

Hubungan Mobilisasi Dini pada Ibu Primipara Post Seksio Saesaria dengan Tingkat Kemandirian dalam Merawat Bayi di Rumah Sakit di Jakarta

Sunaeti¹, Muhamad Farhan Maulana¹, Idriani^{1,2}

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

² Departemen Keperawatan Maternitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

INFO ARTIKEL

:
Submisi 5 Maret 2022
Revisi 8 April 2022
Diterima 07 Mei 2022

Cara sitasi:

Sunaeti, S., Maulana, M. F., Idriani, I. (2022). Hubungan Mobilisasi Dini pada Ibu Primipara Post Seksio Saesaria dengan Tingkat Kemandirian dalam Merawat Bayi di Salah Satu Rumah Sakit di Jakarta. *Ind J Nurs Sci Prac*, Vol. 5, No.1, pp. 22-26
Doi.10.24583/ijnsp.5.1.22-26

Penulis Korespondensi:

Idriani
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta,
Indonesia
Jl. Cempaka Putih Tengah 1 No. 1,
Jakarta pusat 10510. Phone:
+628129637715
Email: idri_ani@yahoo.co.id

International Journal of Nursing
Science and Practice is an **Open
Access** journal
P-ISSN: 2622-0997
Email: ijnsp@umj.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Mobilisasi dini merupakan aspek yang terpenting dalam pemulihan post seksio sesarea untuk mempertahankan kemandirian ibu primipara. Kenyataan di lapangan pada pasien post seksio sesarea khususnya primipara sudah melakukan mobilisasi dini walaupun kurang maksimal.

Objektif: Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian ibu primipara post seksio sesarea dalam merawat bayi.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *non eksperimental kohort* dengan pendekatan waktu/prospektif dengan mengobservasi variabel independen dahulu dengan cara mengikuti perubahan pada subjek melalui observasi kepada 45 responden. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data yang digunakan adalah uji normalitas.

Hasil: Hasil penelitian 32 responden (71,1%) melakukan mobilisasi dini dengan baik dan 31 responden (68,9%) mempunyai tingkat kemampuan mandiri, sehingga berdasarkan uji analisa data menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,008 (*p-value* α < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian ibu.

Implikasi Klinis: Rumah sakit perlu mempertimbangkan penambahan media promosi cetak seperti leaflet dan gambar atau langkah-langkah mobilisasi dini yang sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) post operasi seksio sesarea di RSUP Persahabatan untuk mendukung pelaksanaan mobilisasi dini dan tingkat kemandirian ibu primipara.

Kata Kunci: Mobilisasi Dini; Tingkat Kemandirian Ibu; seksio sesarea; Primipara

PENDAHULUAN

Pada seksio sesaria khususnya pada ibu primipara akan berdampak sangat besar dalam perubahan baik fisik maupun psikologis. Rasa nyeri yang diakibatkan oleh adanya insisi dari luka operasi sangat berpengaruh terhadap peran dan tanggung jawab seorang ibu primipara yang akan menjadi ibu bagi bayi yang baru dilahirkannya (Sumaryati, 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa standar rata-rata seksio sesaria di sebuah negara antara 5 – 15 %. Di negara-negara berkembang seperti Indonesia angka kelahiran dengan

Tindakan seksio sesaria berkisar antara 10% sampai 15% (Hartati, 2018). Data RISKESDAS 2013 menunjukkan angka persalinan dengan seksio sesarea di Indonesia sekitar 9,8% dengan angka tertinggi di DKI Jakarta sebesar 19,9%.

Persalinan dengan tindakan seksio sesarea Indonesia tingkat kejadiannya lebih besar dibandingkan dengan di negara lain di dunia. Dalam proses penyembuhan setelah operasi sangat ditentukan oleh latihan fisik atau gerakan secara dini dalam rangka mengembalikan fungsi sistem dalam

tubuh. (Wahyuni, 2017)

Pada ibu primipara yang melahirkan melalui tindakan seksio sesarea umumnya membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mengembalikan fungsi organ seperti semula yaitu sekitar 4–6 minggu, lebih lama dari yang melahirkan secara spontan/alami. Adanya rasa nyeri pada luka operasi dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu primipara (Yugistyowati, 2013).

Mobilisasi dini merupakan langkah atau cara untuk memandirikan ibu postpartum terutama primipara yang belum mempunyai pengalaman sebelumnya, secara bertahap dalam rangka pemulihan sehingga ibu mampu merawat bayinya. Dengan mobilisasi dini bisa membantu melancarkan pengeluaran lochea, mempercepat kontraksi uterus, serta mempercepat pengeluaran ASI (Metasari, 2018).

Mobilisasi dini pada post seksio sesarea diantaranya yaitu yang dimulai dengan suatu pergerakan, posisi atau kegiatan yang dilakukan oleh ibu postpartum setelah beberapa jam persalinan dengan seksio sesarea. Mobilisasi dini bisa dilakukan sejak 8 jam pasca operasi, dan ketika ibu sudah sadar penuh atau anggota badan bisa digerakkan kembali setelah adanya tindakan anestesi (Eriyani, 2018).

Di Jakarta di salah satu Rumah Sakit peningkatan tingkat persalinan dengan tindakan seksio sesarea mengalami peningkatan secara signifikan, terutama pada ibu primipara dengan berbagai indikasi maupun dengan keinginan sendiri. Dari 10 ibu primipara post seksio sesarea, 6 ibu belum mampu melakukan perawatan bayi secara mandiri, sisanya 4 ibu mampu melakukan perawatan bayi secara mandiri seperti cara memberikan ASI, mengganti popok (setelah bayi BAB dan BAK) dan menggendong bayi. Maka dari uraian data hasil-hasil penelitian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan mobilisasi dini pada ibu primipara post seksio sesarea dengan kemandirian ibu dalam merawat bayi (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah ibu primipara post seksio sesarea di ruang rawat kebidanan antara bulan november 2019 sampai dengan bulan januari 2020 dengan teknik total sampling sebanyak 45 orang. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner lalu dilanjutkan dengan observasi perkembangan sampling.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *non eksperimental* : *komparatif* atau *kohort*. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan waktu secara *longitudinal* atau *time period approach*, sehingga disebut juga penelitian prospektif yaitu peneliti mengobservasi variabel independen terlebih dahulu, kemudian subjek diikuti sampai waktu tertentu untuk mengobservasi terjadinya pengaruh pada variabel dependen.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 42 pasien (93,3%) seksio sesarea di salah satu Rumah Sakit di Jakarta berusia kurang dari 35 tahun. Sebagian besar 37 pasien (82,2%) memiliki pendidikan tinggi, dan 29 pasien (64,4%) berstatus bekerja.

Tabel 1

Karakteristik demografi dan luaran partisipan penelitian (n=45)

Partisipan karakteristik	Mean (SD) N (%)
Usia, mean (SD)	
< 35 tahun	42 (93,3)
> 35 tahun	3 (6,7)
Pendidikan, n (%)	
Tinggi	8 (17,8)
Rendah	37 (82,2)
Pekerjaan, n (%)	
Bekerja	29 (64,4)
Tidak Bekerja	16 (35,6)

Singkatan. standar deviasi (SD); jumlah sampel (n); persentase (%); kurang (<); lebih (>).

Hasil Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden (93,3%) berusia di bawah 35 tahun, dengan rentang 20–40 tahun sebagai kelompok usia terbesar. Menurut kategori usia Kementerian Kesehatan RI (2009), kelompok usia ini termasuk dalam kategori dewasa awal (dewasa muda). Pada tahap ini, individu dihadapkan pada tuntutan untuk menjalani peran baru dalam keluarga, rumah, dan masyarakat, serta mengembangkan minat, nilai-nilai, dan sikap yang terkait dengan peran tersebut. Selain itu, individu pada tahap ini umumnya memiliki tingkat kematangan dan kemampuan berpikir yang lebih baik.

Dalam Bobak (2014) dijelaskan bagaimana cara orangtua berespon terhadap kelahiran anaknya dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu usia maternal pada saat kehamilan, usia lebih dari 35 tahun akan mempengaruhi hasil akhir dari suatu kehamilan, sehingga usia diatas 35 tahun dianggap usia yang beresiko tinggi untuk melahirkan. Selain itu ibu primipara akan lebih memerlukan dukungan yang lebih besar dalam menjalani peran barunya sebagai seorang ibu dibandingkan dengan multipara yang lebih realistis dalam mengantisipasi perubahan fisik dan mental pasca persalinan dan dapat mudah beradaptasi terhadap peran barunya. Faktor umur ibu sangat berpengaruh dalam kemandirian ibu primipara dalam merawat bayinya. Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil responden dengan mayoritas berpendidikan tinggi sebanyak 37 orang (82,2%). Faktor pendidikan juga bisa berpengaruh dalam tingkat kemandirian ibu karena perempuan yang berpendidikan tinggi lebih mampu menghadapi tekanan sosial dan konflik peran (Putinah, 2014).

Tingkat pendidikan ibu merupakan suatu indikator atau tolak ukur dalam mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam mobilisasi dini dan kemandirian ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan lebih mudah untuk memahami edukasi yang diberikan daripada ibu yang berpendidikan rendah (Kusumaningrum, 2013).

Notoatmodjo (2005) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang.

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan diketahui bahwa sebanyak 29 orang responden bekerja (64,4%). Seorang ibu yang bekerja mempunyai lebih banyak wawasan dan informasi tentang pengetahuan post operasi seksio sesarea dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu bekerja mempunyai tugas yang dua kali lipat lebih besar dibandingkan ibu yang tidak bekerja, sehingga menimbulkan motivasi bagi ibu untuk lebih cepat mandiri dalam merawat diri dan bayinya (Athina, 2015). Ibu bekerja merupakan seorang ibu rumah tangga yang juga melakukan aktivitas/kegiatan untuk memperoleh imbalan atau gaji yang berlangsung terus

menerus dan berkelanjutan sehingga akan tersitanya waktu si ibu dalam mengurus keluarganya (Kusumaningrum, 2013) (**Tabel 1**).

Tabel 2

Distribusi mobilisasi dini Tingkat kemandirian responden (n=45)

Variabel	Mean (SD) N (%)
Mobilisasi Dini, n (%)	
Kurang	13 (28,9)
Baik	32 (71,1)
Tingkat Kemandirian Ibu, n (%)	
Tidak Mandiri	14 (31,1)
Mandiri	31 (68,9)

Singkatan. standar deviasi (SD); jumlah sampel (n); persentase (%); sekolah menengah pertama (SMP); sekolah menengah atas (SMA).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa (71%) 32 pasien seksio sesarea di ruang kebidanan sebagian besar melakukan mobilisasi dini dengan baik. Hasil penelitian menunjukkan gambaran kemampuan Mobilisasi dini dilaksanakan oleh pasien post operasi seksio sesarea, hal ini dikarenakan ibu primipara sudah mengetahui manfaat dari mobilisasi dini, karena sebelum dilakukan tindakan operasi pasien terlebih dahulu mendapatkan informasi tentang perawatan post operasi seksio sesarea. (**Tabel 2**)

Dalam pelaksanaan kegiatan mobilisasi dini yang jarang dilakukan adalah menggerakkan lengan dengan gerakan mengangkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak tangan bertemu. Hal ini disebabkan karena ibu hanya berfokus pada menggerakkan daerah kaki karena ingin segera dapat melakukan aktivitas setelah terbaring ditempat tidur, sedangkan penelitian Solikhah (2011) menggerakkan tangan atau tangan merupakan salah satu gerakan mobilisasi dini agar otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang, sehingga dapat membantu ibu menyangga tubuhnya saat melakukan mobilisasi seperti duduk atau berdiri. Gerakan dini seperti menggerakkan kaki di tempat tidur, mengangkat kaki, miring kiri dan kanan hingga duduk sudah dilakukan oleh sebagian besar responden sehingga termasuk dalam kategori mobilisasi dini baik. Pengkategorian kemampuan mobilisasi dini dengan responden ibu primipara post seksio sesarea ini berdasarkan pada

ORIGINAL ARTICLE

Kategori baik apabila nilainya ≥ 7 dan nilai kategori kurang yaitu ≤ 7 .

Ada 3 faktor yang mempengaruhi mobilisasi yaitu faktor fisiologis, faktor emosional (tingkat kecemasan) dan faktor psikososial (Nababan, 2010). Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, teratur dan mencapai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup, yang berdampak dalam kemandirian pasien (Kozier, 2011).

Mobilisasi dini memberikan banyak manfaat antara lain ibu akan merasa lebih kuat dan sehat, gerakan peristaltic usus dan kandung kemih akan menjadi lebih baik, memperlancar peredaran darah, otot menjadi lebih kuat sehingga ibu primipara mampu merawat diri dan bayinya secara mandiri (Karlina, 2014).

Tingkat kemandirian responden yang masih dilakukan dengan bantuan adalah pada kegiatan menggunakan atau mengganti pembalut, mengganti popok bayi masih memerlukan bantuan dari orang lain, hal ini sesuai dengan teori Hidayat (2014) yang menyatakan bahwa seksio sesarea sering menimbulkan ketidakmandirian dari pasien itu sendiri khususnya bagi primipara. Karena rasa sakit yang ditimbulkan setelah operasi, lemah dan kurangnya aktivitas atau mobilisasi. Tingkat kemandirian ibu yang baru pertama kali melahirkan atau primipara cenderung merasa lebih tinggi kecemasan dan rasa takutnya, yang disebabkan karena ibu belum berpengalaman dalam menjalani aktivitas dan merawat bayi (Putinah, 2014) (**Tabel 2**)

Tabel 3

Hubungan antara mobilisasi dini dengan Tingkat kemandirian ibu dalam merawat bayi (n=45)

Mobilisasi Dini	Kemandirian Ibu		Total	OR	P
	Tidak Mandiri n (%)	Mandiri n (%)			
Kurang	8 (61,5)	5 (38,5)	13 (100)	3,282 (1,418	0,039
Baik	6 (18,8)	26 (82,2)	32 (100)	7,599)	
Total	14 (31,1)	31 (68,9)	45 (100)		

Singkatan. Jumlah sampel (n); presentase (%); Odds ratio (OR); p-value (P)

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil analisa hubungan antara mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian ibu dalam merawat bayi adalah sebagai berikut:

Diperoleh 13 responden dengan kemampuan mobilisasi kurang, dimana ada 8 responden (61,5%) tidak mandiri dan 5 responden (38,5%) mandiri, dan dari 32 responden dengan kemampuan mobilisasi baik diperoleh data 6 responden (18,8%) tidak mandiri dan sebaliknya ada 26 responden (81,2%) mandiri. Dengan Risiko Relatif (RR) yang didapatkan yaitu 3,282 (95% CI : 1,418-7,599) maka dapat diinterpretasikan responden yang memiliki tingkat kemandirian yang baik dalam merawat bayi berpeluang 3,282 kali memiliki kemampuan mobilisasi baik dibandingkan responden yang tidak mandiri (**Tabel 3**).

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil analisa hubungan antara mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian ibu dalam merawat bayi adalah sebagai berikut:

Diperoleh 13 responden dengan kemampuan mobilisasi kurang, dimana ada 8 responden (61,5%) tidak mandiri dan 5 responden (38,5%) mandiri, dan dari 32 responden dengan kemampuan mobilisasi baik diperoleh data 6 responden (18,8%) tidak mandiri dan sebaliknya ada 26 responden (81,2%) mandiri. Dengan Risiko Relatif (RR) yang didapatkan yaitu 3,282 (95% CI : 1,418-7,599) maka dapat diinterpretasikan responden yang memiliki tingkat kemandirian yang baik dalam merawat bayi berpeluang 3,282 kali memiliki kemampuan mobilisasi baik dibandingkan responden yang tidak mandiri (**Tabel 3**).

DISKUSI

Hasil uji statistik analisa bivariat diperoleh nilai *p-value* = 0,008. Karena *p value* < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada perbedaan proporsi antara mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian ibu primipara post seksio sesarea (ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian ibu primipara dalam merawat bayi).

Menurut Dube (2014) mobilisasi dini bermanfaat dalam memperbaiki biopsikologi pasien post seksio sesaria dan membantu mempercepat pemulihan.

KESIMPULAN & IMPLIKASI KLINIS

Karakteristik responden mayoritas berusia kurang dari 35 tahun sebanyak 93,3% dengan mayoritas berpendidikan tinggi sebanyak 82,2%, sebagian besar responden berstatus bekerja sebanyak 64,4%.

Ada hubungan yang bermakna antara kemampuan mobilisasi dini dengan Tingkat kemandirian ibu dengan $p\text{-value} = 0,008$ ($p\text{-value} < 0,005$).

Rumah sakit perlu mempertimbangkan penambahan media promosi cetak seperti leaflet dan gambar atau langkah-langkah mobilisasi dini yang sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) post operasi seksio sesaria di RSUP Persahabatan untuk mendukung pelaksanaan mobilisasi dini dan tingkat kemandirian ibu primipara.

PERNYATAAN

Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak melibatkan pihak lain yang berkepentingan terhadap hasil akhir.

Pendanaan

Penelitian ini tidak melibatkan dukungan atau bantuan dana dari pihak manapun.

Kontribusi Penulis

Sunaeti : Menyusun protocol penelitian, pengambilan data, Analisa data, Menyusun laporan penelitian

M. Farhan Maulana : Pengambilan data, Penyusunan Laporan

Idriani : formulasi ide penelitian, Analisa data, interpretasi data, interpretasi hasil Analisa.

DAFTAR PUSTAKA

Aligood, M. R (2014). Pakar Teori Keperawatan" Orem".Alih bahasa Achir Yani. Volume 1. Jakarta :Elsevier.

Athina. (2015). Rancangan desain permainan anak sebagai pengenalan makanan sehat dan fungsinya bagi tubuh. *Jurnal Pendidikan anak*, 4(2), 1-10.

Bobak, I. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta: EGC

Dube, J. V. (2014). Effect of planned early recommended ambulation technique on selected post caesarean biophysiological health parameters. *Jurnal Kesehatan Indonesia Medical Service Update*, 3(1), 41-48.

Eriyani, T. (2018). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post operasi sectio caesaria. *Volume 14 no 2*

Hartati, I (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sikap Terhadap Perawatan Post Partum Secara Mandiri Pada Ibu Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di RSUD LANGSA , volume 1, nomor 1.

Hidayat, A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta :Salemba Medika.

Karlina. (2014). *Keterampilan dasar kebidanan*. Bogor: In media.

Koizer, I. (2011). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.

Kusumaningrum, M. (2013). Pengaruh berbagai filler (bahan pengisi) terhadap karakteristik dan daya terima chicken nugget. *Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang*.

Metasari, (2018) . Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Post Operasi di RS Bengkulu.*Jurnal Ilmiah Kesehatan* ,volume 10, nomor 1

Nababan, E. (2010). *Diri Dan Bayinya Selama Early Post Partum Di RSUP Haji Adam Malik Dan Dr. Pirngadi Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Nababan, E. (2010). *Tingkat Kemandirian Ibu Post Seksio Sesarea Dalam Merawat*

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta

Nursalam (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta :Salemba Medika.

Putinah. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian ibu post sectio caesarea di rumah sakit islam siti khadijah Palembang tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 3(2), 1-6.

Solikhah, U. (2011). *Asuhan kebidanan gangguan kehamilan persalinan dan nifas*. Yogyakarta: Nuha medika.

Sumaryati, dkk (2018).Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caesarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung tahun 2017 . *Indonesian Journal of Nursing Research*, 2018,volume 1, nomor 1.

Wahyuni, F. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Pendekatan Teori Self Care.

Yugistyowati, A. (2013).Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesarea .*Jurnal Nurse dan Kebidanan Indonesia*, volume 1, nomor 3