

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Mobilisasi Dini

2.1.2 Pengertian Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain yang harus dilakukan secara bertahap dan langsung setelah melahirkan, minimal 4– 24 jam setelah persalinan (Siregar, 2020). Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan. Menurut Carpenito (2018), mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dari kedua definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini sebagai suatu usaha untuk mempercepat penyembuhan sehingga terhindar dari komplikasi akibat operasi terutama proses penyembuhan luka.

Pada pasien pasca Operasi *Sectio Caesarea*, 2-4 jam pertama dianjurkan untuk segera menggerakkan anggota tubuhnya mencakup menggerakkan lengan, tangan, kaki, dan jari kaki (Kasdu, 2017). Mobilisasi menyebabkan perbaikan sirkulasi, membuat napas dalam dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal, dorong untuk menggerakkan kaki tungkai bawah sesegera mungkin biasanya dalam waktu. Namun pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu *post partum* sangat bergantung pada kondisi pasien. Apabila pasien melakukan persalinan

secara normal, mobilisasi dini bisa dilakukan 2-4 jam setelah persalinan dan ibu yang menjalani Operasi Sectio Caesarea bisa melakukan mobilisasi 8 jam setelah pembedahan (Manuaba, 2020).

2.1.2 Rentang Gerak dalam Mobilisasi

Menurut Carpenito, (2018) mobilisasi terdapat tiga rentang gerak yaitu :

1. Rentang Gerak Pasif

Rentang gerak pasif ini berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien.

2. Rentang Gerak Aktif

Hal ini untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif misalnya berbaring pasien menggerakkan kakinya.

3. Rentang Gerak Fungsional

Berguna untuk memperkuat otot-otot dan sendi dengan melakukan aktifitas yang diperlukan.

2.1.3 Tahap-tahap Mobilisasi

Tahap Mobilisasi 4 jam post SC

1. Dimulai 4 jam pertama, mengangkat kaki lurus, melenturkan lutut dan kaki
2. Setelah 6-12 jam, dilakukan pengukuran tekanan darah, apabila tidak ditemukan hipotensi orthostatik latihan dapat dilanjutkan dengan belajar duduk, tegak, dan kuatkan tubuh pada posisi stabil

3. 24 jam, latihan berdiri dalam kondisi stabil.
4. Lanjutkan dengan mencoba melangkah sedikit demi sedikit sesuai dengan kemampuan pasien
5. Hari ke-2 mampu berjalan mandiri

Tahap Mobilisasi 8 jam post SC

Pelaksanaan mobilisasi dini terdiri dari tahap-tahap sebagai berikut tidur terlentang dulu selama 8 jam, kemudian boleh miring-miring, duduk, berdiri dan berjalan-jalan. Sebelum melakukan mobilisasi terlebih dahulu melakukan nafas dalam dan latihan kaki sederhana. Tahapan mobilisasi dapat membantu tubuh melakukan adaptasi dengan baik sehingga tidak menimbulkan keluhan lain yang tidak di harapkan. Gerakan mobilisasi ini diawali dengan gerakan ringan seperti :

- a. Miring ke kiri-kanan

Memiringkan badan ke kiri dan ke kanan merupakan mobilisasi paling ringan dan yang paling baik dilakukan pertama kali. Disamping dapat mempercepat proses penyembuhan, gerakan ini juga mempercepat proses kembalinya fungsi usus dan kandung kemih secara normal.

- b. Menggerakkan kaki

Setelah mengembalikan badan ke kanan dan ke kiri, mulai gerakan kedua belah kaki. Mitos yang menyatakan bahwa hal ini tidak boleh dilakukan 9-10 karena dapat menyebabkan timbulnya varices adalah salah total. Justru bila kaki tidak digerakkan dan terlalu lama diatas tempat tidur dapat menyebabkan terjadinya pembekuan pembuluh darah batik yang dapat menyebabkan varices ataupun infeksi

c. Duduk

Setelah merasa lebih ringan cobalah untuk duduk di tempat tidur. Bila merasa tidak nyaman jangan dipaksakan lakukan perlahan-lahan sampai terasa nyaman

d. Berdiri atau turun dari tempat tidur

Jika duduk tidak menyebabkan rasa pusing, teruskanlah dengan mencoba turun dari tempat tidur dan berdiri. Bila tersa sakit atau ada keluhan, sebaiknya hentikan dulu dan dicoba lagi setelah kondisi terasa lebih nyaman.

b. Ke kamar mandi

Hal ini harus dicoba setelah memastikan bahwa keadaan ibu benar-benar baik dan tidak ada keluhan. Hal ini bermanfaat untuk melatih mental karena adanya rasa takut pasca persalinan.

2.1.4 Manfaat Mobilisasi dan kerugian bila tidak melakukan mobilisasi

Manfaat melakukan mobilisasi

Menurut Carpenito (2018), mobilisasi dini mempunyai beberapa keuntungan sebagai berikut:

1. Dapat melancarkan pengeluaran lochea

Menurut Lia (2018). Dengan melakukan mobilisasi dini post partum membantu mengeluarkan darah dari jalan lahir.

2. Mengurangi infeksi post partum yang timbul adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi.'

3. Mempercepat involusio alat kandungan

Menurut Lia (2018) dengan melakukan mobilisasi dini post partum bisa memperlancar pengeluaran darah dan sisa plasenta, kontraksi uterus baik sehingga proses kembalinya rahim ke bentuk semula berjalan dengan baik

4. Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan

Menurut Moechtar (2018) dengan bergerak akan merangsang peristaltic usus kandung kemih kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula

5. Meningkatkan kelancaran peredaran darah

Menurut Lia (2018) dengan melakukan mobilisasi dini post partum bisa memperlancar pengeluaran darah dan sisa plasenta, kontraksi uterus baik sehingga proses kembalinya rahim ke bentuk semula berjalan dengan baik

6. Mempercepat fungsi ASI (Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI) dan pengeluaran sisa metabolisme

7. Ibu merasa lebih baik dan lebih kuat

8. Menurunkan banyak frekuensi emboli paru pada postpartum

Kerugian Bila Tidak Melakukan Mobilisasi

1. Dapat menyebabkan aliran darah tersumbat. Menurut Admin (2019) untuk mengurangi pembekuan darah pada vena dalam (*deep vein*) ditungkai yang dapat menyebabkan masalah mobilisasi dini dapat segera dilakukan

2. Dapat menyebabkan pemulihan kondisi akan lebih lama pulih.

3. Dapat menyebabkan infeksi (*Deep vein thrombosis*) Karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi. ‘

4. Dapat menyebabkan perdarahan Menurut Laili (2019) Perdarahan yang abnormal dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka.
5. Peningkatan suhu tubuh Menurut Lailia (2019) peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh.

2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi Mobilisasi dini

1. Penyakit tertentu dan cedera
Penyakit-penyakit tertentu dan cedera berpengaruh terhadap mobilitas misalnya penderita multiple aterosclerosis dan cedera pada urat saraf tulang 13 belakang. Demikian juga pada pasien post operasi atau yang mengalami nyeri, cenderung membatasi gerakan.
2. Budaya
Beberapa faktor budaya juga mempunyai pengaruh terhadap aktivitas. Misalnya di Madura, orang Madura beranggapan ketika seorang ibu melahirkan secara SC tidak boleh bergerak karena anggapan mereka semakin banyak bergerak, maka semakin besar kemungkinan jahitan luka akan robek.
3. Keberadaan nyeri
Nyeri merupakan sensasi yang rumit, universal dan bersifat individual. Dikatakan bersifat individual karena respon individu terhadap sensasi

nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan yang lainnya. Nyeri tidak dapat diukur secara objektif misalnya dengan X-Ray atau tes darah. Namun tipe nyeri yang muncul dapat diramalkan berdasarkan tanda dan gejalanya. Kadang-kadang hanya bisa mengkaji nyeri dengan berpatokan pada ucapan dan perilaku klien. Klien kadang-kadang diminta untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya tersebut sebagai nyeri ringan, nyeri sedang, atau berat. Bagaimanapun makna dari istilah tersebut berbeda. Tipe nyeri tersebut berbeda pada setiap waktu. Gambaran skala nyeri merupakan makna yang lebih objektif yang dapat diukur. Gambaran skala nyeri tidak hanya berguna dalam mengkaji beratnya nyeri, tetapi juga dapat mengevaluasi perubahan kondisi klien.

4. Faktor perkembangan
Faktor yang mempengaruhi adalah umur dan paritas (Potter, 2020: 9). Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita dan umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan.
5. Tingkat Kecemasan
Yang mempengaruhi mobilisasi adalah cemas (ansietas) Ansietas merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Asmadi, 2018)
6. Tingkat Pengetahuan

Pasien yang sudah diajarkan mengenai gangguan muskuloskeletal akan mengalami peningkatan penanganan. Informasi mengenai apa yang diharapkan termasuk sensasi selama dan setelah penanganan dapat memberanikan pasien untuk berpartisipasi secara aktif dalam pengembangan dan penerapan penanganan. Informasi khusus mengenaiantisipasi peralatan misalnya penanganan alat fiksasi eksternal, alat bantu ambulasi (*trapeze, walker, tongkat*), latihan dan medikasi harus didiskusikan dengan pasien Informasi yang diberikan tentang prosedur perawatan dapat mengurangi ketakutan pasien.

7. Ketidakmampuan atau kelemahan fisik dan mental

Persalinan merupakan proses yang melelahkan, saat persalinan ibu mengerahkan seluruh tenaganya untuk melewati proses yang persalinan yang panjang. Tidak jarang setelah melahirkan ibu lebih sering memilih tidur dari pada melakukan pergerakan secara bertahap (Chapman, 2018).

8. Depresi

Besar kemungkinan setelah melahirkan ibu akan mengalami depresi. Biasanya depresi berlangsung sekitar satu sampai dua hari, hal ini dapat terjadi karena perubahan mendadak dari hormon. Gejalanya berupa mudah tersinggung, menangis, tanpa sebab, gelisah, takut pada hal yang sepele (Chapman, 2018).

2.1.6 Mobilisasi Dini pada Ibu post *Seksio Sesarea*

Mobilisasi dini dilakukannya secara bertahap berikut ini akan dijelaskan tahap mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea:

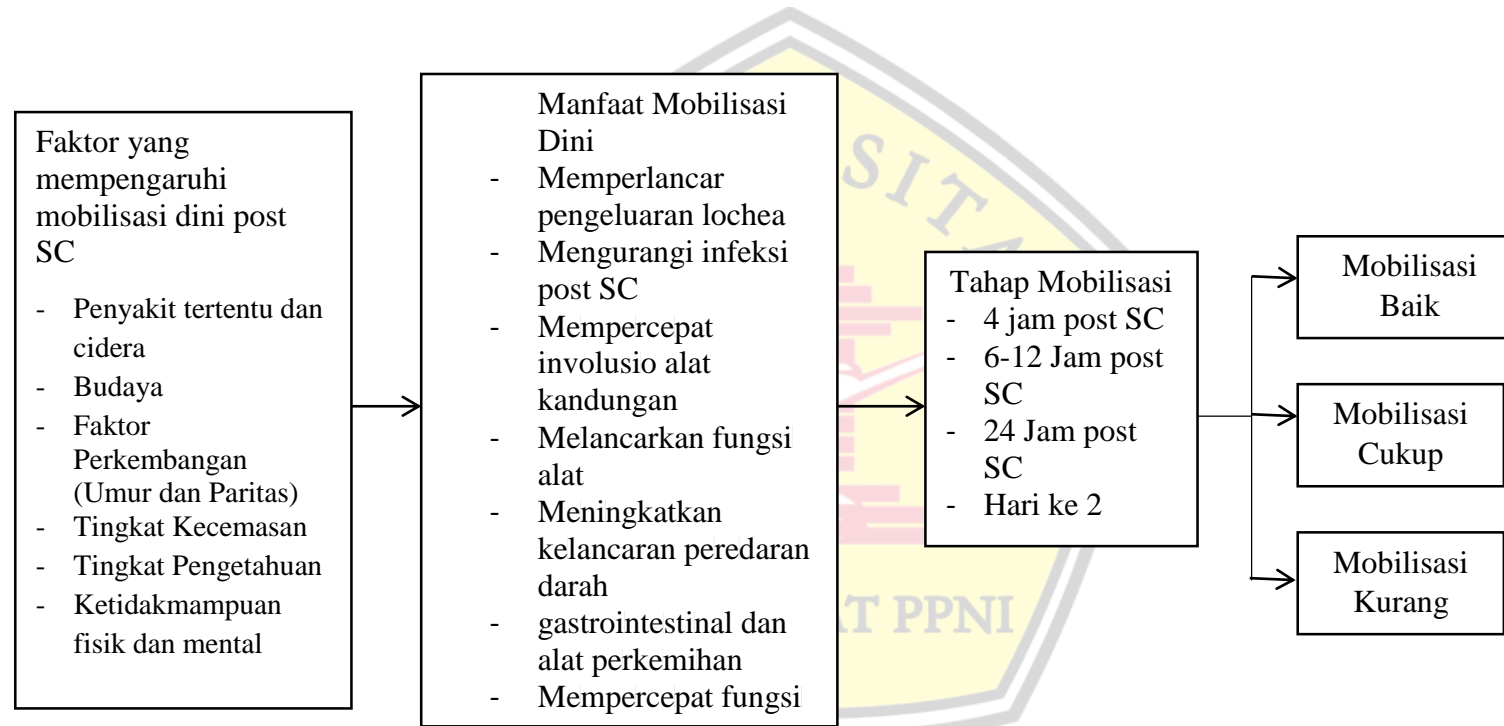
1. Setelah operasi, pada 6 jam pertama ibu pasca seksio sesarea harus tirah baring dulu. Mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menenangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki.
2. Setelah 6-10 jam, ibu diharuskan untuk dapat miring kekiri dan kekanan mencegah thrombosis dan trombo emboli.
3. Setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk.
4. Setelah ibu dapat duduk, dianjurkan ibu belajar berjalan (Kasdu, 2017).

2.1.7 Hal- hal yang perlu diperlu diperhatikan dalam mobilisasi dini:

1. Janganlah terlalu cepat untuk melakukan mobilisasi dini sebab bisa menyebabkan ibu terjatuh terutama bila kondisi ibu masih lemah atau memiliki penyakit jantung. Apabila mobilisasinya terlambat juga dapat menyebabkan terganggunya fungsi organ tubuh, aliran darah, serta terganggunya fungsi otot.
 - a. Ibu post partum harus melakukan mobilisasi secara bertahap.
 - b. Kondisi ibu post partum akan segera pulih dengan cepat bila melakukan mobilisasi dengan benar dan tepat, dimana sistem sirkulasi dalam tubuh bisa berfungsi normal.

2. Jangan melakukan mobilisasi secara berlebihan karena akan membebani jantung.
3. Rasa kepercayaan diri untuk dapat melakukan mobilisasi dengan cepat adalah salah satu cara untuk melatih mental
4. Mobilisasi yang dilakukan segera mungkin dengan cara yang benar dapat mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh
5. Gerakan tubuh saja tidak menyebabkan jahitan lepas atau rusak, buang air kecil harus dilatih karena biasanya setelah proses persalinan normal timbul rasa takut untuk buang air kecil, dan akhirnya kesulitan untuk buang air kecil
6. Mobilisasi harus dilakukan secara bertahap agar sernua sistem sirkulasi dalam tubuh bisa menyesuaikan diri untuk dapat berfungsi dengan normal kembali
7. Jantung perlu menyesuaikan diri, karena pembuluh darah harus bekerja keras selama masa pemulihan. Mobilisasi yang berlebihan bisa membebani kerja jantung.
8. Tetap memperhatikan pola nutrisi. Sebaiknya mengonsumsi yang berserat, supaya proses pencernaan lancar dan tidak perlu terlalu mengejan saat buang air besar.

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Sumber: Asmadi. 2018

2.4 Kerangka Konseptual

