

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rerata skala nyeri ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) sebelum dilakukan mobilisasi dini adalah 3,40 dengan Standar Deviasi 0,503, skala nyeri terendah 3 dan skala nyeri tertinggi 4
2. Rerata skala nyeri ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) sesudah dilakukan mobilisasi dini adalah 2,45 dengan Standar Deviasi 0,510, skala nyeri terendah 2 dan skala nyeri tertinggi 3
3. Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) di RS PKU Muhammadiyah Temanggung (P value = 0,000)

B. Saran

1. Untuk Pendidikan Kebidanan:

Diharapkan institusi pendidikan kebidanan dapat memasukkan materi ERACS dan manfaat mobilisasi dini pasca Sectio Caesarea ke dalam kurikulum. Hal ini penting agar mahasiswa kebidanan memiliki pemahaman yang komprehensif tentang evidence-based practice dalam manajemen nyeri post operasi.

2. Untuk Rumah Sakit:

Rumah sakit, khususnya bagian obstetri, disarankan mengimplementasikan protokol ERACS secara konsisten sebagai bagian dari standar pelayanan pasca Sectio Caesarea. Penguatan sistem edukasi dan pelatihan tenaga kesehatan juga penting untuk menjamin keberhasilan program ini.

3. Untuk Bidan:

Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan diharapkan aktif mengedukasi pasien tentang pentingnya mobilisasi dini setelah operasi, serta mendampingi pasien dalam pelaksanaannya. Dengan peran yang proaktif, bidan dapat membantu mengurangi nyeri dan mempercepat pemulihan pasien.

4. Untuk Pasien:

Pasien diharapkan tidak takut untuk melakukan mobilisasi dini setelah operasi SC, karena tindakan ini terbukti dapat menurunkan nyeri dan mempercepat pemulihan. Pasien perlu diberi pemahaman bahwa istirahat total terlalu lama justru dapat memperlambat proses penyembuhan.

5. Untuk Penelitian Selanjutnya:

Disarankan dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain yang lebih kompleks (misalnya dengan kelompok kontrol) untuk memperkuat bukti ilmiah tentang efektivitas mobilisasi dini. Penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi nyeri, seperti status psikologis, BMI, atau teknik anestesi.