

Upaya Meningkatkan Mobilitas Fisik Dengan Latihan Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di RSUD Sleman D.I Yogyakarta

Nurul Isnaini F

STIKES Al Islam Yogyakarta

Anita Sari

STIKES Al Islam Yogyakarta

Endriyatno Sulastomo

STIKES Al Islam Yogyakarta

Alamat: Dukuh MJ 1/1221 Yogyakarta

Korespondensi penulis : nurulif@gmail.com

Abstract. *Background: Sectio Caesarea is a method of giving birth to a fetus by making an incision in the uterine wall through the front wall of the abdomen (Amru Sofian, 2013). Giving birth by cesarean can drain more energy on the body and the recovery process takes longer. To speed up the recovery process, early mobilization exercises are needed. However, there are several factors that prevent mothers from doing early mobilization. For this reason, it is important that efforts to increase early mobilization are carried out in order to speed up the healing process. Objective: To describe the description of nursing care in post sectio caesarea patients in practicing early mobilization. Research Methods: This study uses a literature review method in a journal that discusses early mobilization in post sectio caesarea mothers. Research Results: The results of the research from the literature review that the authors obtained through 10 journals, namely the mobilization efforts of post-SC postpartum mothers in carrying out early mobilization are influenced by pain in the surgical wound, knowledge/experience, motivation and beliefs. These results are relevant to the case managed by the author, namely Mrs. K was reluctant to do early mobilization because of pain and fear. Conclusion: From the results of the literature study above, it can be concluded that early mobilization of post sectio caesarea mothers can be improved by implementing pain management nursing, motivation, education and support from families and health workers*

Keywords: *Early Mobilization, Post Sectio Caesarea, Physical Mobility Barriers.*

Abstrak. Latar Belakang: *Sectio Caesarea* merupakan cara melahirkan janin dengan cara membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding depan perut. Melahirkan secara caesar dapat menguras lebih tenaga pada tubuh dan proses pemulihan lebih lama. Untuk mempercepat proses pemulihan diperlukan tindakan latihan mobilisasi dini. Namun ada beberapa faktor yang membuat ibu enggan melakukan mobilisasi dini. Pentingnya upaya peningkatan mobilisasi dini dilakukan agar mempercepat proses penyembuhan. Tujuan: Menjelaskan gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam melatih mobilisasi dini. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode literature review jurnal yang membahas tentang mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea*. Hasil Penelitian: Dari literature review yang penulis peroleh melalui 10 jurnal yaitu upaya mobilisasi pada ibu nifas *post sectio caesarea* dalam melakukan mobilisasi dini dipengaruhi oleh nyeri pada luka operasi, pengetahuan, motivasi dan keyakinan. Hal tersebut relevan dengan kasus kelolaan penulis yaitu Ny K segan melakukan mobilisasi dini karena nyeri dan takut. Kesimpulan: Dari hasil studi *literature review* diatas dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* dapat ditingkatkan dengan melaksanakan implementasi keperawatan manajemen nyeri, motivasi, edukasi dan support dari keluarga maupun petugas kesehatan.

Kata kunci: Mobilisasi Dini, *Post Sectio Caesarea*, Hambatan Mobilitas Fisik.

LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, dilanjutkan dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Semakin banyaknya penyakit dan penyulit yang menyertai kehamilan, maka tidak memungkinkan dilakukan persalinan pervaginam. Salah satu persalinan yang dapat dilakukan yaitu dengan Sectio Caesarea (SC). Sectio Caesarea merupakan cara melahirkan janin dengan cara membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding depan perut. Melahirkan secara caesar dapat menguras lebih tenaga pada tubuh dan proses pemulihan lebih lama. Untuk mempercepat proses pemulihan diperlukan tindakan dan bimbingan dari petugas kesehatan, salah satunya dengan melakukan latihan mobilisasi dini.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2016 menetapkan standar rata-rata sectio caesarea di suatu negara menjadi 5-15% per 1000 kelahiran didunia dan angka persalinan dengan operasi caesar sekitar 10% hingga 15% dari seluruh kelahiran. Di negara maju seperti Inggris Raya kejadian Setio Caesarea adalah 20% (Sihombing, 2017). Berdasarkan data Kementrian Kesehatan RI, angka kejadian sectio caesarea di Indonesia adalah 15,3%, diatas standar yang dikeluarkan oleh WHO yaitu di rumah sakit pemerintah rata-rata angka persalinan dengan operasi Caesar yaitu 11%, sedangkan di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi tindakan caesar tertinggi yaitu DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Menurut Dinas Kesehatan DIY tahun 2013 secara umum jumlah persalinan sectio caesarea di rumah sakit pemerintah adalah 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Suciati, 2015). Berdasarkan Jurnal Kesehatan pada bulan September 2017 terdapat 78 operasi caesar di RSUD Sleman.

Mobilisasi dini termasuk salah satu faktor yang dapat mempercepat proses pemulihan luka pasca operasi serta dapat menekan resiko komplikasi pasca bedah (Hemilton, 2013). Jika dilakukan secara dini dengan tahapan yang tidak sesuai dapat menyebabkan proses penyembuhan luka tidak efektif. Banyak faktor yang menyebabkan ibu enggan melakukan mobilisasi, antara lain dikarenakan nyeri akan lebih terasa saat bergerak, takut ada kerusakan pada jahitan, pusing, kurang pengetahuan tentang pentingnya mobilisasi dini, serta kurangnya motivasi. Karena itu perlu adanya pemberian informasi, dukungan motivasi, bimbingan serta pendampingan bila perlu untuk melakukan kegiatan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea.

Hasil penelitian pada saat Praktek Kerja Lapangan di Bangsal Nusa Indah 2 RSUD SLEMAN pada bulan November-Desember 2021, penulis mendapatkan kasus pasien Post Sectio Caesarea dengan Fetal Distress. Pada saat pengkajian hari pertama, pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi. Pasien mengatakan takut untuk bergerak, sehingga aktivitas dibantu oleh suami. Dokter menganjurkan untuk banyak miring kanan miring kiri (hari 1), duduk ditepi tempat tidur (hari ke 2), dan berjalan (hari ke 3). Pasien diperbolehkan pulang apabila sudah bisa berjalan. Berdasarkan pernyataan diatas menunjukkan pentingnya mobilisasi dini pada pasien post sectio caesarea dalam membantu proses penyembuhan luka dan pemulihan. Namun masih banyak ibu yang masih takut untuk menerapkannya. Untuk itu penulis tertarik untuk melaksanakan literature review yang berjudul “UPAYA MENINGKATKAN MOBILITAS FISIK DENGAN LATIHAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RSUD SLEMAN D.I YOGYAKARTA”.

KAJIAN TEORITIS

Mobilitas

Mobilisasi dini post sectio caesarea adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan caesarea. Untuk mencegah komplikasi post sectio caesarea ibu dianjurkan segera melakukan mobilisasi sesuai tahapannya. Ibu disarankan untuk tidak malas bergerak, semakin cepat dalam bermobilisasi semakin baik (Wirnata, 2010). Mobilisasi dini dapat dilakukan pada kondisi pasien yang membaik. Pada pasien post sectio caesarea 6 (enam) jam pertama dianjurkan untuk segera menggerakkan anggota tubuhnya (Kasdu, 2007). Mendasarkan temuan tersebut, disini peneliti mencermatinya bahwa mobilisasi dini yaitu suatu pergerakan posisi yang dilakukan ibu setelah beberapa jam post sectio caesarea untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Tujuan Mobilisasi Dini

Menurut Dewi & Sunarsih (2011) perawatan mobilisasi dini memiliki keuntungan yaitu melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi, melancarkan peredaran darah sehingga mempercepat pengeluaran ASI dan sisa metabolisme tubuh.

Menurut hemat peneliti mobilisasi dini dapat melancarkan peredaran darah dan metabolisme tubuh (ASI) serta memulihkan ibu post sectio caesarea.

Manfaat Mobilisasi Dini

Menurut Kasdu (2007) manfaat mobilisasi terdiri dari

a. Sistem Kardiovaskuler

Pada sistem kardiovaskuler dapat meningkatkan curah jantung, memperbaiki kontraksi miokardial, menguatkan otot jantung, menurunkan tekanan darah dan memperbaiki aliran balik vena.

b. Sistem Respiratorik

Pada sistem respirator dapat meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernafasan, meningkatkan ventilasi alveolar, menurunkan kerja pernafasan, dan meningkatkan pengembangan diafragma.

c. Sistem Metabolik

Pada sistem metabolik dapat meningkatkan laju metabolisme basal, peningkatan penggunaan glukosa dan asam lemak, meningkatkan pemecahan trigliserida, meningkatkan mobilisasi lambung dan meningkatkan produksi panas tubuh.

d. Sistem Muskuloskeletal

Pada sistem muskuloskeletal dapat memperbaiki tonus otot, meningkatkan mobilisasi sendiri, memperbaiki toleransi otot untuk latihan, mengurangi kelemahan, perasaan lebih baik dan berkurangnya penyakit.

Mencermati redaksional temuan Kasdu (2007) mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea bermanfaat melancarkan sistem metabolisme fisiologi tubuh secara komprehensif yakni metabolisme tubuh adekuat.

Tahap-tahap Mobilisasi Dini

Tahap mobilisasi dini pada ibu post partum dengan sectio caesarea menurut teori (Ratmiwasi, et al., 2017) adalah :

a. Pada 6 jam pertama

Berupa istirahat tirah baring, menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, merenggangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki.

b. Pada 6-10 jam

Ibu diharuskan miring ke kiri dan ke kanan mencegah trombosis dan emboli.

c. Setelah 24 jam

Ibu dianjurkan untuk belajar duduk.

- d. Setelah itu ibu dapat duduk, dianjurkan ibu belajar berjalan

Untuk mobilisasi lanjutan, ibu mulai dengan melakukan aktivitas ringan.

Menurut hemat peneliti yang mendasarkan dari teori (Ratmiwasi, et al.,2017) dalam hitungan potongan hari pasien mampu menggerakkan seluruh ekstermitas (atas dan bawah) serta miring kanan miring kiri. Pada hari ke 2 (dua) pasien mampu belajar duduk dan latihan berjalan.

Sectio Caesarea

Pengertian

Sectio Caesarea adalah suatu proses persalinan buatan yang dilakukan melalui pembedahan dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan dinding rahim ibu, dengan syarat rahim harus dalam keadaan utuh, serta janin memiliki bobot diatas 500 gram. Apabila bobot janin dibawah 500 gram, maka tidak perlu dilakukan persalinan sectio caesarea (Solehati & Kokasih, 2015).

Sesuai pendapat Solehati dan Kokasih (2015) sectio caesarea adalah proses pembedahan pada perut dan dinding rahim.

Etiologi

Menurut Solehati & Kokasih (2015) indikasi dilakukan sectio caesarea sebagai berikut :

A. Faktor Ibu

1) Distosia

Distosia adalah suatu kondisi proses persalinan yang lama akibat adanya penyulit dalam persalinan yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor janin, kelelahan mendedan, kelainan jalan lahir, kelainan letak dan bentuk janin, kelainan besar janin dan psikologis ibu.

2) Cephalo Pelvic Disporportion (CPD)

CPD adalah ketidakseimbangan antara kepala janin dan pelvis ibu. Kondisi panggul yang kecil tidak memungkinkan ibu melakukan persalinan pervaginam. Penting bagi ibu untuk melakukan pengukuran panggul saat pemeriksaan awal kehamilan, hal tersebut bertujuan untuk memperkirakan besar panggul pasien.

3) Preeklamsi Berat dan Eklamsia

PEB (Preeklamsi Berat) adalah hipertensi dan proteinuria yang ditandai dengan bengkak pada ekstermitas pada ibu hamil trimester ahir. Sedangkan eklamsia adalah preeklamsi yang disertai dengan gejala kejang umum yang terjadi pada saat hamil, dan waktu partus. PEB dan eklamsia sangat rawan untuk dilakukan persalinan pervaginam karena beresiko terjadinya injuri pada ibu dan bayi.

4) Gagal Proses Persalinan

Gagal induksi persalinan merupakan indikasi dilakukannya caesar untuk segera menyelamatkan ibu dan bayinya.

5) Plasenta Previa

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal yaitu terletak pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir.

6) Solusio Plasenta

Solusio plasenta adalah lepasnya sebagian atau seluruh plasenta sebelum janin lahir yang dapat menyebabkan perdarahan pada ibu, bahkan dapat menyebabkan kematian.

7) Seksio Ulang

Seksio yang berulang merupakan indikasi dilakukan sectio caesarea. Hal ini disebabkan rahim ibu mengalami luka perut akibat insisi pada saat operasi sectio caesarea sebelumnya sehingga mengakibatkan ibu mengalami robekan rahim saat persalinan pervaginam akibat adanya his.

8) Rupture Uteri

Keadaan robekan pada rahim yang telah terjadi hubungan langsung antara rongga amnion dan rongga peritoneum. Rupture uteri yang terjadi pada masa kehamilan atau proses persalinan merupakan suatu kondisi berbahaya baik untuk ibu maupun janinnya karena terjadinya perdarahan, infeksi, dan kemungkinan bisa tidak hamil lagi karena dilakukan pengangkatan rahim.

9) Disfungsi Uterus

Tidak adanya kekuatan untuk mendorong bayi keluar dari rahim, sehingga membuat proses persalinan terhenti dan perlu tindakan sectio caesarea (Prawiroharjo, 2009).

10) Usia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun

Usia produktif bagi seorang ibu adalah 20 (dua puluh) hingga 35 (tiga puluh lima) tahun. Pada kehamilan diatas usia 35 (tiga puluh lima) tahun memiliki resiko 3 (tiga) kali lebih besar untuk terjadinya persalinan sectio cesarea. Biasanya terjadi masalah seperti plasenta previa totalis, PEB, kelelahan dalam mengejan dan sebagainya.

11) Tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi

Tumor pada jalan lahir menimbulkan kesulitan terhadap lahirnya janin melalui pervaginam. Tumor tersebut seperti mioma uteri, tumor ovarium, dan kanker rahim. Tumor tersebut dapat menimbulkan perdarahan yang dapat membahayakan ibu dan janin.

12) Takut persalinan pervaginam

Pengalaman buruk yang dialami oleh seorang ibu dalam melahirkan pervaginam akan menyebabkan ibu ketakutan dan membayangkan persalinan buruk saat proses persalinan.

13) Herpes general aktif

Herpes genital merupakan penyakit kelamin yang disebabkan oleh virus herpes simpleks virus (HPV). Virus ditularkan melalui kontak langsung kulit atau membran mucus dengan lesi yang aktif. Hal tersebut dapat menular ke bayi pada saat persalinan pervaginam.

B. Faktor Janin

1) Terjadinya gawat janin (distres)

Gawat janin disebabkan oleh syok, anemia berat, PEB, Eklamsia, dan Kelainan Kongenital. Pada keadaan syok dan anemia suplai darah yang berisi nutrisi dan oksigen dari ibu ke janin menjadi terhambat.

2) Letak janin

Beberapa jenis kelainan letak pada janin yaitu letak sungsang, letak lintang dan presentasi ganda.

3) Kehamilan ganda

Kehamilan ganda (kembar) adalah kehamilan dengan 2 janin atau lebih dalam satu rahim dan satu atau dua plasenta.

4) Adanya bobot badan bayi yang ukurannya lebih dari normal.

Berat bobot bayi normal adalah 2500 (dua ribu lima ratus) sampai 4000 (empat ribu) gram. Bobot bayi di atas 4000 (empat ribu) gram dinamakan bayi besar (giant bayi). Hal tersebut dapat mengakibatkan bayi sulit keluar dari jalan lahir.

Etiologi penelitian literatur review disini yang menginformasikan Solehati & Kokasih (2015), terdapat faktor ibu dan faktor janin yaitu fetal distress akibat ketuban pecah dini.

Jenis-jenis operasi

Operasi ialah tindakan invansif dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan (Sjamsuhidajat dan Wim De Jong, 2010). Tipe-tipe operasi sectio caesarea menurut (Harry Oxern, William R Forte, 2010) adalah :

a) Segmen bawah (insisi melintang)

Merupakan prosedur dengan abdomen dibuka dan disingkapkan, lipatan vesika uterina peritoneum yang terlalu dekat sambungan segmen atas dan bawah uterus disayat melintang dilepaskan dan segmen bawah serta ditarik atas tidak menutupi lapangan pandangan.

b) Segmen bawah (insisi membujur)

Insisi membujur dibuat dengan skalpel dan dilebarkan dengan gunting tumpul untuk menghindari cedera pada bayi.

Perawatan setelah operasi

Perawatan pada kasus pasien post sectio caesarea yakni memerlukan observasi dengan tujuan agar dapat mendeteksi kejadian lebih dini terjadinya komplikasi (Manuaba, 2012). Perawatan tersebut meliputi :

a) Pemeriksaan Fisik

- 1) Kesadaran penderita
- 2) Mengukur tanda-tanda vital
- 3) Terdapat luka post operasi sectio caesarea pada abdomen
- 4) Palpasi tinggi fundus uteri
- 5) Observasi warna lochea rubra pada hari 1(satu) sampai 2 (dua).
- 6) Inspeksi warna urin
- 7) Auskultasi bising usus

b) Profilaksis Antibiotika

Infeksi selalu diperhatikan dari adanya alat yang kurang steril, pembinaan antibiotik sangat penting untuk menghindari terjadinya sepsis.

Komplikasi

Komplikasi adalah perubahan pada sebuah penyakit atau kondisi kesehatan yang tidak dikehendaki (Andre, 2020).

Komplikasi pada pasien post sectio caesarea yang dapat terjadi menurut Manuaba (2010) yaitu :

- a) Perdarahan
- b) Infeksi
- c) Trauma tindakan operasi persalinan.

Pemeriksaan penunjang

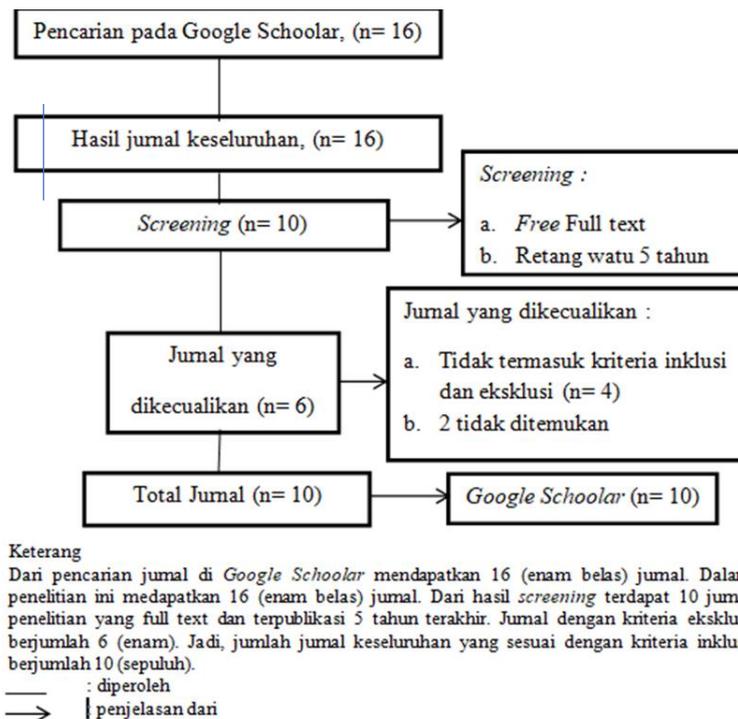
- 1) Pemeriksaan USG (Ultrasonografi)
- 2) Pemeriksaan Laboratorium

Fungsi pemeriksaan laboratorium disini ialah salah satunya untuk tindak lanjut dari tindakan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian atau rancangan penelitian adalah strategi untuk memperoleh data yang digunakan. Subyek studi kasus adalah Ny K dengan post sectio caesarea (indikasi fetal distress) dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik. Tempat yang digunakan penulis dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yaitu Bangsal Nusa Indah 2 RSUD Sleman.

Gambar 1. Skema Pemilihan Artikel Sesuai Kriteria Inklusi dan Eksklusi



HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian pada tanggal 03 Agustus 2021 samapai dengan 05 Agustus 2021 yang telah penulis laksanakan pada Ny K dengan diagnosa Post Sectio Caesarea di bangsal Nusa Indah 2 di RSUD Sleman Yogyakarta yaitu tentang mobilisasi dini pasien Post Sectio Caesarea. Disini peran perawat salah satunya yakni memberikan pemahaman agar sensasi nyeri berkurang dengan latihan mobilisasi dini. Mencermati hal tersebut bisa diinformasikan bahwa dukungan mobilisasi pada pasien, mampu meningkatkan upaya mobilisasi dini pasien. Penulis memperoleh 10 (sepuluh) journal yang sesuai dengan kasus pasien post sectio caesarea di RSUD Sleman pada Selasa, 03 Agustus 2021 telah dianalisis sehingga didapatkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi mobilisasi dini pada pasien post sectio caesarea.

Hasil dan Pembahasan Penelitian adalah proses pengelompokkan tentang informasi berdasarkan fakta dalam menganalisa topik penelitian secara sistematis dan objektif untuk memecahkan suatu persoalan yang sesuai dengan prinsip umum atau teori (Martin, 2015). Mendasarkan 3 (tiga) teori tersebut kiranya peneliti mempunyai pemahaman sebagai berikut hasil penelitian adalah mencari tingkat keobjektifan secara sistematis melalui proses dalam mencari solusi dan suatu masalah melalui informasi yang berjalan dari pemahaman kognitif, afektif, dan psikomotorik.

Setelah peneliti mencoba melakukan analisis dari 10 (sepuluh) artikel yang digunakan terdapat beberapa faktor yang berpengaruh pada upaya meningkatkan mobilisasi dini pasien post sectio caesarea, sebagai berikut :

1. Nyeri pada Luka Bekas Operasi.

Menurut Hardman & Kamitsuru (2015) hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik atau satu atau lebih ekstermitas secara mandiri dan terarah. Menurut uraian diatas penulis bisa merumuskan bahwa hambatan mobilitas fisik pada pasien post sectio caesarea dipengaruhi oleh rasa nyeri.

Penelitian diatas selaras dengan teori Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) bahwa gangguan mobilitas fisik pada ibu post partum disebabkan oleh nyeri, kurang terpapar informasi tentang aktifitas fisik, kecemasan, gangguan kognitif, dan keengganan melakukan pergerakan. Artinya ada sisi urgent (mendadak) berkenaan dengan informasi aktivitas : fisik, kecemasan, kognitif dan pergerakan.

Mendasarkan dari penelitian Nasriani (2021), teori NANDA (2018), dan kasus penulis dapat disimpulkan bahwa ibu post sectio caesarea mengalami keterbatasan gerak akibat nyeri pada luka operasi. Metode penelitian bersifat studi kasus pada ibu post sectio caesarea dengan fokus study hambatan mobilisasi. Jumlah responden yaitu 2 (dua), didapatkan hasil terdapat perbedaan penyebab terjadinya hambatan mobilisasi dini yaitu nyeri dan tingkat pengetahuan pasien.

2. Kurangnya Pengetahuan

Di dalam jurnal Willy Astriana (2019) terdapat 35 (tiga puluh lima) responden dalam penelitian, Data yang menunjukkan pengetahuan baik yaitu sebanyak 23 (dua puluh tiga) dan pengetahuan kurang sebanyak 12 (dua belas), responden dengan pengetahuan baik yang dikategorikan mandiri dalam merawat diri dan bayinya sebanyak 20 (dua puluh), sedangkan yang belum baik ada 3 (tiga), responden dengan pengetahuan kurang yang sudah mampu merawat diri dan bayinya sejumlah 4 (empat), yang belum mandiri ada 8 (delapan). Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan responden tentang mobilisasi dini masih kurang. Pengetahuan seseorang secara tidak langsung berkaitan dengan tingkat pendidikan, pekerjaan juga pengalaman.

Berdasarkan uraian diatas, menurut hemat peneliti bahwa ibu yang sudah mempunyai pengalaman sectio caesarea tersebut ternyata ada potensi pengetahuan mobilisasi dini tentang kejadian sebelumnya, sehingga ibu dapat meningkatkan kenyamanan dirinya dalam beraktivitas untuk mencapai kemandirian setelah menjalani post sectio caesarea. Hal ini

sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Mencermati narasi tersebut dimungkinkan (disini tingkat pendidikan) dan pemahaman dari pengetahuan pasien diduga dipengaruhi secara tidak langsung oleh tingkat pendidikan pasien.

3. Motivasi

Dalam jurnal penelitian Nurfitriani (2017) merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional dengan tehnik pengambilan sample accidental sampling yang berjumlah 35 (tiga puluh lima) orang. Terdapat 18 (delapan belas) responden yang memiliki motivasi tinggi dan 16 (enam belas) responden memiliki motivasi rendah dalam melakukan mobilisasi dini. Motivasi tinggi melakukan mobilisasi dini ialah agar bisa segera pulang kerumah dan mengurus anak, segera sembuh dan merasa sakit berkurang jika melakukan mobilisasi. Hal ini terbukti dari kasus kelolaan peneliti pada hari Selasa, 03 Agustus 2021 di RSUD Sleman pada Ny K. Salah satunya yaitu membantu perawat memberikan intervensi dukungan secara verbal dan orang terdekat ibu dalam bentuk dukungan kehadiran.

Motivasi pada ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan mobilisasi dini. Sebagian besar ibu sadar bahwa melakukan mobilisasi sedini mungkin akan mempercepat penyembuhan (motivasi intrinsik). Sebagian besar ibu melakukan mobilisasi dini karena dibantu oleh keluarga (motivasi ekstrinsik).

Hasil tersebut sesuai dengan Ny K, yaitu pasien kelolaan penulis dimana hasil intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan didapatkan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan dibantu suami.

4. Keyakinan

Pada penelitian Andri Tri Kusuma, dkk (2020) menjelaskan tentang pentingnya keyakinan diri pada ibu nifas. Wardiyah & Riyalni (2016) menemukan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi adaptasi ibu terhadap kelahiran antara lain tingkat kepercayaan diri ibu, Jones T & Prinz (2005) menyatakan dengan kepercayaan diri yang cukup ibu memiliki kematangan secara emosi dan psikologis yang ditandai dengan tidak mudah stress, dapat bertahan terhadap tekanan serta lebih tenang saat mengalami situasi yang tidak sesuai harapan.

Terkait 3 (tiga) temuan dan sumber yang berbeda diatas, disini peneliti secara konstruktif mempunyai argumen berikut ini bahwa tingkat kemandirian berpengaruh terhadap proses mencapai pemulihan yang ditandai dengan tenaga ekstra (berkenaan dengan latihan

pemulihan). Hal tersebut dipengaruhi oleh kematangan secara emosi (motivasi diri) pada ibu post sectio caesarea dalam beradaptasi terhadap kelahiran.

5. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka

Penelitian Sulistyarini & Sutiyono (2012) menyatakan frekuensi mobilisasi dilakukan secara sempurna oleh 27 (dua puluh tujuh) responden dan cukup sempurna sebanyak 1 (satu responden). Proses penyembuhan luka cepat pada responden sebanyak 19 (sembilan belas), dan proses penyembuhan luka lambat berjumlah 9 (sembilan) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer (2002) yang menyatakan bahwa Mobilisasi Sectio Caesarea dapat membantu meningkatkan pompa jantung untuk mempertahankan sirkulasi darah, menstimulasi pernafasan, mengurangi komplikasi akibat post sectio caesarea sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Penelitian Fuziah & Fitriana (2018), teori Wirnata (2010) sesuai dengan kasus kelolaan penulis pada tanggal 03 Agustus 2021 sampai dengan 05 Agustus 2021 di RSUD Sleman bahwa setelah Ny K melaksanakan mobilisasi dini sesuai tahapan, Ny K mampu berjalan di hari ke 3 (tiga) dan diijinkan untuk pulang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang kiranya dapat penulis garis bawahi berdasarkan hasil pembahasan ialah terdapat faktor yang dapat mempengaruhi ibu post sectio caesarea dalam melakukan mobilisasi dini dengan metode literature review dengan hasil pada literature review ini adalah sebagai berikut : Nyeri pada Luka Operasi, Kurangnya Pengetahuan, Motivasi, Keyakinan, Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka.

Pada kasus yang ditemui peneliti (03 Agustus 2021 sampai dengan 05 Agustus 2021) di RSUD Sleman pada pasien Ny K mengeluh nyeri pada luka bekas operasi sehingga mengalami keterbatasan gerak. Intervensi yang peneliti gunakan yaitu memberikan dukungan dan motivasi dalam latihan mobilisasi (miring kanan dan miring kiri, latihan duduk dan latihan berjalan) yang dilakukan selama 3 (tiga) x 24 (dua puluh empat) jam. Didapatkan evaluasi hasil pasien mampu melakukan mobilisasi (miring kanan dan miring kiri) di hari 1 (pertama), mampu latihan duduk di hari ke 2 (dua), dan mampu berjalan di hari ke 3 (tiga).

Saran Literature Review ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian terkait upaya meningkatkan mobilisasi dini terutama pada ibu post sectio caesarea dan dapat dikembangkan untuk penelitian lanjutan mengenai upaya meningkatkan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada LPPM Stikes Al Islam Yogyakarta sebagai pemangku dana dalam penelitian ini dan RSUD Sleman yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Andi Tri Kusumaningrum, R. I. (2020). *Peningkatan Self Efficacy Terhadap Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Pascasalin Post Sectio Caesarea*. Jurnal Midpro, 186. Retrieved from: <http://jurnalkesehatan.unisla.ac.id/index.php/midpro/article/download/186/pdf>. diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Annisa Fitriyah. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.E dan Ny. U Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Teratai RSUD Dr Haryoto Lumajang* (Universitas Jember Jurusan Keperawatan), Repository Universitas Jember.
- Astriana, w. (2019). *Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Merawat Dirinya dan Bayinya Pada Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea* . *Journal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 1-20. Retrieved from: <http://www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/92>. diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Fauziah, F. (2018). *Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio (SC) dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Kebidanan RSUD Abdul Wahab Sjahrane Samarinda*. *Journal Bunda Edu-Midwifery (BEMJ)*, 1-30. Retrieved from: <https://bemj.ejournal.id/BEMJ/article/view/15>. diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Hemilton, P. (2013). *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas* Edisi 6. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Maria Ulfa. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny Za dan Ny Zu Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD dr Haryoto Lumajang*.(Universitas Jember Fakultas Keperawatan). Repository Universitas Jember.
- Marinda, F. L. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Delima RSUD Ciamis*. (Universitas Bhakti Kencana Jurusan Keperawatan). Repository Bhakti Kencana University
- Nadiya Sarah, C. M. (2018). *Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea (SC) dengan Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Kebidanan RSUD dr. Fauziah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen*. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine* , 2-4. Retrieved from: <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/216>. diakses pada Senin, 18 April 2022.

- Nasriani. (2018). *Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca Operasi Seksio Sesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Alauddin, 1-30. Retrieved from: <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/20143>. diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Nurfitriani. (2017). *Pengetahuan dan Motivasi Ibu Post Sectio Caesarea Dalam Mobilisasi Dini*. Journal Psikologi Jambi, 1-30. Retrieved from: <https://online-journal.unja.ac.id/jpj/article/view/4794>. diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Riska Apriani, N. N. (2020). *Aplikasi Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pada Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesarea*. (Universitas Sriwijaya Jurusan Keperawatan). Repository Universitas Sriwijaya.
- Sinta Lukita Dewi, S. H. (2018). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Fokus Study Hambatan Mobilisasi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Maternitas*, 1-50. Retrieved from: <https://repository.poltekkessmg.ac.id/repository/Abstrak%20P1337420315012.pdf>. Diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Siti Laila. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny N dan Ny V Post Operasi Sectio Caesarea dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD Dr.Haryoto Lumajang*. (Universitas Jember Jurusan Keperawatan). Repository Universitas Jember.
- Sulistyarini, S. (2018). *Pengaruh Mobilisasi Post Sectio Caesarea (SC) Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Di Ruang Dahlia dr. Raden Soedjati Purwodadi Grobogan.D3 Keperawatan TSC*, 161. Retrieved from: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/article/view/161>. diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Sumantri, A. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Susanto AV, F. Y. (2015). *Asuhan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Vania Sekar Saraswati, T. U. (2021). *Asuhan Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Bougenvile RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 1-30. Retrieved from: <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/928>. diakses pada Senin, 18 April 2022.
- Zuiatna, D. (2019). *Hubungan Motivasi Pasien Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea Di RSIA Stella Maris Medan*. Journal Nursingarts, 106. Retrieved from: <https://poltekkes-sorong.e-journal.id/nursingarts/article/view/106>. diakses pada Senin, 18 April 2022.