

**PENGARUH MOBILISASI POST SECTIO CAESAREA (SC) TERHADAP
LAMANYA PENYEMBUHAN LUKA DI RUANG DAHLIA
dr.RADEN SOEDJATI PURWODADI, GROBOGAN**

Oleh;

Sulistiyarini¹⁾, Sutiyono²⁾

1) Dosen STIKES An Nur Purwodadi, email: sulistiyarini0@gmail.com

2) Dosen STIKES An Nur Purwodadi, email: mstiono@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Mobilisasi merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi, serta diharapkan ibu nifas dapat menjadi lebih sehat dan lebih kuat, selain juga dapat melancarkan pengeluaran *lochea*, membantu proses penyembuhan luka akibat proses persalinan, mempercepat involusi alat kandungan, melancarkan fungsi alat gastrointestinal, alat perkemihan serta meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi air susu ibu (ASI) juga dapat mempercepat pengeluaran sisa metabolisme. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mobilisasi post *Sectio Caesarea* (SC) terhadap lamanya penyembuhan luka.

Metode: Penelitian ini termasuk jenis penelitian *pre-experiment* dengan rancangan *One-Short Case Study* yang hanya mengukur hasil dari suatu independent, pengambilan 28 sampel dengan purposive sampling pada pasien post SC di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi. Pengambilan data dengan menggunakan lembar observasi mobilisasi dan lembar observasi lama penyembuhan luka. Analisa data yang digunakan adalah uji *One Sampel T-test*.

Hasil - Hasil uji *One Sampel t-Test* (Uji satu sampel) pada 28 responden yang melakukan mobilisasi didapatkan p value $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya Ada Pengaruh Mobilisasi Post SC Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi-Grobogan.

Simpulan, - Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa luka post SC lebih cepat sembuh dengan melakukan mobilisasi post SC secara bertahap dan dimulai antara 6-12 jam pasca operasi.

Kata kunci : Mobilisasi post *Sectio Caesarea* (SC), Lama penyembuhan luka *Sectio Caesarea* (SC)

PENDAHULUAN

Saat ini masih sekitar setengah juta warga di dunia menemui ajalnya karena persalinan. Hal ini menarik perhatian yang cukup besar untuk menanggulangnya, terlihat dari berbagai program yang dilaksanakan oleh organisasi internasional misalnya program menciptakan kehamilan yang lebih aman (*making pregnancy safer program*) yang di laksanakan oleh *World Health Organization* (WHO), atau program gerakan sayang ibu (*safe motherhood program*), dan upaya pemerintah Indonesia melalui kementerian kesehatan memberikan pelayanan gratis persalinan bagi ibu melahirkan dari keluarga tidak mampu mulai 2011 dan pada tanggal 26 januari 2012 sekretaris jenderal kementerian kesehatan dr. Ratna Rosita, MPH telah meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) (rahima, 2003).

Angka kematian ibu (AKI) tinggi, ada dua faktor yaitu medis dan akses ke pelayanan kesehatan. Pemerintah melaksanakan peningkatan pelayanan kesehatan pada pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, mengupayakan komplikasi ibu saat mengandung dan melahirkan dapat ditangani, serta mengupayakan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan (Depkes, 2004).

Salah satu jenis pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah *Sectio Caesarea* (SC), dimana *Sectio Caesarea* (SC) adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding rahim, namun pada kenyataannya masih sering terjadi komplikasi pada ibu post partum seperti : infeksi puerperal, perdarahan, luka pada kandung kencing, embolisme paru-paru, ruptur uteri dan juga dapat terjadi pada bayi seperti kematian perinatal (Mansjoer, 1999). Persalinan yang dilakukan dengan operasi membutuhkan rawat inap yang lebih lama di Rumah Sakit. Hal ini tergantung dari cepat lambatnya kesembuhan ibu akibat proses pembedahan. Biasanya, hal ini membutuhkan waktu sekitar 3-5 hari setelah operasi. Ibu yang baru menjalani *Sectio Caesarea* (SC) lebih aman diperbolehkan pulang pada hari ke empat atau ke lima post *Sectio Caesarea* (SC) dengan syarat tidak terjadi komplikasi (William, 1995).

Peristiwa operasi *caesar* pada 30 tahun belakangan ini meningkat dengan pesat. Di negara-negara berkembang, operasi caesar terdapat sekitar 10 sampai 15% dari semua proses persalinan. Di Amerika Serikat, sekitar 16% sampai 20%. Di Indonesia sendiri, prosentase caesar sekitar 5% dari persalinan. Disamping itu sumber lain mengatakan bahwa operasi caesar berhubungan dengan peningkatan 2

kali lipat resiko persalinan vaginal. Kematian ibu akibat operasi caesar itu sendiri menunjukkan angka 1 per 1000 persalinan. Menurut Bensons dan pemolls, angka kematian pada 1000 persalinan. Angka ini menunjukkan resiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan pervagina. Malahan untuk kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan pervagina. Komplikasi tindakan anestesi sekitar 10% dari angka kematian ibu (Jones, 2005).

Pada pra survey yang di lakukan oleh peneliti Di RSUD dr Raden Soedjati pada tahun 2011 terdapat total kelahiran yaitu sebanyak 2048 yang terdiri dari partus normal sebanyak 52,99 % (1096), *sectio caesarea* (SC) sebanyak 42,43 % (869) terdiri dari kelas 1, 2, dan 3 yaitu $\frac{1}{4}$ dari jumlah caesar di kelas 1 & 2 sedangkan $\frac{3}{4}$ nya di kelas 3. abortus sebanyak 4,05 % (83).

Pada pra survey rata-rata pasien post *Sectio Caesarea* (SC) mengatakan takut dan khawatir untuk bergerak karena kepercayaan ibu-ibu hamil terhadap mitos-mitos yang ada di masyarakat seperti : tidak boleh banyak bergerak karena melawan pantangan dan takut jahitan lepas sehingga tidak sembuh serta makanan yang dikonsumsi tidak boleh berasal dari ikan.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut di atas, peneliti merasa

tertarik untuk meneliti “Pengaruh mobilisasi post *Sectio Caesarea* (SC) terhadap lamanya penyembuhan luka di Ruang Dahlia RSUD dr Raden Soedjati Purwodadi-Grobogan”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang berjenis *pre-experiment* tidak ada variabel kontrol dan dan sampel tidak dipilih secara random (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dan menjalani rawat inap di Ruang Dahlia RDUD dr Raden Soedjati Purwodadi-Grobogan sebanyak 72 pasien dan rata-rata kunjungan perminggu sebanyak 18 pasien.

Variabel yang dianalisis adalah pengaruh mobilisasi post *Sectio Caesarea* (SC) terhadap lamanya penyembuhan luka digunakan uji *T-test* yang jenisnya *One sample t-Test* (Uji t Satu Sampel) yang digunakan untuk menguji perbedaan satu sampel terhadap suatu nilai parameter yang mengukur suatu populasi (Arikunto, 2010).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dapat dijelaskan pada tabel sebagai berikut;

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Mobilisasi

Post SC		
Kategori	f	(%)
Cukup sempurna	1	3,6
Sempurna	27	96,4
Tidak sempurna	0	0
Jumlah	28	100

Sumber : Data primer, 2012

Tabel 2. Distribusi Frekuensi

Lama Penyembuhan Luka SC		
Kategori	f	(%)
Lambat	9	32,1
Cepat	19	67,9
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel 3. Pengaruh Mobilisasi Post SC Terhadap Lamanya Penyembuhan luka

Kategori	t	df	Sig.(2-tailed)	Mean Difference	95% confidence of the difference	
					Lower	upper
Mobilisasi Post SC	83.000	27	.000	2.964	2.89	3.04

Sumber : Data Primer, 2012

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden yang dilakukan Mobilisasi Post SC sebanyak 10 responden (35,7%) berusia 26-30 tahun. Segi Pengalaman Operasi diketahui mayoritas 16 responden (57%) belum pernah di caesar.

Berdasarkan data demografi tersebut sesuai dengan data epidemiologi bahwa pasien yang diperoleh adalah pasien SC yang rata-rata umurnya 26-30 tahun dan rata-rata responden belum pernah mengalami tindakan operasi sebelumnya.

A. Mobilisasi Post SC Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* (SC)

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata frekuensi observasi mobilisasi post SC di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi yaitu 2,96, dengan demikian rata-rata terbanyak responden melakukan mobilisasi.

Mobilisasi *Sectio Caesarea* (SC) merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian dan juga suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi

fisiologis (Hamilton, 2000). Mobilisasi post SC juga merupakan suatu tindakan rehabilitatif (pemulihan yang dilakukan setelah pasien sadar dari anestesi dan sesudah operasi dan berguna untuk membantu dalam jalannya penyembuhan luka, mencegah beberapa kemungkinan komplikasi akibat tirah baring lama.

Mobilisasi juga dapat mencegah persendian yang kaku atau pembengkakan yang terjadi pada urat-urat serta peredaran darah akan bisa menjadi normal kembali, mencegah terjadinya trombosis dan juga dapat menyembuhkan luka serta meningkatkan fungsi paru-paru dengan meningkatkan sirkulasi darah. Hal tersebut memperkecil resiko penggumpalan darah, meningkatkan fungsi pencernaan dan menolong saluran cerna agar mulai bekerja (Mochtar, 2002).

B. Lamanya Penyembuhan Luka Pasien Post *Sectio Caesarea* (SC)

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata frekuensi observasi Lamanya Penyembuhan Luka di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi yaitu 1,68, dengan demikian lama penyembuhan luka rata-rata tergolong cepat.

Proses penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena berbagai kegiatan bio seluler, bio kimia terjadi berkesinambungan. Penggabungan respon vaskuler, aktifitas seluler dan terbentuknya bahan kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling terkait pada proses penyembuhan luka, pada SC hal ini sangat berpengaruh dengan terjadinya insufisiensi vaskuler.

Proses penyembuhan luka yaitu terjadinya proses regenerasi yang bersifat lokal dan endogen. Penyembuhan luka yaitu proses dinamis yang mulai pada saat cedera dan menetap selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun setelah cedera (Manuaba, 2002).

C. Pengaruh Mobilisasi Post SC Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Pasien Post *Sectio Caesarea* (SC)

Berdasarkan hasil penelitian data Uji *One Sample t-Test* (Uji Satu Sampel) pada 28 responden yang melakukan mobilisasi dengan Uji *one Sample t-Test* (Uji Satu Sampel) didapatkan nilai p value ($0,000$) $< \alpha$ ($0,05$). Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya Ada Pengaruh Mobilisasi Post SC Terhadap Lamanya

Penyembuhan Luka di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi-Grobogan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh smeltzer, 2002 yang menyatakan bahwa Mobilisasi *Sectio Caesarea* (SC) dapat membantu meningkatkan pompa jantung untuk mempertahankan sirkulasi darah, menstimulasi pernafasan, mengurangi komplikasi akibat post *Sectio Caesarea* (SC) sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* (SC).

Selain itu menurut Mochtar (2002), Penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan early ambulation. Dengan bergerak, otot –otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan, Faal usus dan kandung kencing lebih baik, Dengan bergerak akan merangsang peristaltic usus kembali normal, Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula. Mobilisasi dini memungkinkan kita mengajarkan segera untuk ibu merawat anaknya. Perubahan yang terjadi pada ibu pasca operasi akan

cepat pulih misalnya kontraksi uterus, dengan demikian ibu akan cepat merasa sehat dan bisa merawat anaknya dengan cepat serta mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli. Dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.

Pada penelitian yang dilakukan Wiyono (2006), tentang mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan pasca pembedahan, dimana hasil penelitiannya mengatakan bahwa mobilisasi diperlukan bagi pasien pasca pembedahan untuk membantu mempercepat pemulihan usus dan mempercepat penyembuhan pasien.

Hasil penelitian Chandrasekaran dkk (2007), mengemukakan bahwa mobilisasi dini 24 jam pertama setelah *Total Knee Replacemen* (TKR) adalah cara yang murah dan efektif untuk mengurangi trombosis vena dalam pasca operasi. Dimana trombosis vena merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada pasca pembedahan akibat sirkulasi yang tidak lancar.

Suetta, Magnusson dan Kjaer (2007), juga berpendapat dalam penelitiannya dikemukakan bahwa penelitian peningkatan kekuatan otot merupakan metode yang efektif untuk mengembalikan fungsi otot pada pasien operasi. Mobilisasi yang dilakukan

lebih efektif dilakukan pada 6 jam pasca pembedahan daripada 2 jam pertama. Penelitian yang dilakukan oleh Herlina puspitasari, Basirun Al Ummah dan Tri Sumarsih dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi *Sectio Caesarea* (SC) mengetakan bahwa salah satu pengaruh penyembuhan luka pada post SC adalah Mobilisasi yang berkaitan dengan insufisiensi vaskuler yaitu lancarnya peredaran darah, tapi mobilisasi ini tidak terlalu menjadi pengaruh yang besar untuk kesembuhan luka pada pasca *Sectio Caesarea* (SC).

KESIMPULAN

1. Pada pasien post SC frekuensi observasi mobilisasi post SC di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi didapatkan hasil yaitu responden yang melakukan mobilisasi post SC sempurna 27 responden (96,4%).
2. Pada pasien post SC frekuensi observasi mobilisasi post SC di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi didapatkan hasil yaitu responden yang mepenyembuhan lukanya cepat sebanyak 19 responden (67,9%).
3. Pada pasien post SC frekuensi observasi mobilisasi post SC di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi didapatkan hasil yaitu responden yang

mepenyembuhan lukanya lambat sebanyak 9 responden (32,1%)

4. Pada pasien post SC luka cepat sembuh dengan melakukan mobilisasi post SC dibuktikan dengan Uji *One Sample t-Test* (Uji Satu Sampel) pada 28 responden yang melakukan mobilisasi dengan Uji *one Sample t-Test* (Uji Satu Sampel) didapatkan nilai p value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya Ada Pengaruh Mobilisasi Post SC Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih. (2005). *Resiko Persalinan Caesar*. Jakarta: Cyber Media Sehat from <http://www.google-cyber-media-sehat.html>.
- Alimul, A. (2003). *Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes. (2004). *Informasi Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Hamilton, P. M. (2000). *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hidayat, A. (2007). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

- Kasdu, D. (2007). *Operasi Caesar, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kusuma, Perdana. (2007). *Anatomi Fisiologi dan Penyembuhan Luka (Short Course Wound Care Uptade)*. Surabaya: JW Mariot.
- Laporan Ruang Dahlia RSUD dr Raden Soedjati Purwodadi-Grobogan. (2011).
- Linda, Tietjen. (2004). *Panduan Pencegahan Infeksi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawiraharjo.
- Mansjoer., A. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I. B. G. (2002). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mochtar, R. (2002). *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Morison, J. Moya. (2004). *Manajemen Luka*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mundy, & Gallagher, C. (2004). *Pemulihan Pasca Operasi Caesar*. Jakarta: Erlangga.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Riwidikdo, Handoko. (2009). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
- Riyanto, Agus. (2010). *Pengolahan Data Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Robbins & Kumar. (1995). *buku Ajar Patologi II*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sjamsuhidajat, R. (1997). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Stevens. (2005). *Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2011). *Metodologi penelitian Kuelitatif, Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suriadi. (2002). *Perawatan Luka*. Jakarta: Sagungseto.
- Suzzane, C. Smeltzer, & Brenda, G. Bare. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Winkjosastro, H. (2007). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Prawiroraharjo