

**HUBUNGAN MOBILISASI DINI DENGAN PEMULIHAN LUKA
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

**Sri Mahmudah Salamah
201410104310**

**PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

**HUBUNGAN MOBILISASI DINI DENGAN PEMULIHAN LUKA
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan untuk Untuk Menyusun Skripsi
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



Disusun oleh:

**Sri Mahmudah Salamah
201410104310**

**PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN MOBILISASI DINI DENGAN PEMULIHAN LUKA
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

SRI MAHMUDAH SALAMAH
201410104310

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Sulistyaningsih, SKM., MH.Kes

Tanggal : 10-8-2015

Tanda Tangan :

**HUBUNGAN MOBILISASI DINI DENGAN PEMULIHAN LUKA
POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
TAHUN 2015¹**

Sri Mahmudah Salamah², Sulistyaningsih³

ABSTRACT

Latar Belakang: Angka persalinan SC di Indonesia mencapai 15,3%, di Yogyakarta mencapai 23%, dan di RSUD Panembahan Senopati Bantul mencapai 22%. Berdasarkan pengamatan terdapat 20% ibu lambat melakukan mobilisasi dini sehingga mengalami infeksi yang menyebabkan ibu ditunda kepulangannya.

Tujuan: Diketahui hubungan mobilisasi dini dengan pemulihan luka *post SC*.

Metode: Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan kohort prospektif. Sampel adalah ibu bersalin dengan cara SC yang dirawat di Ruang Alamanda III RSUD Panembahan Senopati Bantul bulan Mei 2015 berjumlah 36 orang, diambil dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian adalah lembar observasi, data dianalisis dengan uji *chi square*.

Hasil: Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu *post SC* sebagian besar dilaksanakan dengan baik (63,9%) dan luka *post SC* sebagian besar sudah pulih (86,1%). Hasil uji *chi square* diketahui $p\text{-value} = 0,006$.

Kesimpulan: Mobilisasi dini dapat mempercepat pemulihan luka *post SC*.

Kata Kunci: Mobilisasi Dini, Luka, Sectio Caesarea

ABSTRACT

Research Purpose: The number of caesarean section in Indonesia reaches 15.3%, in Yogyakarta it reaches 23%, in Panembahan Senopati Hospital Bantul it reaches 22%. Based on the observation, there are 20% patients of post SC who are slow in performing early mobilization and has infection so that hospital postpones the patient's returning back home.

Research Purpose: To figure out the relationship between early mobilization and post SC wound recovery.

Research Method: The research was a correlation research with kohort prospective approach. The samples were 36 woman with caesarean section in room Alamanda III in Panembahan Senopati Hospital Bantul in 2015. The samples were taken by using total sampling technicque. The research instrument was observation sheet, the data were analyzed by using chi square statistic test.

Research Findings: Early mobilization in post SC woman is mostly well done (63,9%) and most wound of post SC is recovered (86,1%). The result of the chi square test obtains the $p\text{-value}$ of 0.006.

Conclusion: Early mobilization can make the recovery of post SC wound faster.

Keywords: Early mobilization, wound, caesarean section

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa STIKES Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* cukup besar yaitu sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan (WHO, 2010). Berdasarkan Riskesdas tahun 2010, presentase persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia masih besar yaitu 15,3% dengan rentang tertinggi 27,2% di DKI Jakarta dan terendah 5,5% di Sulawesi Tenggara, sedangkan hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan *sectio caesarea* sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta sebesar 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara sebesar 3,3%, sedangkan angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di D.I. Yogyakarta tahun 2013 diketahui mencapai 23%.

Berdasarkan data Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2011, jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* sebanyak 317 orang (9,5%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebanyak 357 (12,6%), dan pada tahun 2013 mencapai 391 (19,5%). Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan dengan RSUD Jogja sebagai RSUD terdekat dengan RSUD Panembahan Senopati Bantul di D.I. Yogyakarta yang menunjukkan jumlah persalinan *sectio caesarea* tahun 2013 sebanyak 257 (11,7%).

Persalinan dengan *sectio caesarea* dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya infeksi apabila perawatan yang dilakukan tidak benar. Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dengan persalinan SC adalah infeksi puerperal seperti kenaikan suhu pada masa nifas, peritonitis, sepsis, dan sebagainya. Komplikasi yang lain adalah perdarahan, luka kandung kencing, embolisme paru-paru (Wiknjosastro, 2007). Komplikasi pembedahan selama *sectio caesarea* >11% (kira-kira 80% minor dan 20% mayor (Benson, 2009).

Jahitan operasi *caesar* memiliki resiko untuk terjadinya infeksi yang bisa saja muncul selama berada dalam masa penyembuhan dari operasi *caesar* yang telah lakukan (Hardianti, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Sheridan tahun 2012 di Inggris menemukan terdapat satu dari sepuluh wanita yang melahirkan dengan operasi *caesar* mengalami infeksi. Dampak dari infeksi setelah melahirkan adalah membuat para wanita cenderung kurang bisa merawat bayi mereka dan akan membutuhkan penyembuhan yang lebih lama dari proses melahirkan.

Kejadian infeksi pada ibu *post sectio caesarea* tidak akan dapat dihindari kecuali ada upaya yang oleh ibu maupun pihak terkait lainnya misalnya petugas (bidan). Hal ini telah difirmankan oleh Alloh SWT dalam Surat Ar-Ra'd ayat 11 yang artinya:

“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran dari depan dan belakangnya/ mereka menjaganya atas perintah Allah, sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia (Allah).

Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Tidak melakukan mobilisasi dini dapat mengakibatkan peningkatan suhu

tubuh karena adanya involusi 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 dengan normal, bisa dilakukan setelah 2-4 jam setelah persalinan dan ibu yang menjalani cesar bisa melakukan mobilisasi 8 jam sesudah bersalin (Manuaba, 2009). Asuhan Kebidanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Rumah Sakit Panembahan Senopati tentang mobilisasi dini bagi pasien *post sectio caesarea* menyebutkan bahwa pelaksanaan mobilisasi dini dilakukan mulai 6 jam post operasi.

Latihan mobilisasi bermanfaat untuk mempercepat kesembuhan luka, melancarkan pengeluaran lochea, mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, sirkulasi darah normal dan mempercepat pemulihan kekuatan ibu. Pada ibu post partum diharapkan tidak perlu khawatir dengan adanya jahitan karena mobilisasi dini baik buat jahitan, agar tidak terjadi pembengkakan akibat tersumbatnya pembuluh darah dan untuk ibu post partum dengan operasi sesar dalam melakukan mobilisasinya lebih lambat dan perlu mencermati serta memahami bahwa mobilisasi dini jangan dilakukan apabila kondisi ibu post partum masih lemah atau memiliki penyakit jantung, tetapi mobilisasi yang terlambat dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh, aliran darah tersumbat, serta fungsi otot. Salah satu solusi yaitu dengan memberikan mobilisasi dini selama 2-4 jam dan 6-8 jam untuk mempercepat kesembuhan luka perineum grade 2 pada ibu post partum (Hamilton, 2008).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suanidar (2013) dengan jumlah pasien 45 ibu post operasi secara didapatkan hasil 58,3% yang melakukan mobilisasi dini proses penyembuhan lukanya cepat dan 81,8% yang tidak melakukan mobilisasi dini proses penyembuhan lukanya lambat. Hasil penelitian Solomon (2010), menemukan adanya perbedaan kenyamanan antara pasien pasca persalinan caesarea yang melakukan ambulasi dini dengan pasien yang terlambat melakukan ambulasi.

Data rekam medik Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul diketahui bahwa tindakan *sectio caesarea* pada bulan Agustus 2014 sejumlah 48 (20,25%) pasien dari 237 persalinan, bulan September 2014 sejumlah 58 (24,07%) pasien dari 241 persalinan. Bidan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul selalu memberikan Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang mobilisasi dini kepada pasien *post sectio caesarea* maupun keluarga. Bidan juga selalu berusaha membantu pasien untuk melakukan mobilisasi dini sejak 6 jam *post sectio caesarea*, namun masih terdapat pasien yang enggan melakukan mobilisasi dini dengan alasan takut karena masih terasa nyeri pada luka insisi. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan penulis terhadap 5 ibu *post sectio caesarea* terdapat 2 (20%) ibu yang lambat dalam melakukan mobilisasi dini dan satu diantaranya mengalami infeksi yang menyebabkan ibu ditunda kepulangannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan pemulihan luka *post SC*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional, artinya penelitian yang bertujuan untuk meneliti sejauh mana variasi-variasi pada suatu faktor berkaitan dengan variasi-variasi faktor lain (Suryana, 2010). Rancangan atau desain penelitian yang digunakan adalah kohort prospektif, artinya rancangan penelitian dengan pendekatan longitudinal ke depan, artinya faktor risiko diidentifikasi terlebih dahulu, kemudian diikuti secara prospektif timbulnya efek (Praktiknya, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin dengan cara *sectio caesarea* dan dirawat di Ruang Alamanda III Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul bulan Mei 2015 yang berjumlah 36 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, artinya teknik pengambilan sampel dengan seluruh anggota populasi dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2005). Sampel penelitian ini adalah ibu yang bersalin dengan cara *sectio caesarea* di Ruang Alamanda III RS Panembahan Senopati Bantul bulan Mei 2015 sebanyak 36.

Instrumen atau alat yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisioner untuk memperoleh data tentang pelaksanaan mobilisasi dini dan lembar observasi untuk memperoleh data tentang pemulihan luka *post sectio caesarea* yang didasarkan pada Standar Asuhan Kebidanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Maternal Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul. Analisa data dalam penelitian ini adalah uji univariat menggunakan rumus persentase dan uji bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Ruang Alamanda III RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015

Karakteristik	Frekuensi (n=36)	Persentase
Usia		
20-25 tahun	13	36,1
26-30 tahun	9	25,0
31-35 tahun	14	38,9
Tingkat Pendidikan		
Dasar	19	52,8
Menengah	12	33,3
Tinggi	5	13,9
Pekerjaan		
Tidak bekerja	22	61,1
Bekerja	14	38,9
Penghasilan		
<Rp 1.163.800	7	19,4
≥Rp 1.163.800	29	80,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa paling banyak responden termasuk dalam kelompok usia 31-35 tahun yaitu 14 orang (38,9%), berpendidikan dasar (SD atau

SLTP) yaitu 19 orang (52,8%), tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 22 orang (61,1%), dan berpenghasilan \geq Rp 1.163.800 yaitu 29 orang (80,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Item Mobilisasi Dini yang Dilaksanakan di Ruang Alamanda III RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015

Mobilisasi Dini	f	%
0-24 Jam Pasca Operasi		
Belajar berbaring miring kanan dan kiri	26	72,22
Latihan pernafasan	7	19,44
Belajar mengangkat tangan	23	63,89
Belajar mengangkat kaki	20	55,56
Belajar menekuk lutut	31	86,11
Belajar menggeser badan	31	86,11
Belajar makan dan minum dengan bantuan	31	86,11
24 jam kedua pasca operasi caesar		
Belajar bangkit dari tidur	36	100,0
Belajar duduk	36	100,0
Belajar mengangkat tangan setinggi mungkin	23	63,89
Balik ke kiri dan ke kanan dengan tanpa bantuan	23	63,89
Latihan makan dan minum dengan tanpa bantuan	36	100,0
belajar duduk di tepi tempat tidur	36	100,0
Belajar berdiri di dekat tempat tidur	31	86,11
Belajar berjalan	31	86,11
24 ketiga pasca operasi caesar		
Mampu bangkit dari tidur	36	100,0
Mampu duduk	35	97,2
Mampu mengangkat tangan setinggi mungkin	36	100,0
Mampu balik ke kiri dan ke kanan dengan tanpa bantuan	36	100,0
Mampu makan dan minum dengan tanpa bantuan	36	100,0
Mampu berjalan	35	97,2

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa gerakan mobilisasi dini yang banyak dilaksanakan oleh responden pada 0-24 jam pasca SC adalah belajar menekuk lutu, menggeser badan, dan makan minum tanpa bantuan masing-masing 31 orang (86,11%), sedangkan gerakan yang paling sedikit dilaksanakan oleh responden adalah latihan pernafasan yaitu 7 orang (19,44%).

Gerakan mobilisasi dini yang banyak dilaksanakan oleh responden pada 24 jam kedua pasca SC adalah belajar bangkit dari tidur, belajar duduk, makan minum tanpa bantuan, dan duduk di tepi tempat tidur masing-masing 36 orang (100%), sedangkan gerakan yang paling sedikit dilaksanakan oleh responden adalah mengangkat tangan setinggi mungkin dan balik kanan kiri tanpa bantuan masing-masing 23 orang (63,89%).

Gerakan mobilisasi dini yang banyak dilaksanakan oleh responden pada 24 jam ketiga pasca SC adalah bangkit dari tidur, mengangkat tangan setinggi

mungkin, balik kiri kanan tanpa abntuan, makan minum tanpa bantuan masing-masing 36 orang (100%), sedangkan gerakan yang paling sedikit dilaksanakan oleh responden adalah duduk dan berjalan masing-masing 35 orang (97,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Mobilisasi Dini di Ruang Alamanda III RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015

Pelaksanaan Mobilisasi Dini	Frekuensi	Persentase
Kurang (<50% mobilisasi dini dilaksanakan)	5	13,9
Cukup (50-79% mobilisasi dini dilaksanakan)	8	22,2
Baik (>80% jawaban mobilisasi dini dilaksanakan)	23	63,9
Jumlah	36	100,0

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 sebagian besar dilaksanakan dengan baik (63,9%). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suanidar (2013), yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu post SC di RSIA Pemerintah Aceh tidak melaksanakan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini merupakan gerakan sistematis yang dilakukan oleh ibu pasca persalinan baik persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan. Mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* dilakukan secara bertahap mulai 6 jam pasca persalinan. Gerakan-gerakan dalam mobilisasi dini mempunyai banyak manfaat. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari mobilisasi dini, diantaranya adalah mempertahankan fungsi tubuh agar tetap berfungsi dengan baik, memperlancar peredaran atau sirkulasi darah, membantu pernafasan agar lebih baik sehingga aktivitas pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian. Gerakan-gerakan dalam mobilisasi dini tersebut dapat membantu memulihkan pemulihan ibu pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dube (2014), bahwa ambulasi dini merupakan strategi yang efektif untuk manajemen pada pasien *caesarea*. Ambulasi dini dapat membantu pasien dalam menghindari morbiditas dan dapat meningkatkan pemulihan awal pasien.

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat 26,1% responden yang belum melaksanakan mobilisasi secara baik. Paling banyak responden tidak melaksanakan latihan pernafasan yang dilakukan pada 0-24 jam pasca operasi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti yang menemukan bahwa masih terdapat pasien yang belum melaksanakan mobilisasi dini karena alasan ibu sering merasa takut atau merasakan nyeri ketika melaksanakan mobilisasi dini, dengan demikian adanya responden yang tidak melaksanakan mobilisasi dini secara baik dapat disebabkan oleh perasaan takut karena rasa nyeri yang masih dirasakan oleh responden pada bekas luka insisi. Orang yang baru menjalani

operasi, karena adanya rasa sakit/nyeri yang menjadi alasan mereka cenderung untuk bergerak lebih lamban.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Item Pemulihan Luka Post SC di Ruang Alamanda III RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015

Keadaan Luka	f	%
Hari Pertama		
Pendarahan	4	11,11
Kering	31	86,11
Tertutup	31	86,11
Hari Kedua		
Pendarahan	4	11,11
Kering	31	86,11
Tertutup	33	91,67
Hari Ketiga		
Pendarahan	4	11,11
Kering	31	86,11
Tertutup	33	91,67
Infeksi	5	13,89
Hematoma	5	13,89
Iskemia	1	2,78

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian kecil responden yaitu 4 responden (11,11%) mengalami pendarahan luka *post sectio caesarea* pada hari pertama dan responden dengan luka sudah dalam keadaan kering dan tertutup sebanyak 31 orang (86,11%). Hari kedua *post sectio caesarea* terdapat 4 responden (11,11%) mengalami pendarahan luka dan responden dengan luka sudah dalam keadaan kering dan tertutup sebanyak 31 orang (86,11%). Hari ketiga *post scetio caesarea* terdapat responden yang mengalami pendarahan yaitu 4 orang (11,11%), dan infeksi serta hematoma masing-masing 5 responden (13,89%) dan 1 responden (2,78%) mengalami iskemia.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemulihan Luka *Post Sectio Caesarea* di Ruang Alamanda III RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015

Pemulihan Luka <i>Post SC</i>	Frekuensi	Persentase
Belum Pulih	5	13,9
Sudah Pulih	31	86,1
Jumlah	36	100,0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa pendarahan masih dialami oleh responden pada hari pertama sampai hari ketiga (11,11%) dan luka tidak kering (basah) masih dialami oleh responden pada hari pertama sampai hari ketiga (13,89%). Hal ini dapat disebabkan oleh terjadinya hematoma pada luka *post*

section caesarea. Hematoma adalah adanya bekuan darah kering sehingga menyebabkan darah sulit diserap oleh tubuh dan mengganggu proses keringnya luka. Hal ini selaras dengan pendapat Baroroh (2011) bahwa jika terdapat bekuan yang besar hal tersebut memerlukan waktu untuk dapat diabsorpsi tubuh, sehingga menghambat proses penyembuhan luka.

Luka *post sectio caesarea* pada ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 sebagian besar sudah pulih (86,1%). Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan Angriani (2014) yang menemukan 73,3% pasien di RSUD Salewangang Maros telah sembuh. Banyaknya ibu *post sectio caesarea* yang mengalami pemulihan luka sesuai waktunya tidak lepas dari upaya Bidan di Bangsal Alamanda dalam memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang mobilisasi dini. Bimbingan kepada ibu *post sectio caesarea* dalam melakukan mobilisasi dini juga dilakukan oleh setiap Bidan yang bertugas. Selain itu, perawatan luka yang baik oleh petugas kepada ibu, personal hygiene ibu, kondisi ibu *post sectio caesarea* yang baik, yaitu status gizi yang baik, usia ibu yang termasuk dalam usia reproduksi sehat, asupan makanan yang bernutrisi selama di rumah sakit yang terjamin, tidak adanya infeksi yang dialami sebagian besar ibu juga mendukung terhadap pemulihan luka *post sectio caesarea* pada ibu. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Baroroh (2011), yang menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan luka, yaitu usia, nutrisi, infeksi, hematoma, benda asing, iskemia, diabetes melitus, keadaan luka dan obat.

Tabel 6. Hubungan antara Mobilisasi Dini dengan Pemulihan Luka Post *Sectio Caesarea* Responden di Ruang Alamanda III RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015

Mobilisasi Dini	Pemulihan Luka <i>Post SC</i>				χ^2 -hitung	p-value
	Belum		Pulih			
	f	%	f	%		
Kurang	2	40,0	3	9,7	10,289	0,006
Cukup	3	60,0	5	16,1		
Baik	0	0,0	23	74,2		
Jumlah	5	100,0	31	100,0		

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa dari 5 responden yang memiliki luka post SC belum pulih sebagian besar ada pada responden yang melaksanakan mobilisasi secara cukup baik yaitu 3 orang (60,0%), dari 31 responden yang memiliki luka post SC sudah pulih sebagian besar ada pada responden yang melaksanakan mobilisasi secara baik yaitu 23 orang (74,2%) .

Hasil uji *Chi square* diketahui nilai χ^2 -hitung $>$ χ^2 -tabel (10,289 $>$ 5,991) dan p-value = 0,006 $<$ 0,05, artinya ada hubungan mobilisasi dini dengan pemulihan luka *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2015. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnawati (2014), yang menemukan bahwa mobilisasi dini pada ibu *post partum* efektif terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea*.

Sectio caesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuka perut dan dinding uterus, sehingga menimbulkan luka sayatan. Ibu *post sectio caesarea* diperbolehkan pulang jika luka sayatan bekas *sectio caesarea* telah pulih, yaitu luka kering dan tertutup. Mobilisasi dini merupakan faktor yang berhubungan dengan pemulihan luka *post sectio caesarea* karena mobilisasi dini mampu melancarkan sirkulasi darah. Sirkulasi darah yang lancar dapat membantu dalam penyembuhan luka karena darah mengandung zat-zat yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka seperti: oksigen, obat-obatan, zat gizi. Apabila peredaran darah lancar maka zat-zat yang dibutuhkan dapat terpenuhi dengan baik dan apabila peredaran darah tidak lancar maka zat-zat yang dibutuhkan tersebut sulit untuk dipenuhi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dube (2014), yang menyatakan bahwa bahwa ambulasi dini merupakan strategi yang efektif untuk manajemen pada pasien *caesarea*. Ambulasi dini dapat membantu pasien dalam menghindari morbiditas dan dapat meningkatkan pemulihan awal pasien.

Adanya responden yang melakukan mobilisasi dini secara kurang baik tetapi luka *post sectio caesarea* dapat pulih dengan baik dapat disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pemulihan luka *post sectio caesarea*. Faktor tersebut misalnya nutrisi ibu dan keadaan luka. Responden dengan asupan nutrisi yang cukup, maka penyembuhan luka akan cepat. Nutrisi merupakan faktor yang penting dalam proses penyembuhan luka. Terutama luka jahitan setelah operasi. Nutrisi yang terkandung dalam makanan seperti sayur dan buah-buahan yang mengandung vitamin C, serta telur dan susu yang mengandung vitamin A dan zinc merupakan zat yang membangun jaringan ikat, pertumbuhan kulit dan pengeringan luka sehingga mempercepat penyembuhan luka. Hal ini selaras dengan yang dikemukakan oleh Baroroh (2011) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah nutrisi. Klien kurang nutrisi memerlukan waktu untuk memperbaiki status nutrisi setelah pembedahan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 sebagian besar dilaksanakan dengan baik. Luka *post sectio caesarea* pada ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 sebagian besar sudah pulih. Mobilisasi dini mempercepat pemulihan luka *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.

Saran

Infeksi pada luka *post sectio caesarea* masih ditemukan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, oleh karena itu pihak rumah sakit disarankan untuk lebih menekankan pelaksanaan mobilisasi dini oleh ibu *post SC* agar terhindar dari infeksi dan lebih mempercepat pemulihan luka *post SC*. Bidan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul disarankan untuk memberikan KIE dan pengawasan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini secara lebih intensif kepada ibu *post SC* sebagai cara untuk mempercepat penyembuhan luka post SC. Ibu *post SC*

hendaknya disiplin melaksanakan mobilisasi dini sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan sehingga proses luka *post SC* cepat pulih dan ibu dapat cepat kembali ke rumah. Peneliti yang berminat melakukan penelitian tentang penyembuhan luka *post SC* hendaknya melakukan pengamatan secara langsung terhadap pelaksanaan mobilisasi dini atau melakukan penelitian eksperimen.

DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh, Dewi Baririet. 2011. *Konsep Luka*. <http://www.foxitsoftware.com>. Diunduh tanggal 11 Januari 2015.
- Benson, Ralph C. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Dube, Jyoti. 2014. *Effect of Planned Early Recommended Ambulation Technique on Selected Post Caesarean Biophysiological Health Parameters*. Original Article. Department of Obstetrics and Gynecology, Krishna Institute of Medical Sciences.
- Halminton. 2008. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Hardianti, Meilia. 2014. *Tanda Infeksi Jahitan Operasi Caesar*. <http://www.vemale.com>. Diunduh tanggal 11 Januari 2015.
- Solomon, Kamna. 2010. *Effectivness of Early Ambulation on Occurrence of Deep Vein Thrombosis Among Caesarean Mothers in Selected Hospitals, Hassa, Karnataka*. Journal. Rajiv Gandhi University of Health Sciences. Bangalore, Karnataka.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2009. *Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Mustika, Sofyan, Nur Ainy Madjid, Rislidjah Siahaan. 2010. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiknya, Ahmad Watik. 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Purnawati, Jolanda. 2014. Efektivitas Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Fase Inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014. *Skripsi Mahasiswa Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak*.
- Suanidar. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh. *Skripsi Mahasiswa STIKES 'Ubudiyah Banda Aceh*.
- Suryati, Tati. 2012. Persentase Operasi Caesarea di Indonesia Melebihi Standar Maksimal, Apakah Sesuai Indikasi Medis?. *Buletin Penelitian Kesehatan*. www.portalgaruda.org. Diakses tanggal 17 Januari 2015.
- Suryono. 2010. *Buku Ajar Metodologi Penelitian: Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Universitas Pendidikan Indonesia.
- WHO. 2010. *The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unnecessary Caesarean Sections Performed per Year: Overuse as a Barrier to Universal Coverage*. Health Systems Financing. WHO.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBP-SP.SP.