

Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Kejadian Infeksi Luka POST OP SC di RSUD Batara Guru Belopa

Warlinda¹, Yanti²

Akademi Kebidanan Andi Makkasau ParePare

Email : Warlindamegarezky@gmail.com

Abstrak

Persalinan melalui section caesarea merupakan persalinan dengan cara persalinan dengan pembedahan pada area perut ibu hamil sebagai jalan lahir bayi. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian rancangan pra eksperimen dengan desain one group prepost design. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu post partum yang ada di ruang perawatan bedah RSUD Batara Guru Belopa sebanyak 42 orang. Hasil penelitian yang diuji ditemukan bahwa sesuai uji wilcoxon diperoleh nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap kejadian infeksi luka post op SC di ruang nifas RSUD Batara Guru Belopa. Menyarankan kepada pasien post Sectio Caesarea untuk secara aktif dan sesuai SOP pelaksanaannya untuk aktif melakukan mobilisasi dini guna mencegah terjadinya inflamasi pada luka post Sectio Caesarea.

Kata kunci : *Mobilisasi dini, Infeksi, SC*

Abstrak

Delivery by caesarean section is delivery by way of delivery by surgery in the abdomen area of pregnant women as the baby's birth canal. This research is a quantitative research that uses a pre-experimental research design with a one group prepost design. The population in this study, namely post partum mothers in the surgical treatment room at Batara Guru Belopa Hospital as many as 42 people. The results of the research tested found that according to the Wilcoxon test, the p value of 0.000 was smaller than the value of 0.05, so it was concluded that there was an effect of early mobilization on the incidence of post-op SC wound infection in the postpartum ward of Batara Guru Belopa Hospital. Advise post Sectio Caesarea patients to be active and according to the SOP implementation to actively carry out early mobilization to prevent inflammation in post Sectio Caesarea wounds

Keywords: *Early mobilization, Infection, SC*

PENDAHULUAN

Persalinan melalui sectio caesarea merupakan persalinan dengan cara persalinan dengan pembedahan pada area perut ibu hamil sebagai jalan lahir bayi. WHO memperkirakan pada tahun 2021 penggunaan operasi caesar terus meningkat secara global, tingkat operasi caesar di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% tahun 2021, dan diproyeksikan akan terus meningkat selama dekade ini. Jika tren ini berlanjut, pada tahun 2030 tingkat tertinggi kemungkinan berada 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). Untuk Sulawesi selatan, tidak terdapat data terbaru mengenai jumlah ibu yang melakukan operasi

caesarea, namun terdapat laporan pada tahun 2019 mengenai jumlah ibu yang melahirkan berdasarkan tipe daerah tempat tinggal, persentase WPK yang melahirkan di perkotaan sebesar 21,21% sedangkan di pedesaan sebesar 16,23% (BPS, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Luwu pada tahun 2021 terdata sebanyak 1539 ibu melahirkan dengan cara sectio caesarea. Peningkatan persalinan dengan cara sectio caesarea ini menyebabkan tingginya kasus luka post operasi di rumah sakit. Di Indonesia sendiri, dari 159 Rumah sakit umum yang di survey terdapat 1000 kelahiran dengan menggunakan sectio caesarea (WD, 2021). Ibu post SC tentunya akan 22 memiliki luka pada area abdomen. Luka dapat diartikan sebagai gangguan atau kerusakan integritas dan fungsi jaringan pada tubuh (Ramadhani et al., 2021).

Mobilitas pasien merupakan aspek penting dari perawatan pasien, terutama dalam pengaturan operasi besar atau penyakit kronis parah yang memerlukan imobilisasi lama di tempat tidur. Trombosis vena dalam, ulkus tekanan, atrofi otot, emboli paru, dan demineralisasi tulang merupakan komplikasi potensial dari imobilisasi yang tidak memadai, dan intervensi aktif diperlukan untuk mengoptimalkan hasil pasien (Davis., 2022).

Mobilisasi dini adalah komponen penting pada peningkatan pemulihan setelah operasi (ERAS = enhanced recovery after surgery) yang mencegah terjadinya konsekuensi fisiologis yang merugikan dari stres pasca bedah dan imobilisasi. Mobilisasi dini dilakukan guna mengurangi risiko komplikasi pasca operasi, mempercepat pemulihan kapasitas berjalan fungsional, berdampak positif pada beberapa hasil yang dilaporkan pasien dan mengurangi lama rawat inap di rumah sakit, sehingga mengurangi biaya perawatan (Tazreean, R., Nelson, G., & Twomey, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Koyuncu (2021) menemukan bahwa hasil perbandingan pasca operasi pasien antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, pasien dalam kelompok intervensi memulai mobilisasi lebih awal setelah masuk di unit perawatan intensif dengan hasil $6,22 \pm 1,95$ jam sedangkan kelompok kontrol $12,21 \pm 3,76$ jam dan hari total waktu mobilisasi antara 128 menit berbanding 34 menit, kecepatan waktu flatul lebih pendek, kualitas tidur yang lebih baik dan skor kepuasan yang lebih tinggi dibanding kelompok kontrol. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yuliana et al. (2021) menyimpulkan terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka.

Data di RSUD Batara Guru Belopa pada tahun 2019 untuk pasien SC terdata sebanyak 566 orang, tahun 2021 untuk pasien SC pada tahun 2021 terdata sebanyak 465 ibu post SC dan pada tahun 2022 dari bulan Januari Agustus terdata sebanyak 347 ibu post SC.

METODE

Pengumpulan data dilakukan dengan pengambilan data karakteristik responden, SOP mobilisasi Dni dan lembar observasi kejadian infeksi. Desain dalam penelitian ini yaitu kuantitatif yang menggunakan desain penelitian rancangan pra eksperimen dengan desain one group pre post design yaitu rancangan yang hanya menggunakan kelompok subjek, pengukuran dilakukan sesudah perlakuan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 orang. Populasi dalam penelitian ini diambil menggunakan metode total sampling yaitu pengambilan sampel dengan mengambil seluruh populasi yang ada. Variabel penelitian Independen dan dependen sedangkan analisa data menggunakan analisa Univariat dan Bivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	N	(%)
Usia		
≤ 20 tahun	3	7.1
21-25 tahun	3	7.1
26-30 tahun	6	14.3
31 tahun keatas	30	71,4
Pendidikan		
SD	5	11.9
SMP	13	31.0
SMA	19	45.2
D3	2	4,8
S1	3	7.1
Pekerjaan		
IRT	40	95.2
wiraswasta	2	4.8
Pelaksanaan Mobilisasi Dini		
Tepat	33	78.6
Tidak Tepat	9	21.4
Total	42	100

Data Primer

Karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak adalah usia 31 tahun keatas sebanyak 30 orang (71,4%). Berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah pendidikan SMA sebanyak 19 orang (45,2%). Berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah IRT sebanyak 40 orang (95,2%). Berdasarkan pelaksanaan mobilisasi yang terbanyak adalah responden yang melaksanakan prosedur dengan tepat sebanyak 33 orang (78.6%) .

1. Analisis Univariat

Tabel 2
Uji Normalitas Data

		Kolmogrov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Stataistic	df	Sig	Stataistic	df	Sig
Penyembuhan sebelum	luka	0.181	42	0.001	0.907	42	0.002
Penyembuhan Setelah	Luka	0.481	42	0.000	0.534	42	0.000

Data Primer

Berdasarkan hasil uji normalitas data, diperoleh bahwa terdapat nilai p kurang dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal sehingga ditetapkan uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji wolcoxon.

Tabel 3
Deskripsi penyembuhan luka sebelum mobilisasi dini

Penyembuhan Luka Sebelum Mobilisasi Dini		
Tidak Terjadi Imflamasi	29	69.0
Terjadi Imflamasi	13	31.0
Total	42	100.0

Data Primer

Berdasarkan penyembuhan lukasebelum mobilisasiyang paling banyak adalah yang tidak mengalami inflamasisebanyak 29 orang.

Tabel 4
Deskripsi penyembuhan luka setelah mobilisasi dini

Penyembuhan Luka Sebelum Mobilisasi Dini		
Tidak Terjadi Imflamasi	33	78.6
Terjadi Imflamasi	9	21.4
Total	42	100.0

Penyembuhan luka setelah mobilisasi dini yang paling banyak adalah yang tidak mengalami inflamasi sebanyak 33 orang.

Tabel 5
Deskripsi penyembuhan luka

Penyembuhan Luka	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Penyembuhan luka sebelum	0.181	42	0.001	0.907	42
Penyembuhan Luka Setelah	0.481	42	0.000	0.534	42

Data Primer

Berdasarkan data tabel diatas, diperoleh penyembuhan luka sebelum mobilisasi dini untuk nilai mean sebesar 1.9762, standar deviasi sebesar 0.97501, nilai minimum 0 dan nilai maksimum 4. Sedangkan setelah mobilisasi dini untuk nilai mean sebesar 0.6905, standar deviasi sebesar 1.35229, nilai minimum 0 dan nilai maksimum 4.

2. Analisis Bivariat

Tabel 6
Terdapat Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Kejadian Infeksi Luka Post Op SC Diruang Nifas RSUD
Batara Guru Belopa

		N	Mean Rank	Sum Of Ranks	P Value
Penyembuhan Luka Setelah Penyembuhan luka sebelum	Negatif Ranks	A 31	16.00	496.00	0,000
	Positif Ranks	B 0	00	00	
	Tiels	11c			
	Total	42			

Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, nilai negatif ranks atau selisih (negatif) antara penyembuhan luka sebelum mobilisasi dini dan setelah mobilisasi dini untuk jumlah peserta yang memperoleh penurunan hasil sebanyak 31 orang mean ranks (penurunan) 16.00 dan sumof ranks (rata-rata penurunan) 496.00 yang artinya halter sebut menunjukkan adanya pengurangan (penurunan) nilai setelah intervensi mobilisasi dini. Untuk nilai positif ranks diatas ditemukan atau selisih (positif) antara penyembuhan luka sebelum mobilisasi dini dan setelah mobilisasi dini untuk jumlah peserta yang memperoleh peningkatan hasi lsetelah tidak ada. Untuk nilai kesamaan nilai sebelum dan setelah edukasi sebanyak 11 orang.

Berdasarkan hasil uji wilcoxon diperoleh nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap kejadian infeksi luka post op SC diruang nifas RSUD Batara Guru Belopa.

Deskripsi Penyembuhan Luka sebelum mobilisasi dini

Hasil penyembuhan luka sebelum mobilisasi yang paling banyak adalah yang tidak mengalami inflamasi sebanyak 29 orang. Pada penelitian ini ditemukan bahwa kondisi luka pada hari pertama pasca operasi berdasarkan nilai REED rerata pada point 1-2 sehingga dinilai tidak terjadi inflamasi. Hasil penelitian dari Mustikarani et al. (2019) menemukan bahwa pada seluruh responden memiliki kondisi luka belum sembuh pada hari pertama sebelum dilakukan mobilisasi dini yaitu sebanyak 20 (100%) responden.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum mobilisasi dini kondisi luka pasien pasca operasi berada pada rentang nilai REEDA 1-2 point yang diinterpretasikan tidak mengalami inflamasi. Mobilisasi dini yang dilakukan responden dapat menjadi salah satu faktor yang meningkatkan percepatan proses penyembuhan luka serta terhindar dari adanya infeksi.

Deskripsi penyembuhan luka setelah mobilisasi

Hasil penelitian ditemukan bahwa penyembuhan luka setelah mobilisasi dini yang yang paling banyak adalah yang tidak mengalami inflamasi sebanyak 33 orang. Sesuai hasil penelitian, setelah implementasi mobilisasi dini ditemukan bahwa rerata nilai REEDA responden mengalami penurunan dari angka 3-4 turun ke angka 1-2 yang artinya berada dibawah point 3 yang artinya tidak terjadi inflamasi.

Terdapatnya beberapa kasus inflamasi pada pasien disebabkan oleh keengganan ibu melakukan mobilisasi dini karena merasa takut luka post operasi akan putus dan semakin melukai. Selain itu, ibu yang membatasi pergerakan dengan alasan adanya nyeri membuat terjadinya inflamasi. Rottie dan Saragih (2019) menjelaskan bahwa vaskularisasi mempengaruhi luka karena luka membutuhkan keadaan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan atau perbaikan sel. Apabila sistem vaskularisasi ini terganggu maka zat-zat yang dibutuhkan untuk membantu perbaikan sel terhambat, sehingga penyembuhan luka akan lama.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mustikarani et al. (2019) bahwa diinterpretasikan bahwa hampir seluruh responden sembuh yaitu sebanyak 19 (95%) responden, dengan responden mampu melakukan semua gerakan mobilisasi dini post sectio caesaria. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Heryani dan Denny (2019) menemukan bahwa penyembuhan luka pada pasien post operasi section caesarea sesudah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok intervensi hampir seluruh dari responden mengalami penyembuhan luka yang baik.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa terjadinya penurunan nilai REEDA atau tidak terjadinya inflamasi setelah mobilisasi dini yang dilakukan ibu dengan tepat mampu mencegah terjadinya inflamasi. Sesuai kondisi tersebut, ibu post section caesarea sangat disarankan untuk melakukan mobilisasi dini tepat setelah ibu mampu menggerakkan kaki dengan melalui setiap tahapan mobilisasi dini dengan baik dan tetap berhati-hati.

Pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi Sectio Caesarea

Hasil penelitian yang diuji ditemukan bahwa sesuai uji wilcoxon diperoleh nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap kejadian infeksi luka post op SC di ruang nifas RSUD Batara Guru Belopa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harismayanti dan Retni (2018) ada perbedaan yang signifikan keadaan luka post Sectio Caesarea sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mobilisasi sehingga dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini pada pasien post Sectio Caesarea berpengaruh terhadap penyembuhan luka operasi.

Sectio Caesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan rahim. Mobilisasi dini merupakan faktor yang mendukung dalam mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi pasca bedah. Dengan mobilisasi dini, vaskularisasi menjadi lebih baik sehingga akan mempengaruhi penyembuhan karena luka membutuhkan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel (Fajri, 2018).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian, sesuai hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa semakin aktif ibu melakukan mobilisasi dini dan semakin tepat pelaksanaan mobilisasi dini ibu post Sectio Caesarea maka akan semakin cepat dan baik penyembuhan luka ibu.

SIMPULAN

Untuk mengetahui pengaruh mobilitasi dini terhadap kejadian infeksi luka post op SC di ruang nifas RSUD Batara Guru Belopa, Hasil penelitian yang diuji ditemukan bahwa sesuai uji wilcoxon diperoleh nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap kejadian infeksi luka post op SC di ruang nifas RSUD Batara Guru Belopa.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2020). Statistik Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019. Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan.
<https://sulsel.bps.go.id/publication/download.html?nrbyfeve=Y2I4ZmU4YzEwNzZiNmRhZDMzZmQ3Zjg0&xzmn=aHR0cHM6Ly9zdWxzZWwuYnBzLmdvLmlkL3B1YmtpY2F0aW9uLzlwMjAvMTEvMTMvY2I4ZmU4YzEwNzZiNmRhZDMzZmQ3Zjg0L3N0YXRpc3Rpay1rZXNlaGF0YW4tcHJvdmluc2ktc3VsYXdlc2ktc2VsYXRhbi0yMDE5Lmh0bWw%3D&twoadfnarf eauf=MjAyMi0wOC0yMyAwNjo1MT00Nw%3D%3D>
- Davis., M. J. J. D. D. (2022). Assisting Patients With Mobility. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559100/>
- Herman, A., Santoso, B., & Yunitasari, E. (2020). The Effect of Early Mobilization on Intestinal Peristaltics in Patients after a Cesarean Section in Kendari City Hospital. *Jurnal Ners*, 14(3), 288. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17148>
- Jaya, I. M. L. M. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Teori, Penerapan, dan Riset Nyata. Anak Hebat Indonesia.
- Kiftiyah, Wardani, R. A., Farani, S., Susanti, L., Fadhilah, S., Sari, K. I. P., Rusmayani, N. G. A. L., Gustirini, R., Aliansy, D., Idayanti, T., Sari, I. P., & Yunique. (2022). Pengantar Asuhan Kebidanan. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Koyuncu, F. dan E. I. (2021). The effect of mobilization protocol on mobilization start time and patient care outcomes in patients undergoing abdominal surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 13(124). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.15986>
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan ; Buku Lovrinz Publishing. Rumah Pustaka.
- Mahdy., S. S. H. (2022). Cesarean Section. StatPearls Publishing (e book). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>
- Merdawati, L. (2018). Satuan Acara Penyuluhan Mobilisasi Dini Pasca Operasi Di Ruang Irna Bedah Pria. [http://repo.unand.ac.id/12981/1/Materi dan Satuan Acara Penyuluhan Mobilisasi Post Operasi.pdf](http://repo.unand.ac.id/12981/1/Materi%20dan%20Satuan%20Acara%20Penyuluhan%20Mobilisasi%20Post%20Operasi.pdf)
- Miranda Rocha, A. R., Martinez, B. P., Maldaner da Silva, V. Z., & Forgiarini Junior, L. A. (2017). Early mobilization: Why, what for and how? *Medicina Intensiva*, 41(7), 429–436. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.10.003>
- Pariyana, E. R. dan. (2019). Metode Penelitian Kesehatan. PT. Nasya Expanding Management.
- Patrao, A. (2022). Early Mobilization in the ICU. Physiopedia. [https://www.physio-pedia.com/Early Mobilization in the ICU](https://www.physio-pedia.com/Early_Mobilization_in_the_ICU)
- Ramadhani, Y., Aldy, F., Dewi, S., & Siregar. (2021). Konsep Dasar Luka. Yayasan Pendidikan Cendikia Muslim Press.
- Reeana Tazreean, Gregg Nelson, R. T. (2022). Early mobilization in enhanced recovery after surgery pathways: current evidence and recent advancements. *J Comp Eff Res*, 11(2), 121–129. <https://doi.org/10.2217/ce-2021-0258>
- Rottie, J., & Saragih, R. E. (2019). PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO CAESAREA DI IRINA D BAWAH RSUP PROF DR. R. D. KANDOU MANADO. 7, 431–440.
- Saryono, & Anggraeni, D. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika. Nuha Medika.
- Susanti, I., & Rahmawati, D. (2021). Early Mobilization on Healing Sectio Caesaria Post Operation : Literature Review. 1.