



Perbedaan Tingkat Nyeri Metode Konvensional dan Eracs pada Ibu Post SC di Ruang Nifas Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Ani Retni¹, Fahmi A. Lihu², Dwi Safira Putri S. Giu^{3*}, Dwi Nur Octaviani Katili⁴

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

⁴ Jurusan Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

Alamat: Jl. Prof. Dr. H. Mansoer Pateda No.Des, Pentadio Tim., Kec. Telaga Biru, Kabupaten Gorontalo, Gorontalo 96181

Korespondensi penulis: ptringiu@gmail.com

Abstract. *The pain level of Post SC patients varies, depending on the perception and pain threshold of each patient. Post SC patients will experience pain in the incision area wound because it is caused by tears in the front abdominal wall tissue. This study aims to determine the difference in pain levels between conventional methods and the ERACS (Enhanced Recovery After Cesarean Section) method in post-SC mothers in the Postpartum Room of RSIA Sitti Khadijah Gorontalo City. The design of this study was quantitative with a cross-sectional approach, involving 40 respondents selected using purposive-sampling technique. The instrument used was an observation sheet to measure pain levels using the Numeric Rating Scale (NRS). The results showed that the highest level of maternal pain post SC conventional method was moderate pain as many as 13 people (65.0%), mild pain as many as 4 people (20.0%) and the lowest was severe pain as many as 3 people (15.0%). While the highest level of maternal pain post SC Eracs method was mild pain as many as 16 people (80.0%), moderate pain was 4 people (20.0%) and there were no respondents who experienced severe pain. The P value obtained was 0.001 < 0.05. In conclusion, the ERACS method is more effective in reducing pain intensity than conventional methods, allowing patients to recover faster and start early mobilization.*

Keywords: *Eracs Method, Conventional Method, Post SC Pain, Sectio Caesarea (SC).*

Abstrak. Tingkat nyeri pasien Post SC bervariasi, tergantung pada persepsi dan ambang nyeri masing-masing pasien. Pasien Post SC akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi karena disebabkan oleh robekan pada jaringan dinding perut depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri antara metode konvensional dan metode ERACS (Enhanced Recovery After Cesarean Section) pada ibu post SC di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan 40 responden yang dipilih menggunakan teknik Purposive-sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi untuk mengukur tingkat nyeri menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu Post SC metode Konvensional yang tertinggi yaitu nyeri sedang sebanyak 13 orang (65,0%), nyeri ringan sebanyak 4 orang (20,0%) dan yang terendah nyeri berat sebanyak 3 orang (15,0%). Sedangkan tingkat nyeri ibu post SC Metode Eracs yang tertinggi nyeri ringan sebanyak 16 orang (80,0%), nyeri sedang 4 orang (20,0%) dan tidak ada responden yang mengalami nyeri berat. Didapatkan nilai P Value sebesar 0,001 < 0,05. Kesimpulannya, metode ERACS lebih efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dibandingkan metode konvensional, memungkinkan pasien pulih lebih cepat dan memulai mobilisasi dini.

Kata kunci: Metode Eracs, Metode Konvensional, Nyeri Post SC, Sectio Caesarea (SC).

1. LATAR BELAKANG

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Meskipun secara umum dipersepsikan sebagai sensasi fisik, nyeri juga mencakup komponen kognitif dan emosional yang mendalam, sehingga dapat digambarkan dalam bentuk penderitaan. Karakteristik nyeri bervariasi dalam hal intensitas, seperti ringan, sedang, hingga berat; dalam hal kualitas, seperti rasa tumpul, tajam, atau seperti terbakar; serta dalam hal durasi, yaitu bisa bersifat transien, intermiten, maupun persisten. Penyebaran nyeri pun bisa superfisial atau dalam, serta bisa

terlokalisasi atau menyebar (difus). Oleh karena itu, pemahaman terhadap dimensi nyeri sangat penting terutama dalam konteks klinis, karena nyeri yang tidak ditangani dapat memengaruhi kualitas hidup dan proses pemulihan pasien secara keseluruhan (Baharudin, 2017).

Pasien pasca Sectio Caesarea (SC) akan mengalami nyeri pada area insisi yang merupakan hasil robekan jaringan dinding perut bagian depan saat prosedur pembedahan berlangsung. Selain nyeri lokal di area luka, pasien juga sering merasakan nyeri di bagian punggung dan tengkuk akibat penggunaan anestesi epidural selama proses operasi. Rasa nyeri ini sangat memengaruhi kenyamanan pasien, terutama dalam melakukan mobilisasi dini, yang sebenarnya merupakan bagian penting dalam proses penyembuhan. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas fisik, menurunkan motivasi pasien untuk bergerak, dan memperlambat pemulihan. Oleh karena itu, strategi manajemen nyeri menjadi aspek krusial dalam perawatan post operasi SC (Novia & Machmudah, 2021).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), standar global angka kelahiran melalui SC berada pada kisaran 5–15%. Namun demikian, hasil WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health tahun 2023 menunjukkan bahwa 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan dengan metode SC. Di Indonesia, berdasarkan Risesdas tahun 2022, angka kejadian SC sebesar 9,8%, dengan provinsi DKI Jakarta mencatat angka tertinggi sebesar 19,9%, sedangkan Jawa Tengah berada di urutan ke-10 dengan angka 10%. Persalinan SC dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu metode konvensional dan metode Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS). Metode ERACS memiliki sejumlah keunggulan, termasuk menurunkan intensitas nyeri dan mempercepat proses pemulihan pasca operasi.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) juga mencatat bahwa dari total 4.039.000 persalinan, sebanyak 921.000 di antaranya atau sekitar 22,8% dilakukan melalui prosedur SC. Berbagai faktor dapat menjadi penyebab perlunya tindakan SC, antara lain ketuban pecah dini sebesar 13,14%, preeklampsia sebesar 5,49%, perdarahan sebesar 5,14%, jalan lahir tertutup sebesar 4,40%, rahim robek sebesar 2,3%, serta kehamilan di luar kandungan sebesar 0,29%. Data ini menunjukkan bahwa tindakan SC bukanlah prosedur yang dilakukan tanpa indikasi jelas, tetapi sering kali merupakan intervensi medis yang diperlukan demi keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penting untuk terus mengevaluasi prosedur SC agar lebih optimal dan nyaman bagi pasien.

Di Provinsi Gorontalo, tren persalinan oleh tenaga kesehatan terus menunjukkan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2021, jumlah persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan sebanyak 18.954 atau sebesar 3,53%. Angka ini meningkat pada tahun 2022 menjadi 20.328 atau sebesar 4,91%. Sementara itu, selama periode Januari hingga Juni

tahun 2023, tercatat sebanyak 9.283 persalinan atau sekitar 0,97% ditangani oleh tenaga kesehatan. Peningkatan ini menunjukkan adanya kesadaran yang lebih besar dari masyarakat untuk melakukan persalinan yang aman dengan dukungan profesional medis. Namun, seiring dengan meningkatnya angka persalinan, kebutuhan terhadap perawatan pasca operasi yang efektif dan efisien, termasuk pengelolaan nyeri, juga menjadi semakin penting untuk diperhatikan.

Pasien yang menjalani SC dengan metode konvensional cenderung mengalami nyeri yang lebih hebat dibandingkan dengan metode lainnya, sehingga menimbulkan rasa enggan untuk bergerak atau memulai mobilisasi. Akibatnya, proses pemulihan menjadi lebih lambat dan masa rawat inap pun cenderung lebih panjang. Dalam konteks ini, metode ERACS (Enhanced Recovery After Cesarean Surgery) menjadi salah satu pendekatan yang efektif untuk mengatasi permasalahan tersebut. Metode ini bertujuan mempercepat pemulihan dengan meminimalkan nyeri pasca operasi melalui manajemen nyeri multimodal, edukasi pasien, dan intervensi perioperatif yang terintegrasi. Keunggulan ERACS telah terbukti mampu mendukung mobilisasi dini serta mengurangi risiko komplikasi pasca operasi.

Secara teori, metode ERACS memiliki sejumlah keunggulan dibandingkan metode konvensional, terutama dalam hal efisiensi pemulihan dan pengurangan intensitas nyeri. Dengan pendekatan yang lebih terstruktur dan berbasis bukti ilmiah, ERACS mampu mempersingkat durasi perawatan di rumah sakit serta meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien. Selain itu, pendekatan ini juga mendukung keselamatan pasien melalui optimalisasi tindakan anestesi, kontrol nyeri yang lebih baik, dan percepatan mobilisasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan di ruang nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo, penting untuk mengevaluasi secara sistematis perbedaan tingkat nyeri antara metode konvensional dan ERACS guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan ibu pasca operasi.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo pada bulan September-Oktober. Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan data sekunder yang dilakukan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari buku register ruang nifas dan lembar observasi di RSIA Sitti Khadijah dengan menggunakan uji T.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah metode konvensional dan eracs sedangkan variabel terikat yaitu tingkat nyeri. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi dalam

penelitian ini adalah ibu post SC metode konvensional pada bulan april, mei dan juli berjumlah 209 ibu dan ibu post SC metode eracs pada bulan april, mei dan juli berjumlah 121 ibu sehingga total populasi 330 ibu, sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang ibu, pada penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus solving.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia Ibu		
20-29 Tahun	25	62,5
30-38 Tahun	15	37,5
Paritas		
Primipara	13	32,5
Multipara	27	67,5
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	1	2,5
SMP	3	7,5
SMA	15	37,5
Perguruan Tinggi	21	52,5
Total	40	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden terbagi atas tiga karakteristik diantaranya ada karakteristik berdasarkan usia, karakteristik berdasarkan paritas dan karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan ibu. Merujuk dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu post SC yang diteliti di RSIA Sitti Khadijah berdasarkan usia yang tertinggi yaitu usia 20-29 tahun sebanyak 25 orang (62,5%) dan yang terendah yaitu usia 30-38 tahun sebanyak 15 orang (37,5%). Kemudian jumlah paritas terbagi 2 dari yang tertinggi yaitu Multipara sebanyak 27 orang (67,5%) dan yang terendah yaitu primipara sebanyak 13 orang (32,5%). Selanjutnya ada karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang terbanyak yaitu perguruan tinggi sebanyak 21 orang (52,5%) dan SMA sebanyak 15 orang (37,5%), kemudian yang terendah yaitu SMP sebanyak 3 orang (7,5%) dan SD sebanyak 1 orang (2,5%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Konvensional dan Eracs

Metode	Nyeri							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Konvensional	4	20,0	13	65,0	3	15,0	20	100
Eracs	16	80,0	4	20,0	0	0,0	20	100
Total	20	100	17	85	3	15,0	40	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan distribusi frekuensi nyeri responden pada kelompok post SC dengan Metode Konvensional mempunyai tingkat nyeri post SC Ringan sebanyak 4 responden (20,0%), Nyeri Sedang yaitu sebanyak 13 responden (65,0%) , dan nyeri berat sebanyak 3 responden (15,0%). Sedangkan pada kelompok Post SC dengan metode eracs didapatkan nyeri ringan sebanyak 16 responden (80,0%), nyeri sedang 4 responden (20,0%) dan nyeri berat 10 responden (0,0%).

Analisis Bivariat

Perbedaan tingkat nyeri metode konvensional dan eracs pada ibu post SC di ruang nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Tabel 3. Perbedaan tingkat nyeri Metode Konvensional dan Eracs pada ibu Post SC

Nyeri Post SC	N	Mean	P Value
Metode Konvensional	20	4,75	0,001
Metode Eracs	20	5,55	

Karakteristik Responden

Umur

Secara teori usia dapat mengganggu semua tahap penyembuhan luka seperti: perubahan vaskuler mengganggu sirkulasi ke daerah luka, penurunan fungsi hati mengganggu sintesis faktor pembekuan, respons inflamasi lambat, pembentukan antibodi dan limfosit menurun, jaringan kolagen kurang lunak, jaringan parut kurang elastis. Usia reproduksi sehat adalah usia yang aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun. Kulit utuh pada dewasa muda yang sehat merupakan suatu barrier yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat. Seiring dengan bertambahnya usia, perubahan yang terjadi di kulit yaitu frekuensi penggunaan sel epidermis, respon inflamasi terhadap cedera, persepsi sensoris, proteksi mekanis dan fungsi barrier kulit. Kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang, namun selanjutnya proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka. (Sukmawati, 2018;Ritonga et al., 2025).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ana Zumrotun Nisak, 2023) yang telah dilakukan kepada 60 responden, frekuensi usia responden pada kelompok post SC dengan Metode Eracs responden dengan usia < 25 tahun yaitu sebanyak 13 responden (43,3,0%) dan sebagian kecil berusia 30 tahun yaitu sebanyak 5 responden (16,7%) Sedangkan pada kelompok Post SC dengan metode non Eracs didapatkan sebagian besar responden berusia

antara 26-30 tahun yaitu sebanyak 17 responden (56.7%) dan sebagian kecil berusia 30 tahun yaitu sebanyak 4 orang (13.3%). Usia seseorang dapat berpengaruh terhadap bagaimana dia berespon terhadap nyeri hal ini dikarenakan nyeri merupakan suatu hal yang subyektif yang dirasakan setiap orang dengan persepsi masing-masing. Orang dewasa akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan ada beberapa ibu post SC di usia 30-an tahun ke atas yang menggunakan metode Konvensional mengalami nyeri yang lebih karena telah melahirkan lebih dari satu anak atau multipara dan faktor usia yang sudah tidak muda lagi. Sedangkan ibu Post SC di usia 20-an tahun ada beberapa juga ibu yang merasakan nyeri yang lebih karena telah melahirkan anak pertama kalinya atau primipara. Ada juga ibu post SC dengan metode Eracs di usia 20-an tahun sampai 30-an tahun sudah tidak merasakan nyeri yang lebih lagi bahkan ada yang sudah bisa duduk dan berjalan.

Paritas

Secara teori partus primipara yaitu menggambarkan seorang wanita yang melahirkan satu bayi hidup. Istilah ini juga digunakan untuk menggambarkan wanita yang sedang mengalami kehamilan pertamanya. Namun, bila kehamilan pertamanya mengalami komplikasi dan janin yang dikandung meninggal, wanita tersebut dianggap sebagai wanita nulipara sedangkan partus multipara tidak secara mutlak berlawanan dari nulipara. Multipara menggambarkan kondisi seorang wanita yang memiliki lebih dari satu bayi dalam satu kelahiran dalam satu waktu, seperti bayi kembar, memiliki satu, dua atau lebih persalinan dengan bayi yang hidup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ida Widiawati, 2018;) yang telah dilakukan kepada 55 responden, paritas primipara berjumlah 34 responden (61,8%) dan paritas multipara berjumlah 21 responden (38,2%). Penelitian ini tidak terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri persalinan primipara dan multipara. Sebagian besar wanita tidak bisa mendeskripsikan nyeri persalinan. Beberapa mengungkapkan bahwa nyeri persalinan seperti api, tidak tertahankan mengganggu kenyamanan, hal ini diungkapkan oleh wanita dalam proses persalinan baik primipara maupun multipara.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa tingkat nyeri selama proses persalinan dapat bervariasi antara primipara (wanita yang melahirkan untuk pertama kali) dan multipara (wanita yang telah melahirkan lebih dari satu kali). Ibu primipara cenderung mengalami nyeri persalinan yang lebih karena tubuhnya belum terbiasa dengan proses melahirkan. Pada wanita multipara, karena tubuh sudah berpengalaman

melahirkan sebelumnya, persalinan biasanya berjalan lebih cepat, sehingga rasa sakit bisa lebih terkontrol. Ibu multipara juga bisa merasakan rasa sakit yang cukup besar, tergantung pada faktor lain seperti posisi janin, ukuran bayi, atau komplikasi lainnya.

Tingkat pendidikan ibu

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus sehingga janin dapat lahir secara utuh dan sehat. Persalinan dengan metode SC dilakuka atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abdominal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin. Selain itu SC juga menjadi alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ana Zumrotun Nisak, 2023; Natasya Prawesti, & Kuswanto, 2025) dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu bersalin dengan metode eracs mempunyai tingkat nyeri lebih sedikit bila dibandingkan dengan ibu yang melakukan persalinan dengan metode non eracs. Pada Operasi SC dengan metode eracs jenis anastesi yang digunakan yaitu spinal anastesi dengan mengkombinasikan obat anastesi dengan tambahan obat anti nyeri seperti morfin atau fentanyl. fentanyl adalah suatu agonis opioid sintetik derivat fenilpiperidin. Sebagai suatu analgesik, fentanyl mempunyai kekuatan 75 hingga 125 kali dibandingkan analgetik yang lain. Dosis tunggal fentanyl yang diberikan secara intravena memiliki onset yang lebih cepat sekitar 3-5 menit untuk onset dan 30-00 menit untuk durasi kerjanya. Injeksi opioid Menggunakan Numeric Rating Scale pada Pasien Paska Operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang. Repository Universitas Pelita Harapan.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah diteliti didapatkan bahwa ibu post SC dengan tingkat pendidikan yang tinggi maupun rendah memiliki pengetahuan tentang kesehatan, baik bagi dirinya sendiri maupun bagi anak. Ibu Post SC juga memahami pentingnya perawatan pasca-operasi dan mengikuti anjuran medis untuk pemulihan setelah operasi caesar.

Analisis Univariat

Tingkat nyeri Metode Konvensional dan Eracs

Tingkat nyeri Metode Konvensional pada ibu post SC yang diteliti di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah yang tertinggi yaitu sebanyak 13 responden dengan tingkat nyeri sedang, 4 responden dengan tingkat nyeri ringan, dan yang terendah yaitu 3 responden dengan tingkat nyeri berat sedangkan tingkat nyeri Metode Eracs pada ibu post SC yang tertinggi yaitu sebanyak 16 responden dengan tingkat nyeri ringan, 4 responden dengan tingkat nyeri sedang dan untuk nyeri berat 0 responden. Untuk mengetahui tingkat nyeri ibu post SC haruslah dilakukan pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating

Scale). Pengukuran tingkat nyeri ini dilakukan untuk mengetahui apakah nyerinya sudah mulai berkurang atau sebaliknya, sehingga prosedur pengukuran tingkat nyeri perlu dilakukan.

Dari hasil penelitian di atas didapatkan bahwa tingkat nyeri Metode Konvensional di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo sebagian besar memiliki tingkat nyeri berat yang lebih dibandingkan dengan tingkat nyeri Metode Eracs, apabila ditinjau dari karakteristik usia sebagian besar ibu post SC primipara berusia 20-29 tahun dan ibu Post SC Multipara berusia 30-38 tahun, sedangkan apabila ditinjau dari jumlah partus sebagian besar ibu post SC menjalani persalinan yang lebih dari satu kali yaitu berjumlah 27 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Ana Zumrotun Nisak, Diah Andriani Kusumastuti, dan Munawati pada tahun 2023, dengan judul Perbedaan Metode Konvensional dan Eracs dengan tingkat nyeri pada pasien Post Sectio Cesarea di RS Aisyiyah Kudus. Pada penelitian ini menunjukkan ada perbedaan metodekonvensional dan eracs dengan tingkat nyeri pada pasien post Sectio Cesarea (SC) di RS Aisyiyah Kudus.

Analisis Bivariat

Perbedaan tingkat nyeri metode konvensional dan eracs pada ibu post sc di ruang nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Tingkat nyeri Metode Konvensional dan Eracs pada ibu Post SC sebanyak 40 responden. diatas didapatkan hasil nilai P Value sebesar $0,001 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya terdapat perbedaan tingkat nyeri metode konvensional dan eracs pada ibu post SC di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo melalui observasi ditemukan ada beberapa ibu Post SC yang menggunakan Metode Konvensional mengalami tingkat nyeri yang lebih karena diantaranya ada beberapa responden di usia 30-an tahun ke atas yang telah melahirkan dua atau lebih bayi hidup (Multipara) dan ditemukan juga ada 4 orang ibu Post SC menggunakan Metode Eracs yang masih mengalami tingkat nyeri sedang dikarenakan ibu Post SC tersebut melahirkan bayi hidup untuk pertama kalinya (Primipara).

Mobilisasi Post SC Metode Konvensional yaitu ibu Post SC bisa menggerakkan anggota tubuh ditempat tidur seperti menggerakkan jari, tangan, dan menekuk lutut setelah 6 jam Post SC. Ibu bisa miring ke kiri dan ke kanan setelah 6-10 jam Post SC dan setelah lebih dari 24 jam baru bisa melepas kateter, belajar untuk duduk, setelah bisa duduk baru belajar berjalan. Sedangkan ibu Post SC dengan Metode Eracs rasa nyerinya lebih sedikit dibandingkan dengan ibu Post SC Metode Konvensional. Mobilisasi Post SC Metode Eracs yaitu, dalam 1-2 jam ibu sudah dibantu untuk duduk, berdiri dan berjalan secara bertahap, setelah 2-6 jam ibu sudah bisa

melepas kateter dan buang air kecil sendiri, dan kurang dari 24 jam ibu sudah bisa melakukan aktivitas ringan seperti berjalan mandiri atau buang air kecil.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu pada tahun 2023 yang dilakukan oleh Neneng Sriwahyunita dan Elfira Sri Futriani tentang Efektifitas Metode Eracs dan Non Eracs terhadap penurunan respon nyeri dan mempercepat mobilisasi pada Sectio Caecarea di RS Mitra Keluarga dengan menggunakan uji statistik diperoleh hasil P Value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri pada kelompok Eracs dan kelompok Non Eracs.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu pada tahun 2023 yang dilakukan oleh Aulia Racman, Ita Purnamasari, Bernadeta Trihandini tentang Hubungan Mobilitas dini dengan intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di RSUD H. Boejasin Pelaihari dengan menggunakan uji statistik chi-square diperoleh hasil $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara mobilitas dini yang sangat baik dengan penurunan intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di RSUD H. Boejasin Pelaihari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ana Zumrotun Nisak (2023) didapatkan frekuensi nyeri responden pada kelompok Post SC dengan metode Eracs mempunyai tingkat nyeri Post Sc Ringan sebanyak 6 responden (20,0%) Nyeri sedang yaitu sebanyak 20 responden (66,7%), dan Nyeri berat sebanyak 4 responden (13,3%) sedangkan padakelompok post SC dengan metode non eracs didapatkan nyeri ringan sebanyak 1 responden (3,3%), nyeri sedang 18 responden (60,0%) dan nyeri berat 11 responden (36,7%). Dengan hasil uji Chi-Square nilai P Value sebesar $0,005 < 0,05$ maka dapat disimpulkan metode eracs memiliki tingkat nyeri lebih ringan pasca operasi dari pada metode konvensional dengan nilai mean 4,83.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat nyeri pada ibu Post SC dengan Metode Konvensional yang diteliti di RSIA Sitti Khadijah sebanyak 20 responden yaitu nyeri ringan 4 responden, nyeri sedang 13 responden dan nyeri berat 3 responden. Tingkat nyeri pada ibu post SC Metode Eracs sebanyak 20 responden yaitu nyeri ringan 16 responden, nyeri sedang 4 responden dan tidak ada yang mengalami nyeri berat. Terdapat Perbedaan Tingkat Nyeri Metode Konvensional dan Eracs pada ibu Post SC di rualng Nifas RSIAL Sitti Khaldijalh Kotal Gorontallo delngaln nilali P Value sebesar $0,001 < 0,05$.

DAFTAR REFERENSI

- Anry dwi atma putra S.Tr.Kes, (2020). Post operative Tingkat nyeri pada pasien post Sectio Caesarea di rsud dr. Selamat garut.
- Cynthia M. Taylor & Sheila S.R (2015), Risiko infeksi dan bahaya internal atau eksternal yang mengancam kesejahteraan fisik.
- Herianti, H., & Rohmah, N. (2022). Penurunan skala nyeri pada pasien Post operasi Sectio Caesarea Di RSUD Sawerigading Kota palopo.
- Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia 2018 (Indonesia Health Profile 2018). 2019.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019. Jakarta :Kementrian Kesehatan RI ;2020.
- Marfuah I, Sulastri B, Kp S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.
- Natasya Prawesti, & Kuswanto, R. (2025). Pengaruh Literasi Keuangan, Pendapatan, Ekspektasi Return, dan Fluktuasi Harga Emas Terhadap Minat Berinvestasi Emas di Kalangan Gen Z: Studi Kasus Pada Kota Jakarta Barat. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 7(6), 2269 –. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v7i6.8064>
- Nisak Zumrotun (2023). Perbedaan metode konvensional dan eracs dengan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan kebidanan* Vol. 14 No.1 (2023) 261-268.
- Nurhayati, N. A., Andriani, S., & Malisa, N. 2015. Relaksasi Autogenik terhadap penurunan skala Nyeri pada ibu post operasi Sectio Caesarea.
- Putri Anugrah Heni Fajarnia, Dodik Hartono, & Nafolion Nur Rahmad. (2023). Perbedaan Skala Nyeri Dan Kualitas Penyembuhan Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Metode Eracs Dan Non Eracs Di Ruang Bersalin RS Sahabat Pasuruan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 505–513. Retrieved from <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/644>
- Qoniatul Ainiyah, & Ratnawati Ratnawati. (2024). Gambaran Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Metode Eracs di RS H.A Zaky Djunaid Pekalongan. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(4), 163–172. <https://doi.org/10.61132/obat.v2i4.553>
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar.
- Rista Nora. (2018). Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Op Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Bhayangkara Padang Tahun 2017. *Kebidanan*, 7(9), 123-132.
- Ritonga, M. J., Khoirudin, & Albahi, M. (2025). Akad dalam Transaksi Keuangan Syariah. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 7(6), 2282 –. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v7i6.8065>
- WHO. 2019. Maternal Mortality: World Health Organization.