

**HUBUNGAN MOBILISASI DINI POST OPERASI SECTIO
CAESARIA DENGAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA
DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI
TAHUN 2019**



NASKAH PUBLIKASI

**Disusun
Oleh**

**HILDA AYU PRATIWI PUTRI
P00312018068**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
2019**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Kendari, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **HILDA AYU PRATIWI PUTRI**

NIM : **P00312018068**

Program Studi/Jurusan : **DIV Kebidanan**

Jenis Karya : **Skripsi**

Menyatakan bahwa saya setuju untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kendari **Hak Bebas Royalty Noneksklusif** atas skripsi saya yang berjudul, "Hubungan mobilisasi dini post operasi sectio caesaria dengan penyembuhan luka operasi diruang nifas RSUD kota kendari tahun 2019". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak bebas Royalty Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kendari berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap tercantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Kendari, 30 Agustus 2019
Yang Menyatakan,

HILDA AYU PRATIWI PUTRI
P00312018047

ABSTRAK

**HUBUNGAN MOBILISASI DINI POST OPERASI SECTIO CAESARIA DENGAN PROSES
PENYEMBUHAN LUKA DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI
TAHUN 2019**

Hilda Ayu Putri Thamrin¹, Nurmiaty², Sitti Zaenab²

Latar Belakang : Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi (Brunner & Suddart, 2013). Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan infeksi luka operasi *section caesaria* di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.

Metode penelitian : Jenis penelitian adalah analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*, yang dalam penelitian ini didapatkan 30 responden. Analisis yang digunakan adalah *Chi-Square Test* (Uji Chi Kuadrat) dengan *confidence interval* (CI) 95% dan tingkat kemaknaan $<0,05$.

Hasil penelitian : Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh hasil dimana pada taraf *Asymptotic Significance (2-sided)* = 0,002 dengan nilai $df = 1$. Maka ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara mobilisasi dini post SC dengan proses penyembuhan luka di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.

Kata Kunci: *Mobilisasi dini, Sectio Caesaria, Penyembuhan luka.*

-
1. Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

PENDAHULUAN

Luka operasi merupakan luka akut yang terjadi mendadak dilakukan pada daerah kulit serta penyembuhan sesuai dengan waktu yang di perkirakan serta dapat disembuhkan dengan baik bila terjadi komplikasi (Putra dalam Marsoaly, 2016). Luka operasi terjadi akibat insisi pada kulit abdomen dan uterus yang dibuat untuk melahirkan bayi. Sehingga ibu memerlukan pengawasan intensif untuk mengurangi komplikasi akibat pembedahan. Penyembuhan luka dimulai sejak

terjadinya cedera pada tubuh, kulit yang utuh merupakan garis depan perlawanan terhadap masuknya organisme (Johnson dalam Pradika, 2015).

Mobilisasi dini merupakan suatu tindakan rehabilitative (pemulihan) yang dilakukan setelah pasien sadar dari pengaruh anestesi dan sesudah operasi. Mobilisasi berguna untuk membantu dalam jalannya penyembuhan luka. Mobilisasi atau

bergerak adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas dengan menggunakan koordinasi sistem saraf dan muskuloskeletal (Sarwono, 2008).

Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Banyak keuntungan bisa diraih dari latihan ditempat tidur dan berjalan pada periode dini pasca bedah. Mobilisasi akan sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah pembentukan bekuan darah (trombosis) pada pembuluh darah tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi peran sehat dan tidak tergantung namun sebagian pasien enggan untuk melakukan mobilisasi dini setelah beberapa jam melahirkan (Morgan & Hamilton, 2009).

Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu pervaginam dan pelahiran sectio caesarea (SC). Persalinan pervaginam adalah keluarnya hasil konsepsi melewati jalan lahir yang dapat dilakukan tanpa bantuan alat (persalinan spontan) dan dengan bantuan alat (obstetrik operatif).

Pelahiran sectio caesarea adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram yang sering

disebut dengan sectio caesarea (Mitayani, 2011).

Tindakan sectio caesarea dapat menimbulkan luka akibat sayatan pada abdomen. Prinsip penyembuhan pada semua luka sama, variasinya tergantung pada lokasi, keparahan, dan luasnya cedera. Kemampuan sel dan jaringan untuk melakukan regenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel akan mempengaruhi penyembuhan luka. (Potter & Perry, 2010).

Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi (Brunner & Suddart, 2013). Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena. Mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan (Roper, 2005). Namun, Kebanyakan dari pasien masih mempunyai kekhawatiran jika tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca pembedahan akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dikerjakan. Padahal tidak sepenuhnya masalah ini perlu dikhawatirkan, bahkan justru hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan. (Kusmiran dalam Rimayanti 2018).

Setelah proses persalinan dengan SC, ibu perlu melakukan mobilisasi dini. Dengan bergerak, hal ini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital. Menggerakkan badan atau melatih kembali otot-otot dan sendi pasca operasi di sisi lain akan memperbugar pikiran dan mengurangi dampak negatif dari beban psikologis yang tentu saja berpengaruh baik juga terhadap pemulihan fisik. Menurut penelitian-penelitian yang seksama, mobilisasi dini tidak mempunyai dampak yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak memberi pengaruh buruk terhadap penyembuhan luka episiotomi atau luka di perut, serta tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri (Saleha dalam Pradipta, 2015).

SC merupakan tindakan yang beresiko, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa pendarahan, infeksi, anesthesia, emboli paru-paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Pasien yang menjalani persalinan dengan metode SC biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan seperti, rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi. Proses persalinan yang dialami oleh Ibu dengan SC juga akan berpengaruh pada respon fisiologis setelah melahirkan (Reeder, 2011). SC terus meningkat di seluruh dunia,

khususnya di negara-negara berpenghasilan menengah dan tinggi, serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan kontroversial (Torloni, et al., 2014). Standar persalinan SC di Inggris tahun 2008 sampai 2009 angka SC mengalami peningkatan sebesar 24,6 % yang pada tahun 2004 sekitar 24,5 % dan di Australia tahun 2007 terjadi peningkatan 31% yang pada tahun 1980 hanya sebesar 21%. Sedangkan pada tahun 2014, beberapa negara lainnya seperti Australia kejadian SC sebesar 32%, Brazil sebesar 54%, dan Colombia sebesar 43% (WHO, 2014).

Kejadian SC di Indonesia umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu, SC juga menjadi alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. SC sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (DEPKES, 2012). Angka kejadian SC di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan SC sebesar 47,22%, tahun 2001 sebesar 45,19 %, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59%, dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan, tahun 2009 sebesar sekitar 22,8% (Karundeng, dkk., 2014).

Menurut data yang diperoleh dari RSUD Kota kendari, tindakan SC mengalami kenaikan sejak tahun 2016. Pada tahun 2016 pasien yang bersalin secara SC berjumlah 123 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2017 menjadi sebanyak 231 kasus. Sepanjang tahun 2018 ini pasien yang bersalin secara SC jug mengalami peningkatan yang cukup pesat, yaitu 346 kasus.

Mobilisasi dini adalah suatu tindakan asuhan kebidanan yang

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah adalah analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu. Penelitian dibatasi oleh waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen sebanyak satu kali pada suatu saat tertentu. Setiap variabel dinilai secara simultan pada suatu saat, sehingga akan diperoleh prevalensi maupun efek dari suatu fenomena yang kemudian dihubungkan dengan faktor penyebabnya.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan

penting untuk dilaksanakan pada ibu post operasi *section caesaria*. Selain untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini post operasi *section caesaria* dengan penyembuhan luka operasi, penelitian ini dapat membantu peningkatan pelaksanaan mobilisasi dini. Maka peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan mobilisasi dini post operasi *sectio caesaria* dengan proses penyembuhan luka di ruang RSUD Kota Kendari tahun 2019”.

peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2010). Kriteria inklusi yang diambil sebagai sampel antara lain pasien post SC di RSUD Kota Kendari, tidak ada komplikasi post SC dan bersedia menjadi responden.

Analisa yang digunakan penelitian ini adalah hasil tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan uji Chi – *square test* (χ^2) pada tingkat kemaknaan 95% ($p Value < 0,05$). Sehingga dapat diketahui perbedaan tidaknya yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program khusus SPSS for windows. Melalui perhitungan *Chi – Square* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan, bila nilai P lebih kecil dari nilai ($0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

HASIL PENELITIAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik responden		Frekuensi	Persentase
Usia	Remaja Akhir (17-25 tahun)	16	53,34%
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	14	46,66%
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	0	0%
Jumlah		20	100%
Pendidikan	SD	2	6,7%
	SMP	5	16,63%
	SMA	15	50%
	Perguruan Tinggi	26	26,67%
Jumlah		20	100%
Pekerjaan	PNS/TNI/POLRI /PEMERINTAHAN	3	10%
	Wiraswasta	6	20%
	Petani	0	0%
	Ibu Rumah Tangga	21	70%
	PNS/TNI/POLRI /PEMERINTAHAN	3	10%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Kendari, distribusi usia ibu hamil didominasi oleh ibu pada rentang usia remaja akhir atau usia antara 17 sampai 25 tahun, yaitu sebanyak 16 ibu dari 30 ibu yang menjadi responden penelitian. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja RSUD Kota Kendari, distribusi pekerjaan ibu pada umumnya adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 21 orang dari 30 responden atau sebanyak 70%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Kendari, rata-rata

pendidikan ibu hamil yang menjadi responden adalah SMA, yaitu 15 ibu dari 30 ibu yang menjadi responden.

ANALISA BIVARIAT

Analisis bivariate ini akan digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis yang digunakan adalah *Chi-Square Test* (Uji Chi Kuadrat) dengan *confidence interval* (CI) 95% dan tingkat kemaknaan $<0,05$.

Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka				n	df	
	kering		Tidak Kering				
	n	%	n	%			
Ya	16	53,33	4	13,34	20	1	0,002

Tidak	2	6,67	8	26,66	10		
Total	18	60	12	40,00	30		

Tabel Silang Penelitian Hubungan Mobilisasi Dini Post Operasi *Sectio Caesaria* Dengan Proses Penyembuhan Luka di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.2. diatas diketahui bahwa 16 dari 30 responden yang melakukan mobilisasi dini kondisi lukanya dalam keadaan kering saat dilakukan observasi pada hari keenam dan 4 dari 20 responden yang melakukan mobilisasi dini kondisi lukanya dalam keadaan basah saat dilakukan observasi pada hari keenam. Sedangkan 2 dari 10 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini kondisi lukanya dalam keadaan kering saat dilakukan observasi pada hari keenam dan 8 dari 10 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini kondisi lukanya dalam keadaan basah saat dilakukan observasi pada hari keenam.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh hasil dimana pada taraf *Asymptotic Significance (2-sided)* = 0,002 dengan nilai $df = 1$. Maka ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara mobilisasi dini post SC dengan proses penyembuhan luka di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.

PEMBAHASAN

Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktifitas atau kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dengan demikian mobilisasi

dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi (Wiranata, 2010).

Konsep mobilisasi dini mula-mula berasal dari ambulasi dini yang merupakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah komplikasi. Sedangkan mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan. Mobilisasi pasca SC adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan SC (Reeder, 2011).

Menurut Mustakim, dkk (2013) pada umumnya klien pasca operasi biasanya enggan bergerak, hal ini diakibatkan timbulnya rasa nyeri pada luka bila melakukan pergerakan. Hal lain yang mengakibatkan klien enggan bergerak adalah perasaan lemah setelah dioperasi, klien takut lukanya akan membuka kembali atau jahitan lepas/putus atau takut terjadi perdarahan. Dengan ke enggan klien bergerak maka akan menurunkan fungsi dari sistem vaskular sebagai sarana pertahanan tubuh, maupun secara mekanis tidak kita sadari adalah sistem drainase dalam pembuangan sisa-sisa perdarahan akibat operasi.

Menurut Kasdu (2010), mobilisasi akan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan postpartum SC dan memudahkan kerja usus besar serta kandung kemih. Dengan adanya mobilisasi secara langsung berdampak pada akselerasi proses penyembuhan post partum hasil penulisan yang dilakukan oleh Manuaba (2003) menyebutkan bahwa ibu *post sectio caesarea* yang melakukan

mobilisasi dini dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Mobilisasi dini dilakukan oleh ibu post sectio, baik yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan dan mempunyai variasi tergantung pada keadaan umum, jenis persalinan atau tindakan persalinan. Adapun manfaat dari mobilisasi dini antara lain dapat mempercepat proses pengeluaran lokhea dan membantu proses penyembuhan luka.

Berdasarkan penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara mobilisasi dini post operasi dengan proses penyembuhan luka dengan hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*. Dari uji tersebut diperoleh hasil dimana pada taraf *Asymptotic Significance (2-sided)* = 0,002 dengan nilai $df = 1$. Pada penelitian ini, 16 dari 20 responden yang melakukan mobilisasi dini kondisi lukanya kering pada hari keenam observasi luka dan 4 dari 20 responden yang melakukan mobilisasi dini kondisinya lukanya masih basah dan belum terlihat adanya tanda-tanda penutupan luka. Sedangkan 2 dari 10 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini kondisi luka kering pada observasi luka hari keenam dan 8 dari 10 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini kondisi lukanya masih basah pada hari keenam observasi.

Tirah baring yang terlalu lama paska operasi dan tidak melakukan mobilisasi dini akan mengakibatkan penurunan sirkulasi yang berfungsi sebagai sistem transport dalam mempertahankan keseimbangan tubuh, dimana sirkulasi akan membawa nutrisi seperti oksigen serta zat-zat lain yang membantu proses regenerasi sel dan membawa sistem pertahanan tubuh terhadap invasi mikroorganisme. Selain itu tirah baring lama akan mengakibatkan penurunan kapasitas fungsional paru, hal ini berarti oksigen yang masuk ke paru juga menurun, dengan demikian salah satu unsur yang diperlukan tubuh dalam proses penyembuhan luka menjadi berkurang. Klien post partum dengan tindakan sectio caesaria mempunyai tingkat kerentanan infeksi yang besar, hal ini dikarenakan terdapat lebih dari satu tempat sekaligus

yang berpotensi menjadi *port d'entry* mikroorganisme. Selain luka bekas operasi terdapat luka ditempat lain yang berpotensi, yaitu luka jalan lahir (perineum dan vagina) serta bekas tempat melekatnya plasenta.

Dengan adanya luka akibat tindakan operasi merupakan *port d'entry* mengakibatkan terbukanya sistem pertahanan tingkat pertama. Dengan demikian akan memudahkan mikroorganisme melakukan penetrasi ke tubuh dan mengadakan invasi, walaupun luka operasi *post sectio caesaria* merupakan luka bersih. infeksi dapat timbul oleh adanya flora residen dan flora transien. Flora residen (penetap) terdiri dari mikroorganisme yang jenisnya relatif stabil dan biasa ditemukan pada area tertentu dalam tubuh.

Flora transien (sementara) terdiri atas mikroorganisme non patogen atau potensial patogen yang mendiami kulit atau membrane mukosa selama beberapa jam, hari, atau minggu (Mubarak dan Chayatin, 2007). Pada dasarnya, kemampuan mikroorganisme untuk menimbulkan proses infeksi bergantung pada jumlah mikroorganisme yang masuk, virulensi, dan potensi mikroorganisme (pathogenesis), kemampuan mikroorganisme memasuki tubuh, kerentanan hospes, dan kemampuan mikroorganisme untuk hidup didalam tubuh hospes (Mubarak dan Chayatin dalam Mustakim, 2013).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rimayanti Simangunsong. Hasil penelitian Simangunsong, menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05\%$), didapatkan nilai $(p) = 0,001 < () 0,05\%$. Simpulan hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka post sectio caesarea di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado Tahun 2018.

Pada penelitian Sri Mahmudah Salamah "hubungan mobilisasi dini dengan pemulihan luka post *sectio caesarea* di rumah sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 juga diketahui adanya hubungan mobilisasi dini dengan pemulihan

luka post SC. Hasil penelitian Mahmudah menunjukkan 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-value = 0,006.

Dari data-data penelitian, mobilisasi dini secara signifikan efektif terhadap penurunan angka kejadian infeksi pada luka *post sectio caesaria*, walaupun banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi hal tersebut seperti usia, status nutrisi, serta stres fisik dan psikologi. Untuk menghindari kelelahan dan keletihan dalam pelaksanaan mobilisasi dini oleh karena penurunan tingkat energi, mobilisasi ini perlu dilakukan secara bertahap yaitu dimulai di atas tempat tidur dan dengan bantuan sampai dengan berjalan dan tanpa bantuan orang lain. Mengingat pentingnya mobilisasi dalam mencegah infeksi, maka mobilisasi pada ibu post partum dengan *section caesaria* sebaiknya dilaksanakan sedini mungkin dan tidak ditunda lagi walaupun pada hari pertama paska operasi. Pada fase post partum ini ibu membutuhkan masa yang disebut penyesuaian maternal, dimana kesenangan atau kebahagiaan ibu akan hadirnya anggota keluarga baru yaitu anak. Bila mobilisasi secara dini tidak dapat dilaksanakan dengan baik pada fase ini, maka kebutuhan ibu untuk selalu dekat dengan anaknya menjadi tidak terpenuhi terganggu yang pada akhirnya fase ini juga tidak dapat dilalui dengan baik oleh ibu.

Mobilisasi yang dilaksanakan dengan baik dapat membantu dalam mempertahankan dan membangun kekuatan otot, mempertahankan fungsi sendi, mencegah deformitas, menstimulasi sirkulasi, dan mengembangkan ketahanan (Smeltzer, 2001). Dalam melakukan mobilisasi, ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang yaitu; gaya hidup yang dipengaruhi oleh latar belakang budaya, nilai-nilai yang dianut, serta lingkungan tempat ia tinggal (masyarakat). ketidak mampuan baik ketidakmampuan primer dan ketidakmampuan sekunder.

Ketidakmampuan primer disebabkan oleh penyakit atau trauma (misal, paralisis akibat gangguan atau cedera pada medulla spinalis). Sedangkan ketidakmampuan sekunder terjadi akibat dampak dari ketidakmampuan primer (misal, kelemahan otot dan tirah baring). Penyakit-penyakit tertentu dan kondisi cedera akan berpengaruh terhadap mobilitas, tingkat energi yang dalam hal ini sangat bergantung pada cadangan energi, dan usia, semakin tua usia makin menurun tingkat kemampuan melakukan mobilitas (Mustakim, 2013).

Menurut Gallagher dan Mundy dalam Mustakim (2013) mobilisasi secara bertahap dapat dilakukan sejak 6 jam post operasi dan setelah hari ke-3 ibu dapat diharapkan dapat berjalan sendiri tanpa bantuan orang lain. Bila ibu dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, selain dapat memperkecil terjadinya infeksi, juga tingkat kemandiriannya akan semakin besar. Karena pada periode post partum ini ibu membutuhkan penyesuaian maternal. Karena itulah, sangat penting untuk menganjurkan dan mengedukasi pasien agar mau melakukan mobilisasi dini pasca operasi SC.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Alsen, M (2014). *Infeksi Luka Operasi*. Jurnal FK Universitas Sriwijaya. MKS, Th. 46, No. 3, Juli
- Bintari, dkk (2007). *Status Hubungan Gizi dan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Post Sectio Caesarea*. Jurnal Ilmu Keperawatan FK UGM Yogyakarta Vol. 02/No. 03
- Bobak, Lowdermilk & Jensen (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* Jakarta: EGC.

- Dahlan S (2010). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dorlan, Newman. (2012). *Kamus Saku Kedokteran (Edisi 28)*. Indonesia: EGC
- Kementerian Kesehatan RI. (2016) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2017) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenks RI.
- Marsoaly, Sri F A (2016). *Infeksi Luka Operasi pada Pasien Post-Operasi di Bangsal Bedah RS PKU Muhammadiyah Bantul*. Yogyakarta: Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah. *Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei*.
- Mitayani (2009) *Asuhan Keperawatan Maternitas*, Salemba Medika, Jakarta
- Mustakim, dkk (2013). *Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi Pada Klien Post Partum Dengan Sectio caesaria Di Ruang Nifas RSD Dr. Soebandi Jember*. *The Indonesian Journal Of Health Science*, Vol. 3, No. 2.
- Morgan & Halminton (2009). *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS) (2010). *Surgical site infection in general surgery: 5 year analysis and assesment of the national nosocomial infection surveillance (NNIS) index*. *Cir Esp*.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2012) *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Potter dan Perry (2010). *Buku Ajar fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi*. Jakarta: EGC,
- Reeder, S.J., Martin, L.L., dan Griffin, D.K. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*, EGC, Jakarta.
- Roper, N (2005). *Prinsip-prinsip Keperawatan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- RSUD Kota Kendari (2018). *Laporan Tahunan Tahun 2018*. Kendari: RSUD Kota Kendari
- Sherman AR, Barkley M (2011). *Nutrition and wound healing*. *Journal of Wound Care* Volume 20.
- Simangunsong, Rimayanti (2018). *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado*. Universitas Sam Ratulangi : *Jurnal Keperawatan* Volume VIII edisi Agustus.
- Sarwono, P., (2008) *Ilmu Kebidanan*, PT Bina Pustaka, Jakarta.
- Sugiyono (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tietjen, Bossemeyer & Noel. (2011). *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta; Salemba Raya

WHO (2014). *World Health Statistics*.
Geneva : World Health Organization