



MOBILISASI DINI PADA IBU POST SECTIO CESARIA

Etri Yanti¹, Harmawati², Nova Fridalni³
 Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Syedza Saintika
 (yantietri84@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Mobilisasi dini jarang dilakukan oleh pasien yang telah dilakukan operasi sectio cesaria, sehingga sering timbul keluhan nyeri berlebihan, inkontinensia urine, perut kembung, penyembuhan luka operasi lama, infeksi pada luka operasi, kaku pada anggota gerak bawah, konstipasi, dan keluhan lainnya. Tujuan dilakukan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini. Metode yang dilakukan adalah dengan memberikan ceramah, demonstrasi dan redemonstrasi pada pasien post sectio cesaria dan keluarga yang berjumlah 17 orang, dilakukan di ruang kebidanan RSUD M. Zein Painan. Kegiatan ini menghasilkan peningkatan pengetahuan dan perilaku pasien dalam mobilisasi dini. Diharapkan petugas kesehatan lebih meningkatkan pemberian penyuluhan dan memasang poster tentang mobilisasi dini.

Kata kunci : Mobilisasi dini, pencegahan komplikasi

ABSTRAK

Early mobilization is rarely carried out by patients who have undergone cesaria sectio surgery, resulting in frequent complaints of excessive pain, urinary incontinence, flatulence, healing of old surgical wounds, infection of surgical wounds, stiffness in the lower limbs, constipation, and other complaints. The purpose of this activity is to increase patient and family knowledge about the importance of early mobilization. The method used is to give lectures, demonstration and redemonstration in post sectio cesaria patients and families totaling 17 people, conducted in the midwifery room of M. Zein Painan General Hospital. This activity resulted in an increase in knowledge and behavior of patients in early mobilization. It is hoped that health workers will increase the provision of education and put up posters about early mobilization.

Keywords: Early mobilization, prevention of complications

PENDAHULUAN

Angka kejadian sectio cesaria terus meningkat di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan menengah dan tinggi, dan juga disebabkan oleh meningkatnya penurunan kesehatan ibu hamil, usia kehamilan beresiko, dan meningkatnya penyakit komplikasi pada ibu hamil dampak dari pola hidup dan antenatal care yang kurang.

Menurut Carpenito (2000), 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 suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi mengacu pada kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan imobilisasi mengacu pada ketidakmampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas. Mobilisasi dan imobilisasi berada pada suatu rentang



dengan banyak tingkatan imobilisasi parsial. Beberapa klien mengalami kemunduran dan selanjutnya berada di antara rentang mobilisasi-imobilisasi, tetapi pada klien lain, berada pada kondisi imobilisasi mutlak dan berlanjut sampai jangka waktu tidak terbatas.

Mobilisasi dini harus dilakukan secara bertahap, tahap-tahapan mobilisasi post operasi adalah 6 jam pertama setelah operasi pasien harus tirah baring dan hanya bisa menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki, dan memutar ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Asien diharuskan miring kiri dan kanan setelah 6-10 jam untuk mencegah trombosis dan thromboemboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan belajar duduk, kemudian dilanjutkan dengan berjalan. (Kasdu, 2003)

Kemandirian melakukan mobilisasi dini penting dilakukan, jika tidak akan ada beberapa dampak yang timbul seperti : terjadi peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, trombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini yang tidak dilakukan oleh post SC mengakibatkan karawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari empat hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat (purnawati, 2014). Dampak lain yang diakibatkan oleh keterlambatan mobilisasi dini adalah terjadinya infeksi. Hal yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Angarini, Suwandi terdapat tanda-tanda infeksi di sekitar area luka karena tidak melakukan mobilisasi dini post SC. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Netty (2013) terdapat 7 responden (16,7%) dengan luka tidak kering dan terdapat 4 orang responden (9,5%) yang merasakan peningkatan nyeri, teraba hangat dan kemerahan pada luka tidak menyatu akibat tidak melakukan mobilisasi dini post SC. Hal ini dikarenakan

pasien memiliki pengetahuan yang rendah tentang mobilisasi dini.

Pada hari-hari pertama post operasi biasanya ibu tidak dapat langsung berjalan seperti biasa dan masih berjalan sempoyongan sehingga memerlukan bantuan dan hari berikutnya perlahan-lahan dapat berjalan sendiri (Kasdu, 2003). Hal ini menyebabkan tindakan mobilisasi dini ibu post SC pada hari pertama masih dibantu tenaga kesehatan. Tindakan mobilisasi dini secara mandiri penting dilakukan pasien tanpa harus tergantung oleh perawat, terlebih lagi pasien sudah diberikan edukasi oleh perawat tentang mobilisasi dini yang akan diberikan setelah post pembedahan (Smeltzer & Bare, 2014).

Kemampuan pasien dalam melaksanakan mobilisasi tidak sama dengan antara pasien satu dengan pasien yang lain. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain seperti usia, status perkembangan, dan pengalaman yang lalu atau riwayat pembedahan sebelumnya, gaya hidup, tingkat pendidikan dan pemberian informasi oleh petugas kesehatan tentang proses penyakit atau *injury* (Kozier, 2010). Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemandirian pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini adalah intervensi dari tenaga kesehatan (perawat, bidan dan dokter), pengetahuan keluarga besar (*extended family*) terhadap prosedur tindakan mobilisasi dini secara mandiri. Informasi yang diberikan oleh 3 petugas jika tidak diikuti dengan motivasi yang baik membuat ibu memiliki ketergantungan kepada petugas kesehatan dalam pelaksanaan mobilisasi dini. Penelitian yang dilakukan oleh Afyanti, Setyowati, dan Suryani (2015) menyebutkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap tindakan mobilisasi dini post SC adalah pemberian informasi oleh petugas kesehatan.



Menurut World Health Organization (WHO) (2014), angka pasien dengan sectio cesaria adalah Australia (32%), Brazil (54%) dan Colombia (43%). Angka kejadian Sc di Indonesia tahun 2005 sampai 2011 rata-rata sekitar 7% dari jumlah semua kelahiran, sedangkan tahun 2006 sampai dengan 2012 rata-rata kejadian Sc meningkat sebesar 12% (WHO 2013,2014). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran bedah besar sebesar 9,8 % dengan proporsi terbesar di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Sedangkan di Sumatera Barat kelahiran edah SC mencapai 10%, dari data Rekam Medis RSUD Dr.M.Zein Painan dari bulan November sampai Oktober 2019 sebesar 164 kasus.

Berdasarkan latar belakang diatas mahasiswa tertarik untuk mengadakan penyuluhan dini tentang mobilisasi post SC, dengan melihat kondisi pasien post SC yang memerlukan perawatan yang memerlukan perawatan maka perlu dilakukan intervensi dengan maksud untuk mengurangi terjadinya infeksi dan tegangan melalui latihan mobilisasi dini untuk mempercepat proses penyembuhan dan mempercepat kepulangan pasien serta

dapat memberikan kepuasan atas perawatan yang diberikan.

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 sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko-resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan/penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernapasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih. Sering kali dengan keluhan nyeri di daerah operasi klien tidak mau melakukan mobilisasi ataupun dengan alasan takut jahitan lepas klien tidak berani merubah posisi. Disinilah peran perawat sebagai edukator dan motivator kepada klien sehingga klien tidak mengalami suatu komplikasi yang tidak diinginkan.

METODE

Berdasarkan identifikasi masalah, tim pelaksana melakukan langkah-langkah dalam penyelesaian masalah tersebut adalah :

Tujuan	Kegiatan ini bertujuan untuk menambah pengetahuan pasien yang telah melakukan operasi cesar untuk bisa melakukan mobilisasi
Kegiatan	
Isi kegiatan	a. Penyuluhan dan demonstrasi b. Redemonstrasi oleh peserta/ pasien
Sasaran	Pasien dengan post sectio cesaria di ruangan Kebidanan RS.M.Zein Painan
Strategi	Metode kegiatan yang dilakukan : a. ceramah/ penyuluhan b. demonstrasi c. redemonstrasi



HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini telah dilaksanakan pada hari Sabtu Tanggal.. 2019 di Bansal Kebidanan RSUD.Dr. M.Zein Painan. Peserta yang menghadiri adalah pasien dengan post sectio cesaria dan keluarga , sebanyak 17 orang .

Pelaksanaan penyuluhan dilakukan dengan 3 tahap yaitu :

1. Tahap Pembukaan

Sebelum kegiatan dimulai, tim pengabmas melakukan perkenalan diri baik moderator maupun penyaji, menjelaskan tujuan pelaksanaan kegiatan, melakukan kontrak bahasa dan kontrak waktu dengan audien bahwa kegiatan dilaksanakan selama 50 menit

2. Tahap pelaksanaan

Sebelum pemberian materi penyuluhan, tim menggali pengetahuan audien tentang mobilisasi, menanyakan pengetahuan dan pengalaman pasien sebelumnya yang sudah pernah menjalani operasi. Dari penjelasan audien banyak yang tidak mengetahui tentang dampak dari tidak melakukan mobilisasi dini, tujuan dan manfaatnya. Materi diberikan dengan power point, laptop dan infokus. Materi disajikan dengan menampilkan banyak gambar. Lingkup materi yang diberikan : pengertian mobilisasi dini, tujuan dilakukan, dampak jika tidak dilakukan, manfaat dilakukan, tahapan pelaksanaan, gerakan-gerakan mobilisasi dini.

Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dengan menjelaskan semua materi , dilakukan demonstrasi gerakan-gerakan mobilisasi dini dan membantu pasien untuk melakukan kembali/redemonstrasi gerakan-gerakan tersebut. Disaat pemateri memberikan penyuluhan, pasien memperhatikan dan antusias dalam mendengarkan materi yang diberikan dan mengulang kembali/

meredemonstrasikan gerakan-gerakan yang diajarkan . Dan tidak ada peserta yang meninggalkan ruangan kegiatan.

3. Tahap penutupan

Sebelum materi diakhiri moderator memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang sudah diberikan. Menjawab semua pertanyaan yang diberikan audien. Audien banyak yang menanyakan tentang pekerjaan yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan setelah operasi secsio cesaria. Serta makanan yang dianjurkan untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi.

Penyuluhan diakhiri dengan menyimpulkan kembali materi yang telah diberikan. Menekan kan kembali kepada audien untuk melaksanakannya. Kegiatan penyuluhan ini berlangsung sesuai dengan waktu yang disepakati,75% audien tampak antusias dengan memberikan pertanyaan, aktif dalam melakukan kembali gerakan-gerakan yang telah di ajarkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan didapatkan peningkatan pengetahuan audiens tentang mobilisasi post operasi secsio cesaria, audien mampu melakukan kembali gerakan-gerakan yang telah diajarkan. Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan penyuluhan kepada pasien yang menjalani operasi secsio cesaria tentang mobilisasi ini, memasang poster di ruangan pasien untuk memudahkan pasien dan keluarga untuk mengaksesnya.dan selalu mengingatkan pasien dan keluarga tentang pentingnya dan dampak jika tidak melakukannya.

DAFTAR PUSTAKA

Manuaba ,IBG (1998). Ilmu Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana



Untuk Pendidikan Bidan,
Jakarta. EGC

Prawiraharjo.S.(2002)Buku Panduan
Praktis Pelayanan Kesehatan
Maternal dan
Neonatal,Jakarta.Yayasan Bina
Pustaka.

Pusdiknakes, WHO,JHPIEGO.(2001).Post
Partum,Jakarta: MNH