News/Item/16-06-2021-Caesarean-Section-Rates-Continue-To-Rise-Amid-Growing-Inequalities-In-Access#:~:Text=Caesarean Sections Can Be Essential,Surgeries%2c They Can Have Risks>.

Yanti Dwi, N. I., Krisnana, I., & Lestari, P. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Antenatal Care Pada Primigravida Riwayat Pernikahan Dini. *Original Research Indonesia Midwifery and Health Sciences Journal*, vol 3 no 2. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.98-106>

Yanti, L. C. (2023). Description of the Incidence Rate of Sectio Caesarea with Indications of Premature Rupture of the Membranes. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 295–300. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1034>