

BAB 7

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

- 7.1.1. Ibu Post SC *ERACS* di RSI Darus Syifa' Surabaya, sebagian besar telah melakukan mobilisasi dini yaitu sejumlah 33 orang (53,2%).
- 7.1.2. Ibu Post SC *ERACS* di RSI Darus Syifa' Surabaya, sebagian besar memiliki tingkat nyeri luka yaitu sejumlah 33 orang (53,2%).
- 7.1.3. Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri luka pada ibu *PostSectio Caesarea ERACS* di RSI Darus Syifa' Surabaya ($p= 0,000$).

7.2. Saran

7.2.1. Bagi Profesi Kesehatan

Profesi kesehatan, termasuk bidan dan perawat perlu meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya mobilisasi dini dalam manajemen nyeri pasca operasi. Diperlukan pelatihan dan edukasi yang lebih intensif tentang teknik mobilisasi dini serta manfaatnya bagi pemulihan pasien. Selain itu, perawat juga harus aktif dalam memonitor dan mengevaluasi efektivitas mobilisasi dini pada setiap pasien pasca operasi.

7.2.2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan kesehatan, dapat memasukkan materi tentang mobilisasi dini dalam kurikulum mereka. Mahasiswa harus diberikan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya mobilisasi dini dan keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakannya dengan tepat. Praktikum dan simulasi dapat digunakan untuk melatih mahasiswa dalam menerapkan mobilisasi dini secara efektif.

7.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat difokuskan pada aspek-aspek tertentu yang terkait dengan mobilisasi dini, seperti faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien terhadap mobilisasi dini, strategi untuk meningkatkan efektivitas mobilisasi dini, dan dampak mobilisasi dini pada hasil pemulihan pasien secara keseluruhan. Studi longitudinal juga dapat dilakukan untuk memahami lebih baik efek jangka panjang dari mobilisasi dini terhadap nyeri dan pemulihan pasien pasca operasi. Selain itu, penelitian komparatif antara berbagai metode mobilisasi dini juga dapat memberikan wawasan tambahan tentang strategi terbaik untuk mengelola nyeri pasca operasi.

