



## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Undata Palu

### *Factors Related To Implementing Early Mobilization Post Patients Sesarea Operations In Undata Palu Hospital*

Fitriani B<sup>1\*</sup>, Herlan Adiwijaya<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Akademi Kebidanan Menara Bunda Kolaka

\*Korespondensi Penulis : [fitriani888@gmail.com](mailto:fitriani888@gmail.com)

#### Abstrak

Dalam rangka mempertahankan status kesehatan pasien dengan mobilisasi, maka konsep mobilisasi merupakan hal yang relatif dalam arti tidak saja sebagai gerakan aktif tetapi juga dapat terjadi peningkatan aktivitas organ tubuh menjadi normal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi seksio sesarea. Penelitian ini dilaksanakan diruang Perawatan nifas Rumah Sakit Undata Palu dan waktu penelitian pada bulan Mei Tahun 2017. Responden sebanyak 32 Orang pasien dengan menggunakan Teknik Consecutive Sampling yang termasuk dalam criteria inklusi. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan nyeri, pengetahuan, pengalaman, dan dukungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi seksio sesarea.

**Kata Kunci :** Operasi Caesar, Pengetahuan, Pengalaman, Dukungan

#### Abstract

*In order to maintain the patient's health status by mobilizing, the concept of mobilization is a relative thing in the sense that it is not only an active movement but can also increase the activity of body organs to become normal. The purpose of this study was to determine what factors were associated with the implementation of early mobilization in postoperative cesarean section patients. This research was carried out in the postpartum care room at Undata Hospital Palu and the time of the study was in May 2017. The respondents were 32 patients using the Consecutive Sampling Technique which was included in the inclusion criteria. Research data collection was carried out using questionnaires and observation sheets. The results of this study are that there is a relationship between pain, knowledge, experience, and support with the implementation of early mobilization of post-cesarean section patients.*

**Keywords:** Caesarean section, Knowledge, Experience, Support

## PENDAHULUAN

Dalam rangka mempertahankan status kesehatan pasien dengan mobilisasi, maka konsep mobilisasi merupakan hal yang relatif dalam arti tidak saja sebagai gerakan aktif tetapi juga dapat terjadi peningkatan aktivitas organ tubuh menjadi normal. Pada umumnya pasien pasca pembedahan sering mengalami keterbatasan dalam mobilisasi dan cenderung berada dalam posisi horizontal yang mana posisi tersebut akan menyebabkan perubahan yang dramatis pada tulang dan sendi. Keterbatasan pergerakan tersebut terjadi karena kekhawatiran atau ketakutan luka insisi terbuka atau karena pengalaman pasien jika bergerak akan menimbulkan perasaan nyeri sehingga pasien memilih untuk tidak mobilisasi sedini mungkin<sup>(1)</sup>.

Demikian halnya pada pasien setelah dilakukan operasi seksio sesarea, maka cenderung tidak melakukan gerakan dan memilih tidur terlentang. Dalam keadaan seperti ini pasien hendaknya mulai dilakukan mobilisasi dini. Jenis mobilisasi yang akan diberikan pada pasien pasca pembedahan pada umumnya (termasuk seksio sesarea) berupa pengaturan posisi, Ambulasi dan *Range Of Motion exercise* yang mulai dilakukan 8 – 12 jam setelah operasi dan setelah efek anastesi seperti mual dan muntah, kesulitan bernafas, pusing dan sakit kepala telah hilang. Mobilisasi dini dilakukan secara berkala dan makin hari makin ditingkatkan baik pergerakan maupun lamanya mobilisasi. Di samping itu pemberian mobilisasi dini ditentukan oleh kestabilan sistim kardiovaskuler, neuromuskuler, tingkat aktivitas klien yang lasim dan bersifat pembedahan. Seksio sesarea adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan, dimana irisan dilakukan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histeretomi) untuk mengeluarkan bayi. Seksio sesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko kepada komplikasi medis lainnya<sup>(2)</sup>.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana penelitian melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat (*point time approach*). Populasi terjangkau adalah pasien yang telah menjalani operasi seksio sesarea di ruang perawatan nifas Rumah Sakit Undata Palu. Sampel sebanyak 32 Orang pasien dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* yang termasuk dalam kriteria inklusi. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

## HASIL PENELITIAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien yang berumur 17-20 tahun sebanyak 1 orang (3,3 %), 21-24 tahun sebanyak 5 orang (16,7 %), 25-28 tahun sebanyak 8 orang (26,7 %), 29-32 tahun sebanyak 7 orang (23,3 %), 33-36 tahun sebanyak 6 orang (20 %), 37-40 tahun sebanyak 3 orang (10 %). Berdasarkan tingkat pendidikan dari 30 responden, yang lulusan SD sebanyak 5 orang (16,7 %), lulusan SLTP sebanyak 2 orang (6,7 %), lulusan SLTA sebanyak 8 orang (26,7 %), dan yang lulusan Perguruan Tinggi sebanyak 15 orang (50 %). Kemudian berdasarkan pekerjaan dari 30 responden, yang bekerja sebagai PNS sebanyak 7 orang (23,3 %), Wiraswasta sebanyak 1 orang (3,3 %), Karyawan sebanyak 5 orang (16,7 %), dan yang bekerja sebagai IRT sebanyak 17 orang (56,7 %). Pada table 5.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang mengalami nyeri ringan sebanyak 13 orang (43,3 %), yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (33,3 %) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 7 orang (23,3 %). Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden, pasien yang mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup tahu sebanyak 10 orang (33,3 %) dan pasien yang mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang tahu sebanyak 20 orang (66,7 %). Pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang mempunyai pengalaman seksio sesarea sebanyak 14 orang (46,7 %) dan yang kurang berpengalaman sebanyak 16 orang (53,3 %). Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang mempunyai dukungan keluarga cukup sebanyak 16 orang (53,3 %), sedangkan yang mempunyai dukungan keluarga kurang sebanyak 14 orang (46,7 %). Pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang melaksanakan mobilisasi secara terbatas sebanyak 13 orang (43,3 %), sedangkan yang melaksanakan mobilisasi sangat terbatas sebanyak 17 orang (56,7 %).

Analisis bivariat menyatakan bahwa yang mengalami nyeri ringan dengan mobilisasi terbatas adalah sebanyak 9 orang (69,2 %) dan yang sangat terbatas sebanyak 4 orang (30,8 %), yang mengalami nyeri sedang dengan mobilisasi terbatas adalah sebanyak 3 orang (30 %) dan yang sangat terbatas sebanyak 7 orang (70 %). Sedangkan yang mengalami nyeri berat dengan mobilisasi terbatas adalah sebanyak 1 orang (14,3 %) dan yang sangat terbatas sebanyak 6 orang (85,7 %). Pada tabel 5.8 dari 30 responden, yang mempunyai pengetahuan cukup tahu tetapi mobilisasi terbatas adalah sebanyak 8 orang (80 %) dan mobilisasi sangat terbatas sebanyak 2 orang (20 %). Sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang dengan mobilisasi terbatas sebanyak 5 orang (25 %) dan mobilisasi sangat terbatas sebanyak 15 orang (75 %).

## PEMBAHASAN

Nyeri merupakan keluhan yang paling sering dijumpai dan merupakan pengalaman yang menakutkan bagi penderita pasca bedah. Nyeri pasca bedah akan meningkatkan morbiditas pasien. Dengan demikian, diperlukan suatu pengelolaan nyeri yang optimal, salah satunya adalah dengan pemakaian obat-obat analgetik dari golongan nonsteroidal anti inflammatory drug (NSAID). NSAID memiliki efek perifer dengan menghambat kerja enzim siklooksigenase sehingga konversi asam arakidonat menjadi prostaglandin terganggu, yang pada akhirnya juga akan menghambat aktivasi nosiseptor perifer, yang penting pada proses patofisiologi nyeri banyak faktor fisiologi (motivasi kognitif dan emosional) mempengaruhi pengalaman nyeri total pasien<sup>(3)</sup>.

Penelitian juga menunjukkan bahwa nyeri berkurang bila mobilisasi dilakukan lebih dini (Brunner & Suddart, 2002). Kecepatan pemulihan luka abdomen lebih cepat bila mobilisasi dilakukan lebih dini. Catatan perbandingan memperlihatkan bahwa frekuensi nadi dan suhu tubuh kembali ke normal lebih cepat bila pasien berupaya untuk mencapai tingkat aktivitas normal pre operatif secepat mungkin<sup>(4)</sup>.

Setelah dilakukan penelitian kemudian diolah dan disajikan, didapatkan ada hubungan antara nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini post operasi seksio sesarea dengan nilai Uji Chi-square  $p=0,011$ . Dari distribusi frekuensi, didapatkan responden yang mengalami nyeri ringan, yang mampu melaksanakan mobilisasi dini secara terbatas adalah 9 orang (69,2 %) dan yang mengalami nyeri ringan yang mampu mobilisasi sangat terbatas adalah 4 orang (30,8 %), sedangkan yang mengalami nyeri sedang yang mampu melaksanakan mobilisasi dini secara terbatas adalah 3 orang (30 %) dan yang mengalami nyeri sedang yang mampu mobilisasi sangat terbatas adalah 7 orang (70 %) serta yang mengalami nyeri berat yang mampu melaksanakan mobilisasi dini secara terbatas adalah 1 orang (14,3 %) dan yang mengalami nyeri berat yang mampu mobilisasi sangat terbatas adalah 6 orang (85,7 %). Berdasarkan dari hasil penelitian, maka jumlah yang mengalami nyeri berat lebih sedikit dibandingkan dengan yang mengalami nyeri ringan. Dan nyeri sedang. Hal ini disebabkan oleh karakteristik pasien yang berbeda-beda dalam mempersepsikan nyeri dan juga tingkat toleransi pasien pada aktivitas juga berbeda. Hal tersebut juga sesuai dengan teori bahwa tingkat dan keparahan nyeri post operasi tergantung pada anggapan fisiologi dan psikologi pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan mobilisasi dini post operasi seksio sesarea dengan nilai Uji Chi-square  $p=0,006$ . Dari 30 responden didapatkan 8 orang (80 %) yang memiliki pengetahuan yang cukup yang mampu mobilisasi secara terbatas dan 5 orang (25 %) yang memiliki pengetahuan kurang yang melaksanakan mobilisasi secara terbatas. Adapun distribusi frekuensi juga dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup yang mampu melaksanakan mobilisasi tetapi sangat terbatas sebanyak 2 orang (20 %), dan yang memiliki pengetahuan kurang yang melaksanakan mobilisasi sangat terbatas sebanyak 15 orang (75 %). Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena semakin tingginya tingkat pengetahuan pasien tentang operasi seksio sesarea dan mobilisasi maka semakin mampu pula melakukan gerakan, walaupun secara terbatas dikarenakan adanya luka bekas operasi. Pengetahuan yang baik, tentunya harus didukung dengan motivasi tinggi dari pasien dengan mengetahui manfaat dan tujuan pergerakan yang dilakukan tersebut.

Setelah dilakukan penelitian kemudian diolah dan disajikan, didapatkan ada hubungan antara pengalaman pasien dengan pelaksanaan mobilisasi dini post operasi seksio sesarea dengan nilai Uji Chi-square  $p=0,005$ . Dari distribusi frekuensi didapatkan responden yang berpengalaman dalam hal operasi seksio sesarea dengan mobilisasi terbatas sebanyak 10 orang (71,4 %), sedangkan yang kurang

berpengalaman dengan mobilisasi terbatas sebanyak 3 orang (18,8 %). Distribusi frekuensi responden yang berpengalaman dalam hal operasi seksio sesarea dengan mobilisasi sangat terbatas sebanyak 4 orang (28,6 %), sedangkan yang kurang berpengalaman dengan mobilisasi sangat terbatas sebanyak 13 orang (81,2 %). Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena pasien yang berpengalaman dalam hal operasi seksio sesarea sudah tahu tentang hal-hal yang menyangkut tindakan operasi baik sebelum maupun sesudahnya, sehingga memungkinkan mereka melakukan hal yang sama pada saat prosedur tindakan dilakukan kembali

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara nyeri, pengetahuan, pengalaman, dan dukungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi seksio sesarea. Melihat dari hasil penelitian di atas maka perlu diberikan penyuluhan preoperasi tentang hal-hal yang akan dialami selama post operasi kepada pasien yang akan menjalani operasi seksio sesarea sehingga pasien dapat melaksanakan mobilisasi dini post operasi dan mempercepat pemulihan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Simarta S. Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. 2018;
2. Munawarah D, Studi P, Iii D, Kedokteran F, Ilmu Dan, Islam U, Et Al. Karyatulis Ilmiah Manajemen Asuhan Kebidanan Post Sectio Sesarea Pada Ny'a' Di Rsia Bahagia Tahun 2016. 2016;
3. Pritaningrum F. Perbedaan Skor Visual Analogue Scale Antara Ketorolak Dan Deksketoprofen Pada Pasien Pasca Bedah. 2010;
4. Herman A. Pengaruh Intervensi Keperawatan Kombiunasi Chewing Gum Dan Mobilisasi Dini Dan Flatus Pada Pasien Post Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Kota Kendari. 2019;158.