

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1. Data Umum

1. Karakteristik Responden Post SC Berdasarkan Karakteristik Usia di Ruang Camelia CameliaUOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Usia di Ruang CameliaUOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Tanggal 15 Desember 2023 s/d 15 Januari 2024

Usia	N	%
< 20 Tahun	1	2
20-35 tahun	30	60
>35 tahun	19	38
Total	50	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 30 responden (60%)

2. Karakteristik Responden Post SC Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Camelia CameliaUOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan di Ruang CameliaUOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Tanggal 15 Desember 2023 s/d 15 Januari 2024

Status Pekerjaan	N	%
Bekerja	22	44
Tidak Bekerja	28	56
Total	50	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sejumlah 28 responden ( 56 %),

### 3. Karakteristik Responden Post SC Berdasarkan Paritas di Ruang Camelia CameliaUOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas di Ruang Camelia UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Tanggal 15 Desember 2023 s/d 15 Januari 2024

Paritas	N	%
Primipara	19	38
Multipara	22	44
Grandemultipara	9	18
Total	50	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden merupakan paritas multipara yaitu sejumlah 22 responden ( 44%) dan hampir setengah responden memiliki status pendidikan rendah yaitu 23 responden ( 46%)

### 4. Karakteristik Responden Post SC Berdasarkan Pendidikan di Ruang Camelia UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Ruang CameliaUOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Tanggal 15 Desember 2023 s/d 15 Januari 2024

Jenjang Pendidikan	N	%
Tidak Sekolah – SD	23	46
SMP/ SMA	18	36
Perguruan Tinggi	9	18
Total	50	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hampir setengah responden memiliki status pendidikan tidak sekolah dan SD yaitu 23 responden (46%)

#### 4.1.2 Data Khusus

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Ibu Post SC di Ruang Camelia UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Tanggal 15 Desember 2024 s/d 15 Januari 2024

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Ibu Post SC di Ruang CameliaUOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Pada Tanggal 15 Desember 2023 s/d 15 Januari 2024

Mobilisasi Dini	N	%
Baik	15	30
Cukup	28	56
Kurang	7	14
Total	50	100

*Sumber: Data Primer Tahun 2023*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan mobilisasi dengan katagori cukup yaitu sejumlah 28 responden (56%).

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pelaksanaan Mobilisasi Dini

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan mobilisasi dengan katagori cukup yaitu sejumlah 28 responden (56%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan (Brunner & Sudarth, 2018) yang menyatakan bahwa Mobilisasi dini merupakan upaya yang di lakukan secepat mungkin pada psien pasca operasi dengan bimbingan pasien untuk dapat melakukan aktivitas setelah proses pembedahan, dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur, latihan fernafrican, latihan batuk epektif, dan menggerakkan tungkai, sampai pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi. 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). Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktifitas atau kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas 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 (Wirnata, 2016). Hasil penelitian Satu dkk (2018) ibu post SC memiliki luka terbuka di bagian perut dan uterus yang dituntut untuk

segera pulih. Salah satu cara untuk mempercepat proses penyembuhan luka SC adalah dengan cara melakukan mobilisasi dini karena mobilisasi dini. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan terkait mobilisasi dini jika dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Dengan begitu tingkat kepatuhan dan ketepatan pelaksanaan mobilisasi dini akan semakin tinggi peluangnya dicapai oleh orang dengan pendidikan yang lebih tinggi.

Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap berikut adalah tahap mobilisasi dini menurut Kasdu (2018) bahwa hari pertama pasca operasi 4 jam pertama klien harus tirah baring dulu, mobilisasi dini yang dilakukan adalah mengerakan lengan tangan, mengerakan ujung jari-jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, mengangkat otot betis serta menekuk dan mengeser kaki, bertujuan agar kerja organ pencernaan kembali normal. Setelah 6-10 jam klien di haruskan dapat miring kiri dan ke kanan mencegah trombus dan trombo emboli. Setelah 24 jam klien di anjurkan untuk dapat mulai belajar duduk. Setelah klien dapat duduk di anjurkan klien untuk belajar berjalan. Bentuk-bentuk mobilisasi dini pasca persalinan sectio caesarea menurut Syaifudin (2020), adalah sebagai berikut: Pada saat awal (6-8 jam setelah pembedahan), gerakan fisik dilakukan diatas tempat tidur dengan cara menggerakkan tangan serta kaki yang ditekuk dan diluruskan, menegangkan otot-otot dan juga menggerakkan badan lainnya, miring Pada 12-14 jam berikutnya, badan dapat berlatih posisi duduk, dengan bersandar ataupun tidak, dan selanjutnya duduk di

atas tempat tidur dengan kaki yang digantungkan atau ditempelkan dilantai sambil digerakkan. Pada hari kedua pasca pembedahan, sudah tidak mendapatkan hambatan untuk berjalan, harus sudah bisa berdiri atau berjalan disekitar kamar atau keluar kamar. Hal ini perlu dilakukan sedini mungkin pada pasien pasca pembedahan untuk mengembalikan kembali dalam keadaan normal. Dari hal tersebut sangat jelas dijabarkan bahwa paritas sangat erat kaitannya dengan tindakan mobilisasi dini pada ibu nifas post sectio caesarea. Semakin sering melahirkan maka seseorang juga semakin siap dan rajin dalam melakukan mobilisasi dini. Apalagi didukung dengan data jumlah responden hampir sebagian riwayat saat proses melahirkan adalah secara operasi sectio caesarea. Pengalaman terdahulu membuat seseorang lebih berhati-hati dalam mengawali melakukan mobilisasi dini, tahapan mobilisasi antara masa nifas normal dengan masa nifas post sectio caesarea jelas berbeda. Mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan. Mobilisasi dini adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat. setiap orang butuh untuk bergerak, kehilangan kemampuan seseorang untuk bergerak menyebabkan ketergantungan, keadaan ini jelas membutuhkan tindakan keperawatan.

Keberhasilan ibu melakukan mobilisasi dini dengan baik antara lain mungkin dikarenakan beberapa ibu sudah pada usia reproduktif yang telah matang dan ibu memiliki kesiapan mental yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang mempunyai anak saat usia masih muda. Faktor lain yang

berpengaruh terhadap keberhasilan ibu post sc melakukan mobilisasi secara dini adalah paritas. Semakin sering melahirkan maka seseorang juga semakin siap dan rajin dalam melakukan mobilisasi dini. pengalaman melahirkan sebelumnya serta kebiasaan merawat anaknya sendiri akan meningkatkan pengetahuan ibu untuk bersedia melakukan mobilisasi segera mungkin

Asumsi peneliti menyatakan bahwa ibu yang sudah pernah menjalani SC maka sudah pasti terpapar dengan mobilisasi dini dan bahkan sudah pernah melakukannya, sehingga pada saat operasi SC yang berikutnya ibu hanya mengulangi pengalaman mobilisasi dini yang sudah pernah dilakukann. Dengan begitu seharusnya mobilisasi dini yang dicapai oleh ibu yang pernah menjalani SC lebih baik dari[ada yang tidak pernah mengalami operasi SC. Beberapa pasien yang berhasil melakukan mobilisasi dini dengan baik dikarenakan ibu sudah mengetahui manfaat dari mobilisasi dini, karena sebelum dilaksanakan tindakan sectio caesarea (SC) pasien terlebih dahulu mendapatkan informasi tentang perawatan post sectio caesarea (SC) dari tenaga kesehatan.

Pada penelitian didapat 7 (14%) responden dengan mobilisasi yang <kurang hal ini dimungkinkan adanya pengaruh beberapa factor antara lain ibu berusia masih muda < 20 tahun biasanya akan mengalami masalah ketika memulai melakukan mobilisasi dini ditambah dengan adanya cerita yang kurang baik yang dialami oleh orang lain, membuat ibu semakin ragu untuk memulai melakukan mobilisasi dini. Ibu yang pertama kali melahirkan lebih cenderung merasa takut dibandingkan ibu yang sudah lebih dari satu kali. Ibu

yang pertama kali melahirkan cenderung merasa lebih cemas dan takut. Rasa Takut dan cemas yang di rasakan disebabkan ibu belum mempunyai pengalaman sehingga ibu tidak mengetahui tentang mobilisasi dini, aselain itu adanya pengaruh faktor budaya dimana sebagian besar orang Madura beranggapan jika nibu melahirkan secara operasi sc dianjurkan oleh keluarganya untuk tidak banyak bergerak karena takut luka operasinya robek. Oleh karena hal tersebut diperlukan peran petugas kesehatan untuk memberikan konseling dan latihan mobilisasi secara dini.

