

## HUBUNGAN MOBILISASI DINI DENGAN PENYEMBUHAN LUKA *SECTIO CAESAREA* DI RSUD BANGKINANG TAHUN 2020

Ade Dita Puteri

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email: adedita10@gmail.com

### ABSTRAK

Mobilisasi dini merupakan faktor yang mendukung dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Dengan mobilisasi dini vascularisasi menjadi lebih baik sehingga akan mempengaruhi penyembuhan luka operasi karena luka membutuhkan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Tujuan laporan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka SC di RSUD Bangkinang tahun 2020. Desain Penelitian ini menggunakan *case control*, penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 - 28 Oktober Tahun 2020 di RSUD Bangkinang, Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan SC di RSUD Bangkinang Tahun 2018 sebanyak 183 orang dan tahun 2019 sebanyak 171 orang, sampel penelitian ini adalah ibu dengan SC yang dirawat lebih dari 5 hari yang tercatat di Rekam Medik (RM) RSUD Bangkinang Tahun 2018 dan 2019 yang berjumlah sebanyak 33 orang. Sedangkan kelompok kontrol adalah ibu dengan SC yang dirawat  $\leq 5$  hari yang tercatat di RM RSUD Bangkinang Tahun 2018 dan 2019 sejumlah 33 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik *Total Sampling* untuk kelompok kasus, dan *simple random sampling* untuk kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan berupa *table checklis*. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *chi square*, estimasi interval dan estimasi titik CI 95%. Hasil penelitian didapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka SC dengan *P value* = 0,000 dengan (OR = 17,500 ). Demikian Diharapkan tenaga kesehatan yang berada di RSUD Bangkinang dapat memberikan informasi dan pengetahuan berupa himbauan ataupun penyuluhan tentang proses penyembuhan luka SC dengan cara mobilisasi dini.

**Kata Kunci** : Mobilisasi dini, penyembuhan luka SC.

### PENDAHULUAN

Di dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan, dengan kata lain 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun. Di Indonesia 2 orang ibu meninggal setiap jam karena komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator

keberhasilan pelayanan kesehatan di suatu negara. Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2013). Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya di negara-negara lain adalah perdarahan, infeksi dan eklamsia (Prawirohardjo, 2007).

Mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) membutuhkan penatalaksanaan

yang baik selama kehamilan ataupun saat persalinan. Kehamilan dan persalinan memang sesuatu yang fisiologis, namun keadaan patologis atau komplikasi dapat saja muncul saat kehamilan sampai pada saat proses persalinan (Prawirohardjo, 2007).

Kesehatan dalam kerangka *Sustainable Development Goals* (SDGs) ialah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, serta menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Gambaran *outcome SDGs* ialah mengurangi angka kematian maternal hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (SDGs, 2020).

Sasaran pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat adalah perilaku hidup sehat secara bermakna, jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri dan melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2012). Di sektor kesehatan, upaya yang dilakukan mengutamakan upaya *kuratif, promotif* tanpa meninggalkan *preventif* dan *rehabilitatif*. Tindakan bedah *Seccio Caesarea* (SC) merupakan upaya untuk mengobati (*kuratif*) suatu penyakit atau meringankannya untuk dapat menyelamatkan nyawa ibu maupun janin. Bedah *Caesar* kadang menjadi alternatif persalinan yang mudah dan nyaman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan cara ini dari pada alami, meskipun tanpa indikasi medis (Dini Kasdu, 2003).

Persalinan berlangsung secara alamiah, tetapi diperlukan pemantauan khusus karena setiap ibu memiliki kondisi kesehatan yang berbeda, hal ini dapat mengurangi resiko kematian ibu dan janin pada saat persalinan. Selain itu, selama kehamilan ataupun persalinan dapat terjadi komplikasi

yang mungkin dapat terjadi karena kesalahan penolong dalam proses persalinan (Sondakh, 2013).

SC adalah metode persalinan melalui sayatan dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin lebih dari 1000 gram atau umur kehamilan lebih dari 28 minggu (Manuaba, 2009). Perawatan yang dibutuhkan oleh pasien pasca SC membutuhkan perawatan inap sekitar 3–5 hari, penutupan luka insisi SC terjadi pada hari ke 5 pasca bedah, luka pada kulit akan sembuh dengan baik dalam waktu 2 -3 minggu, sedangkan luka *fasia abdomen* akan merapat dalam waktu 6 minggu, tapi tetap berkembang makin erat selama 6 bulan, tendon atau ligamentum membutuhkan waktu sekurang-kurangnya 3 bulan untuk penyembuhan awal dan terus makin kuat dalam waktu lebih dari 1 tahun (Subiston, 2008).

Ditinjau dari sudut penderita, tidak ada yang lebih penting selain perawatan pasca bedah dan perawatan luka. Karena itu perawatan ini memerlukan perhatian khusus dari ahli kebidanan dan seluruh staf perawatan (Mochtar, 2006), bila tidak, dapat memberikan dampak negatif dalam proses penyembuhan sehingga dapat merugikan penderita.

Mobilisasi sangat diperlukan bagi setiap pasien agar tubuhnya tetap sehat, terjaga dan tetap mempertahankan keadaan fungsi tubuh, dengan adanya pasien melakukan mobilisasi pasien dapat bergerak secara bebas dan dapat lebih cepat pulih dalam pengobatannya. Seperti halnya seorang ibu yang dalam pengobatan luka operasi dapat lebih cepat sembuh dengan mobilisasinya, dibandingkan dengan pasien yang tidak melakukan mobilisasi, dikarenakan dengan bergerak otot-otot perut dan panggul akan kembali normal, sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan

dapat mengurangi rasa sakit, serta merangsang peristaltik usus kembali normal, dengan demikian ibu akan merasa lebih sehat dan lebih baik.

Mobilisasi dini merupakan faktor utama dalam proses pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah, banyak keuntungan yang diraih dari latihan ditempat tidur. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernafasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih (Carpenito, 2005).

Dalam membantu jalannya penyembuhan ibu post *Sectio Caesarea* disarankan untuk melakukan mobilisasi dini, tetapi kadang sulit untuk melakukan mobilisasi dini karena ibu merasa letih dan sakit. Salah satu penyebabnya adalah ketidaktahuan ibu tentang pentingnya mobilisasi dini, untuk itu perlu pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini pasca operasi *Sectio* sehingga pelaksanaan mobilisasi dini lebih maksimal dilakukan.

Kerugian bila tidak melakukan mobilisasi dini pasca operasi antara lain; peningkatan suhu tubuh, karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, perdarahan yang abnormal, dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindari karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka, badan menjadi pegal dan kaku serta menambah rasa sakit sehingga penyembuhan luka menjadi lama yang akan mengakibatkan lamanya perawatan di Rumah Sakit.

Data yang didapat dari RSUD Bangkinang Tahun 2017 dari 483

persalinan terdapat 164 persalinan dengan SC (29,4 %) dan yang dirawat  $\leq 5$  (lima) hari sebanyak 153 orang dan yang dirawat  $> 5$  (lima) hari sebanyak 11 orang, tahun 2018 dari 492 persalinan terdapat 183 persalinan dengan SC (26,8 %), dan yang dirawat  $\leq 5$  (lima) hari sebanyak 168 orang dan yang lebih dari 5 (lima) hari ada sebanyak 15 orang. Sedangkan Tahun 2019 dari 489 persalinan terdapat 171 persalinan dengan SC ( 28,5 %), dan yang dirawat  $\leq 5$  (lima) hari sebanyak 153 orang, dan yang dirawat lebih dari 5 (lima) hari sebanyak 18 orang.

Pasien post SC yang seharusnya dirawat inap hanya 3-5 hari, ternyata masih terdapat ibu-ibu yang dirawat inap lebih dari 5 hari, yakni pada tahun 2017 sebanyak 11 orang, tahun 2018 sebanyak 15 orang dan tahun 2019 sebanyak 18 orang. Hal tersebut dikarenakan oleh beberapa faktor sehingga menyebabkan pasien tersebut ditunda kepulangannya. Tergambar dari data Rekam Medik RSUD Bangkinang pasien yang dirawat lebih dari 5 (lima) hari tersebut dalam melakukan mobilisasi post SC sebagian besar dilakukan setelah 24 jam. Mobilisasi dini merupakan faktor utama dalam proses pemulihan dan pencegahan komplikasi pasca bedah, banyak keuntungan yang diraih dari latihan ditempat tidur.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Mobilisasi Dini dengan lama rawatan post Sectio Caesaria di RSUD Bangkinang Tahun 2020”**.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah analitik menggunakan rancangan *case control* dengan pendekatan *retrospektif* (melihat kebelakang). Penelitian ini

dilaksanakan di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 sampai dengan 28 Oktober Tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medik ibu bersalin dengan SC di RSUD Bangkinang Tahun 2017 sebanyak 164 orang, Tahun 2018 sebanyak 183 orang dan Tahun 2019 sebanyak 171 orang. Jumlah seluruh populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 518 orang. Sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan perbandingan 1:1 dimana sampel terdiri kelompok kasus yaitu data ibu dengan SC yang dirawat

lebih dari 5 hari yang tercatat di Rekam Medik (RM) RSUD Bangkinang Tahun 2017 sampai dengan 2019, yang berjumlah sebanyak 39 orang. Sedangkan kelompok kontrol adalah data ibu dengan SC yang dirawat  $\leq 5$  hari yang tercatat di RM RSUD Bangkinang Tahun 2017 sampai dengan 2019 sejumlah 38 orang. Teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakan teknik *Total Sampling* sedangkan teknik pengambilan sampel pada kelompok kontrol dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. ) Frekuensi Mobilisasi Dini

**Tabel 1. Distribusi frekuensi Mobilisasi dini di RSUD Bangkinang pada Tahun 2020**

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
	Mobilisasi dini		
	Tidak	36	46,2
	Ya	41	53,2
	Total	77	100,0

Sumber : Rekapitulas data Rekam Medik RSUD Bangkinang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat dari 77 data responden dalam lama rawatan SC di RSUD Bangkinang dapat diketahui sebagian besar

melakukan mobilisasi yaitu sebanyak 36 orang (46,2%) dan tidak melakukan mobilisasi yaitu sebanyak 41 orang (53,2%).

### b). Hubungan mobilisasi dini dengan lama rawatan SC di RSUD Bangkinang

**Tabel 2. Hubungan mobilisasi dini dengan lama rawatan SC di RSUD Bangkinang**

Mobilisasi dini	Kelompok Sampel			Total (%)	P value	OR		
	Normal	%	Tidak normal					
Ya	33	86,8	8	20,5	41	53,2	0,000	25,575
Tidak	5	13,2	31	79,5	36	46,8		
Total	38	100	39	100	77	100		

Dari tabel 4.2 diketahui dari 77 responden terdapat 41 responden

melakukan mobilisasi dini sebanyak 33 (42,9%) (kontrol) diantaranya mengalami *lama rawatan SC normal*

dan 8 (20,5%) responden (kasus) lainnya mengalami *lama rawatan SC tidak normal*. Selain itu dari 36 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 5 (13,2%) responden (kontrol) diantaranya mengalami *lama rawatan SC normal* dan 31 (40,3%) (kasus) lainnya mengalami *lama rawatan SC tidak normal*.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $P_{value}$  yaitu 0,000 ( $\leq 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan lama rawatan SC di RSUD Bangkinang Tahun 2020, dengan nilai  $OR = 25,57$  yang artinya responden dengan melakukan mobilisasi dini memiliki peluang 25,57 kali untuk mengalami *lama rawatan SC secara normal*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maya Sari (2008), di RSUD Dr. Syainal pemalang dengan menggunakan responden sebesar 70 ibu hamil melakukan proses persalinan secara SC menunjukkan adanya hubungan antara mobilisasi dengan lama rawatan Post Sectio Caesarea (SC). Selain itu menurut penelitian Rasmiani, dkk (2011), di RS Bunda Palangkaraya, diperoleh hasil uji kolerasi terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka SC dengan nilai  $p=0,000$  ( $\leq 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanudin di RSUD Semarang, memperlihatkan bahwa dari 109 responden (55.5%) mobilisasi dini dengan menggunakan lama rawatan SC dan 38 (19,3%) responden yang mobilisasi dini tidak melakukan penyembuhan luka SC, diperoleh hasil uji statistik terdapat ada hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka SC dengan nilai  $p=0,002 < 0,05$  berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara

mobilisasi dini dengan penyembuhan luka SC di RSUD Semarang.

Persalinan SC dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya infeksi, mobilisasi dini adalah kebijakan untuk mempercepat mungkin membimbing penderita untuk berjalan. Tidak melakukan mobilisasi dini dapat mengakibatkan peningkatan suhu tubuh karena inovasi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi (Suryati, 2012).

Mobilisasi dini pada ibu post partum pelaksanaannya tergantung pada kondisi pasien, apabila pasien melakukan persalinan normal, bisa dilakukan setelah 2-4 jam setelah persalinan (Manuaba, 2009). Ibu post partum dengan SC dalam melakukan mobilisasinya lebih lamban dan perlu mencermati bahwa mobilisasi jangan dilakukan apabila kondisi ibu masih lemah, tetapi mobilisasi dini yang terlambat dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh dan aliran darah tersumbat.

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada perut abdomen dan uterus sehingga janin dilahirkan melalui dinding perut dan dinding rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat (Harnawati, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti berasumsi sebagian besar responden tidak melakukan mobilisasi dini dalam lama rawatan SC tidak normal dikarenakan kondisi kesehatan responden kurang sehat karena baru siapnya proses melahirkan, responden merasa kondisi seluruh anggota badannya masih terasa sakit sehingga proses mobilisasi dini tidak berjalan dengan maksimal. Selain itu banyak faktor yang berperan dalam lama rawatan seperti asupan nutrisi

ataupun usia yang semakin bertambah dapat mempengaruhi lama rawatan.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya, kemudian hasil penelitian dan pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan mobilisasi dini dengan lama rawatan SC di RSUD Bangkinang Tahun 2020. Diharapkan pihak RSUD Bangkinang agar memberikan informasi kepada ibu yang melahirkan secara SC tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih disampaikan kepada yang telah membantu dalam proses penelitian serta semua pihak yang telah memberikan banyak bantuan dalam menyelesaikan penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Carpenito (2005). *Panduan Pintar hamil dan melahirkan*, Jakarta : Wahyu Media.
- Depkes RI (2012). *Profil Data Kesehatan Indonesia*, <http://www.depkes.go.id>
- Harnawati (2008). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal*, Jakarta : Trans Info Medika.
- Hasanuddin (2010). *Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka SC di RSUD Semarang*, Semarang
- Kasdu, Dini (2005). *Operasi Caesar*, Jakarta : EDSA Mahkota.
- Manuaba, Ida Bagus (2009). *Ilmu Kebidanan*, Yogyakarta : Salemba medika.
- Mayasari (2008). *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka SC di RSUD dr. Syainal Pemalang*, Pemalang

Mochtar, Rustam (2010). *Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*, Jakarta : EGC.

Prawirohardjo, Sarwono (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

Puteri, A. D. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Tahun 2016. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 13-21.

SDGs, (2020). *Sustainable Development Goals*, Jakarta : Kemenkes RI

SDKI, (2013). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*.

Sondakh (2013). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Jakarta : Trans Info Medika.

Subiston (2008). *Keterampilan Dasar praktek Klinik*, Jakarta : Salemba Medika.

Suryati (2012). *Perawatan ibu pasca Operasi Caesar*, Jakarta : Puspa Swarna