**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA**

***POST OPERASI SECTIO CAESARIA DI RS SYAFIRA PEKANBARU TAHUN 2015***

**WIWIEK DELVIRA, FATMI AGUS, JPV SONDANG\***

*\*Dosen Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau*

**ABSTRACT**

*Maternal mortality used as a measure of success towards achieving the MDG's targets, namely the 75% reduction in maternal mortality ratio. In developing countries the frequency of maternal deaths reported to range between 0.3-0.7%, while in developed countries the figure is smaller, which 0.05-0.1% (Widjanarko, 2008). In accordance with the health paradigm without abandoning efforts to restore the health of patients, the need for early mobilization gradually for sectio caesarea postoperative patients while in hospital. The purpose of this study was to determine the effect of early mobilization on wound healing post sectio caesarea in RS Syafira Pekanbaru. The benefits of this research are as fulfilling the Minimum Service Standards (MSS) for the hospital that can be used as eviden based practice in the provision of nursing services independently. This study was conducted in inpatient obstetric in RS Syafira Pekanbaru on October-November 2015 with a sample of 20 respondents. The research methodology used is the cross-sectional study design. Analysis of the data used in the analysis of univariate and bivariate (t test dependent), the data were processed using a computerized program. The results obtained from this research that the influence of early mobilization with postoperative wound healing secsio Caesaria with P value (0.007).*

*References : 17 ( 2004-2011)*

*Keywords : early mobilization, wound healing post sectio caesarea*

**PENDAHULUAN**

Sesuai dengan paradigma sehat tanpa meninggalkan upaya pemulihan kesehatan penderita, perlu adanya mobilisasi dini secara bertahap bagi pasien post operatif sectio caesarea selama di rumah sakit. Mobilisasi dini merupakan suatu tindakan rehabilitatif (pemulihan) yang dilakukan setelah pasien sadar dari pengaruh anastesi sesudah operasi. Mobilisasi dini *(early ambulation)* ialah kebijaksanaan untuk selekas mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya yang bermanfaat dalam mempercerpat pemulihan dan pencegahan komplikasi pasca bedah (Manuaba, 2010).

Penyembuhan luka sectio caesarea yang buruk atau luka section caesarea yang tidak sembuh dianggap sebagai sebuah komplikasi masa lalu. Banyak wanita mengalami infeksi berat, luka yang rusak, abdomen robek dan pembentukan jaringan parut yang buruk, bahkan terkadang mengalami kematian sebagai akibatnya (Boyle, 2009).

Menurut Kasdu (2007), mobilisasi dini post sectio caesarea dapat dilakukan secara bertahap sebagai berikut: setelah operasi, pada enam jam pertama ibu pasca operasi sectio caesarea harus tirah baring dulu. Mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6-10 jam, ibu diharuskan untuk dapat miring kekiri dan kekanan untuk mencegah trombosis dan tromboemboli. Setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk. Setelah ibu dapat duduk, dianjurkan ibu belajar berjalan.

Berdasarkan data yang diperoleh di RS Syafira Pekanbaru jumlah ibu yang melahirkan sectio caesarea selama tahun 2013 adalah sebanyak 514 orang. Persalinan *sectio caesarea* di dilakukan dengan berbagai indikasi baik dari faktor ibu maupun faktor janin. Faktor ibu diantaranya karena penyakit preeklamsia berat, ketuban pecah dini dan kelainan kontraksi rahim. Faktor janin sebagian besar disebabkan letak janin, kelainan plasenta baik plasenta previa maupun solutio plasenta dan karena gawat janin *(fetal distress)*. sementara pada tahun 2014 dari bulan Januari s/d Desember terjadi peningkatan jumlah persalinan yang dilakukan secara *sectio caesarea* sebanyak 603 orang.

**TUJUAN**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien post Op sectiocaesaria.

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah suatu rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross secsional* untuk melihat hubunngan atau pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien post Op secsio caesaria.

**WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN**

Lokasi Penelitian ini dilaksanakan di RS Syafira Pekanbaru di ruang kebidanan, pada tanggal 10 s/d 21 Oktober 2015.

**POPULASI DAN SAMPEL**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu *post section caesarea* di RS Syafira Pekanbaru. Dengan jumlah populasi pada periode Januari-Februari tahun 2015 sebanyak 68 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu-ibu 3 hari *post sectio caesarea* dengan anestesi spinal yang dirawat di ruang kebidanan RS Syafira Pekanbaru menggunakan teknik *purposive sampling d*engan sampel 20 orang

**HASIL PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di RS Syafira Pekanbaru Tahun 2015 dilakukan mulai tanggal 10 Oktober - 20 November 2015. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan melakukan observasi langsung kepada 20 responden. Data yang diambil yaitu mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post sectio caesarea di RS Syafira Pekanbaru Tahun 2015. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada analisis univariat dan bivariat berikut ini:

**Tabel 4.1**

**Karakterisk Responden berdasarkan Umur dan Frekuensi Operasi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Karakteristik | F | % |
| 1. | Umur:* 1. Berisiko

(< 20 tahun dan > 35 tahun)* 1. Tidak Berisiko

(21-34 tahun) | 515 | 2575 |
|  | Total | 20 | 100 |
| 2. | Seksio ke:1. Pertama
2. Kedua
3. Lebih dari dua kali
 | 1064 | 50,030,020,0 |
|  | Total | 20 | 100 |

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di RS Syafira Pekanbaru Tahun 2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Penyembuhan Luka** | **Frekuensi** | **Persen (%)** |
| 1 | Belum ada tanda penyembuhan | 7 | 35,0 |
| 2 | Ada Tanda Penyembuhan | 13 | 65,0 |
|  | Total | 20 | 100 |

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini Post sectio caesarea di RS Syafira Pekanbaru Tahun 2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Mobilisasi Dini** | **Frekuensi** | **Persen (%)** |
| 1 | Tidak Melakukan dengan baik | 6 | 30,0 |
| 2 | Melakukan dengan baik | 14 | 70,0 |
|  | Total | 20 | 100 |

**Tabel 4.4**

**Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Post sectio Caesarea di RS Syafira Pekanbaru Tahun 2015**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mobilisasi Dini** | **Penyembuhan Luka** | **Jumlah** | **P Value** | **OR****Ci 95%** |
| **Belum Ada Tanda Penyembu- han Luka** | **Ada Tanda Penyembuhan Luka** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |  |  |
| **Tidak Melakukan dengan Baik**  | 5 | 83,3 | 1 | 16,7 | 6 | 100 | 0,007 | 3,000(2,190 - 10,987) |
| **Melakukan dengan Baik**  | 2 | 14,3 | 12 | 85,7 | 14 | 100 |
| **Total** | 7 | 35,0 | 13 | 65,0 | 20 | 100 |

**PEMBAHASAN**

**Interpretasi dan diskusi hasil penelitian**

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan data bahwa responden yang melakukan mobilisasi dini dengan baik sebagian besar mengalami tanda-tanda penyembuhan luka yaitu sebanyak 12 orang (85,7%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi terhadap penyembuhan luka (p value 0,007). Nilai Odd Ratio (OR) 3,000 artinya bahwa penerapan mobilisasi dini dengan baik berpengaruh 3 kali terhadap penyembuhan luka dibandingkan dengan tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik. Hanya sebanyak 2 orang (14,3%) yang belum mengalami penyembuhan luka. Hal ini berhubungan dengan sistim kekebalan tubuh terhadap respon regenerasi jaring dan kemampuan tubuh untuk menangani trauma jaringan dipengaruhi oleh luasnya kerusakan dan keadaan umum kesehatan tiap orang.

Penyembuhan normal ditingkatkan ketika luka bebas dari benda asing tubuh termasuk bakteri. Proses penyembuhan luka terjadi secara normal tanpa bantuan, walaupun beberapa bahan perawatan dapat membantu untuk mendukung proses penyembuhan. Akan tetapi jika proses penyembuhan luka dapat dibantu dengan mobilisasi dini, maka akan dihasilkan proses penyembuhan yang lebih cepat. Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian (Carpenito, 2000). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis (Hamilton, 2002).

Menurut Manuaba (2002), manfaat mobilisasi dini bagi ibu post operasi adalah mampu memperlancar pengeluaran lokia dan mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, memperlancar fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga nutrisi yang dibutuhkan luka terpenuhi dan mempercepat kesembuhan luka, mempercepat fungsi pengeluaran ASI dan pengeluaran sisa metabolisme. Sedangkan kerugian jika tidak melakukan mobilisasi dini terutama bagi ibu post operasi adalah terjadinya peningkatan suhu tubuh, peradarahan yang abnormal dan involusi uterus yang tidak baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh Kristanti (2007) tentang mobilisasi berhubungan dengan peningkatan kesembuhan luka pada pasien *post sectio caesarea*, dengan hasil penelitian sebagian besar mobilisasi dini pasien post sectio caesarea di ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri adalah baik, yaitu sebanyak 24 responden (80%). Sebagian besar tingkat kesembuhan luka pasien post sectio caesarea di ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri adalah cepat, yaitu 25 responden (83,3%). Ada hubungan antara mobilisasi dini pasien post sectio caesarea dengan tingkat kesembuhan luka di ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri dengan nilai p > α, yaitu nilai p = 0,014.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa mobilisasi dini bagi ibu post operasi dapat mempercepat penyembuhan luka operasi dan mempercepat terjadinya involusi uterus. Pada penyembuhan luka operasi, aktivitas fisik secara bertahap akan memperlancara peredaran darah pada luka, sehingga jaringan luka mendapatkan nutrisi dan oksigen yang cukup untuk pertumbuhan sel adn jaringan sekitar luka. Begitu pula dengan kembalinya uterus dalam beberapa hari sesuai waktu normalnya ke tempat semula atau involusi uterus, hal ini dikarenakan adanya gerakan fisik dari tubuh memberikan respon bagi kontraksi uterus untuk memasuki tempatnya semula.

**Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burns & Erove, 1991) dalam Nursalam (2003). Dalam melakukan penelitian ini peneliti menyadari adanya kekurangan seperti pada pengukuran penyembuhan luka masih secara makrospkopis dan dijustifikasi oleh dokter oleh karena belum ada pengukuran yang signifikan untuk melihat diameter penyembuhan luka.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**KESIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post sectio caesarea* di RS Syafira Pekanbaru Tahun 2014 terhadap 20 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

* Pada umumnya responden memiliki umur tidak berisiko terhadap tindakan operasi yati sebanyak 15 orang (75%), dan sebagian responden pertama kali dilakukan operasi caesarea yaitu sebanyak 10 orang (50,0%)
* Sebagian responden mengalami penyembuhan luka yang normal yaitu sebanyak 13 orang (65,0%), dan Sebagian responden responden melakukan mobilisasi dini dengan baik yaitu sebanyak 14 orang (70,0%).
* Terdapat hubunganyang *signifikan* antara mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post section caesarea* di RS Syafira Pekanbaru ( p value = 0.007 < α 0.05).

**SARAN**

Dari penelitian yang telah dilakukan, penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

* Responden dapat meningkatkan kesadarannya dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui latihan mobilisasi dini untuk mempercepat proses penyembuhan luka akibat operasi.
* Rumah untuk melakuan evaluasi program standar pelayanan minimal pada kasus post operasi.
* Bagi peneliti yang ingin mengembangkan penelitian ini sebaiknya menggunakan analisis multivariat sehingga dihasilkan model yang dapat menjadikan penelitian ini lebih reliabel.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adriansah. (2006). *Rencana Pembangunan Millenium 2015*. Jakarta.

Boyle, M. (2009). *Pemulihan Luka. Jakarta*: EGC

Fraser, D. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles, Ed.14.* Jakarta: EGC

Hidayat,A. (2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan, Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika

Kasdu, D. (2013). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Sehat.

Kemenkes RI, (2013). *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2013*. Jakarta

Kemenkes RI, (2014). *Panduan pengembangan penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes ,* Jakarta

Manuaba, I. (2010*). Operasi Kebidanan, Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Dokter Umum*. Jakarta: EGC

Mochtar, R. (2002). Sipnopsis *Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi. Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Perdanakusuma. (2007). *Anatomi Fisiologi dan Penyembuhan Luka. Short Course wound care update*. JW Marriot Surabaya.

Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 2 Edisi 4*. Jakarta: EGC

Sarwono. (2002). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

 . (2005). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Suriadi. (2004). *Perawatan Luka Edisi I*. Jakarta: Sagung Seto

Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Aris. (2011). *Faktor yang Memperlambat Penyembuhan Luka*. Jurnal Kesehatan, Thesis, tidak dipublikasikan