

Hubungan Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesaria* (SC) dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018

Fauziah¹, Fitriana²

Akbid Bunga Husada Samarinda^{1,2}

fauziah@akbidbungahusada-samarinda.ac.id¹, fitriana@akbidbungahusada-samarinda.ac.id²

Keywords :

Sectio caesarea, Mobilisasi dini, penyembuhan luka

ABSTRAK

Salah satu jenis pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah *Sectio Caesaria* (SC), dimana SC pada kenyataannya masih sering terjadi komplikasi pada ibu post partum seperti infeksi puerperal, perdarahan, ruptur uteri dan juga dapat terjadi pada bayi seperti kematian perinatal. Data dari badan kesehatan dunia (WHO) mengatakan bahwa persalinan dengan bedah Caesar adalah sekitar 10-16% dilakukann dinegara-negara berkembang dan dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan januari-April tahun 2018 diruang kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda diketahui bahwa jumlah persalinan sebanyak 152 dimana jumlah persalinan normal sebanyak 63 persalinan, jumlah persalinan SC sebanyak 89 kasus sepanjang bulan januari 2017 sampai januari 2018. Jenis penelitian secara deskriptif analitik dan desain cross sectional, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner dan observasi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu post operasi SC yang berjumlah 30 orang.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi di Ruang Kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ($P < 0,05$: $OR = 0,500$). Saran yang dapat penulis sampaikan kepada tenaga kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini dan perawatan luka setelah menjalani persalinan secara *sectio caesarea* yang bermanfaat untuk pemulihan kesehatan fisiknya seperti semula.

PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia (WHO) mengatakan bahwa persalinan dengan bedah caesar adalah sekitar 10-16% dari semua proses persalinan dinegara-negara berkembang.

Menurut Potter (2006) dalam 30 tahun belakangan peristiwa operasi Caesar meningkat sangat pesat, karena kebanyakan alasan tetapi beberapa juga tidak mempunyai alasan yang tepat hanya karena pasien menginginkan operasi tersebut atau dokter menginginkan cara yang mudah, di Australia sekitar 16% sampai 20% alasan tingginya jumlah kejadian caesar di Amerika Serikat karena kebanyakan ahli kebidanan.

Angka kejadian Sectio Caesarea di Indonesia adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari keseluruhan persalinan (Emilia, 2009).

Dari hasil laporan Rumah Sakit Harapan Kita Jakarta tercatat bahwa pada tahun 2016 jumlah persalinan dengan operasi caesar meningkat menjadi 24% dengan jumlah 1.757 persalinan dari jumlah semula sebesar 1.389 (22,6%) (Rahma, 2016).

Dari hasil laporan rekam medik RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tercatat bahwa angka persalinan dengan sectio caesar pada tahun 2015 sebanyak adalah 32,03%, tahun 2016 sebanyak 27,79%, tahun 2017 sebanyak 34,28% (Rekam medik RSUD. AWS, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda didapatkan data jumlah pasien dari bulan Januari 2017 – Januari 2018 dengan jumlah persalinan sebanyak 152 dimana jumlah persalinan normal sebanyak 63 persalinan, jumlah persalinan SC sebanyak 89 kasus yang dilakukan karena indikasi sebagai berikut: preeklamsia ringan 1 kasus, preeklamsia sedang 2 kasus, preeklamsia berat 1 kasus, CPD 3 kasus, bayi besar 1 kasus, oligohidramnion 4 kasus, ketuban pecah dini 24 kasus, letak sungsang 10 kasus, SC karena faktor lain 41 kasus.

METODE

Desain penelitian adalah seluruh dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2001). Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif dengan metode *deskriptif analitik* dan rancangan penelitian *cross sectional*, yaitu penelitian yang bersamaan dalam satu. (Notoadmodjo, 2005). Penelitian ini direncanakan pelaksanaannya di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Kalimantan Timur. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai April 2018. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu post sectio caesarea yang menjalani rawat inap di Ruang kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Sampel penelitian ini adalah ibu post sectio cesarea dan menjalani rawat inap di Ruang Kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda saat penelitian berlangsung dari bulan Februari sampai April 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis hasil dari 30 responden yang menjalani persalinan secara sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka dibagi menjadi 2 kategori yaitu tidak sembuh dan sembuh setelah 5 hari dirawat di Ruang Kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, untuk lebih jelas dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi penyembuhan luka operasi SC
Ruang Kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018.

Penyembuhan luka	Frekuensi	Presentase
Tidak sembuh	20	66,7%
Sembuh	10	33,3%
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas ternyata dari 30 responden yang diteliti, terdapat 20 responden (66,7%) yang berpotensi tidak sembuh post sc 5 hari dan 10 responden (33,3%) yang dapat sembuh post sc 5 hari.

Distribusi Frekuensi Mobilisasi dini post sectio caesarea.

Analisis hasil dilakukan terhadap 30 responden yang menjalani persalinan secara sectio caesarea dengan keinginan melakukan mobilisasi dini post sectio caesarea dibagi menjadi 2 kategori yaitu melakukan mobilisasi dan tidak melakukan mobilisasi, untuk lebih jelas dapat dilihat dari tabel:

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi mobilisasi dini post sectio caesarea
Ruang Kebidanan RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2018.

Mobilisasi Dini	Frekuensi	Presentase
Tidak Melakukan mobilisasi	21	70%
Melakukan mobilisasi dini	9	30%
Total	30	100%

Sumber: Data primer

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang bersalin dengan sectio caesarea terdapat 21 responden(70%) yang tidak mau melakukan mobilisasi dini post sc dan 9 responden(30%) yang mau melakukan mobilisasi dini post sc.

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen(mobilisasi dini) dengan variabel dependen(penyembuhan luka), analisis dapat dilakukan dengan uji hipotesis *Chi square(kuadrat)* menggunakan komputersasi dengan program SPSS dengan tingkat kepercayaan 95%(95%).

Hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka post sectio caesarea di Ruang Kebidanan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018.

Penelitian ini dilakukan pada ibu bersalin dengan sectio caesarea dengan sampel yang diambil sebanyak 30 responden dimana proses penyembuhan luka dibagi atas 2 kategori tidak sembuh dan sembuh sedangkan untuk mobilisasi dini dibagi menjadi 2 kategori juga yaitu tidak melakukan dan melakukan mobilisasi dini yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka post sectio caesarea di Ruang Kebidanan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018

Mobilisasi Dini	Tidak Sembuh		Sembuh		Total		Uji statistik X ² Hitung	OR
	N	%	N	%	N	%		
Tidak melakukan mobilisasi	17	56,7	4	13,3	21	70,0	0,030	0,500
Melakukan mobilisasi	3	10,0	6	20,0	9	30,0		
Total	20	66,7	10	33,3	30	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi bahwa pasien yang tidak mau melakukan mobilisasi dini dan berpotensi tidak sembuh sebanyak 17 (56,7%), dan untuk pasien yang mau melakukan mobilisasi dini berpotensi tidak sembuh didapatkan sebanyak 3 (10%), sedangkan pasien yang tidak mau melakukan mobilisasi dini berpotensi sembuh sebanyak 4 (13,3%) dan pada pasien yang mau melakukan mobilisasi dini berpotensi sembuh sebanyak 6 (20,0%).

Dari hasil uji statistik *Chi square* didapatkan hasil pada taraf signifikan $\alpha = 0,05\%$ dengan P value sebesar 0,030 yang berarti P value=0,030 < $\alpha=0,05\%$, **jadi kesimpulannya P value < α dengan demikian Ha diterima dan Ho ditolak**, yang artinya ada hubungan signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka.

Diperoleh pula hasil yang ditunjukkan dari nilai OR (odds ratio) sebesar 0,500 artinya ibu yang tidak mau melakukan mobilisasi dini post sc mempunyai peluang 0,500 kali lebih besar berpotensi tidak

akan sembuh dalam lima hari perawatan post sc dibandingkan dengan ibu yang mau melakukan mobilisasi dini post sc yang berpotensi sembuh dalam 5 hari perawatan post sc. Dari data kasus infeksi post sc dan lambatnya proses penyembuhan luka operasi yang terjadi pada ibu post sectio caesarea adalah salah satunya disebabkan oleh tidak mau melakukan mobilisasi sedini mungkin karena salah satu manfaat dari mobilisasi dini adalah penderita akan merasa lebih sehat dan kuat dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali, dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu merasa sehat, membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan, fungsi usus dan kandung kemih lebih baik dan dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal dan aktifitas ini juga mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula. Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan dan mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah (Hemilton, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari hasil pengolahan data diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi sectio caesaria (SC)

Saran yang dapat penulis sampaikan kepada tenaga kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini dan perawatan luka setelah menjalani persalinan secara sectio caesarea yang bermanfaat untuk pemulihan kesehatan fisiknya seperti semula.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada direktur, kepala rekam medik dan kepala ruang bersalin RSUD. A. W. Sjahranie Samarinda untuk data dan informasi berkaitan dengan penelitian, Direktur Akademi Kebidanan Bunga Husada Samarinda untuk pendanaan penelitian, dan semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam tehnik penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2011. *Laporan Pendahuluan pada Post SC*. <http://anggreniniluhputu.blogspot.com> diakses tanggal 19 Januari 2012 Jam 20.18
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi 2010* Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- DKK, 2006. *Jumlah Angka Persalinan dengan Sectio Caesarea*. Samarinda: Laporan Rekam Medis RS. A. Wahab Syahrani.
- Emelia, 2009. *Hubungan Tingkat Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Motivasi Ibu untuk Melakukan Kontak Dini di Ruang Nifas RSUD Ratu Zalecha Martapura*. Karya Tulis Ilmiah diterbitkan di Martapura: Program DIII Kebidanan.Akbid Martapura.
- Hemilton, PM, 2013. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hastuti, Fitri. 2010. *Gambaran Pelaksanaan Perawatan Luka Post Operasi Sctio Caesarea (SC) dan Kejadian Infeksi di Ruang Mawar I RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta: UMS
- Indiarti, M.T. 2012. *Panduan Klinis Paling Komplit Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Pelangi Indonesia
- Kasdu, D, 2007. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Penerbit Puspa Sehat.
- Laporan Rekam Medis RS Islam Samarinda. *Jumlah Kejadian Sectio Caesarea Periode Januari-Maret 2010*.

- Manuaba, I. B. G. 2002. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mochtar, R, 2002. *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Perdana Kusuma, 2007. *Anatomi Fisiologi dan Penyembuhan Luka*. JW Marrot Surabaya: Short Coursewound Care Update.
- Potter, 2006. *Fundamental Perawatan*. Edisi IV. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rahma Diana, E, 2016. *Gambaran tentang Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum dengan Tindakan Operasi Sectio Caesarea Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Nifas RSUD Banjar Baru*. Karya Tulis Ilmiah diterbitkan: Program DIII Kebidanan. Akper Intan Martapura.
- Rif'ah, 2008. *Hubungan Penilaian Afterpain dengan Motivasi Ibu untuk Mobilisasi Dini Pasca Persalinan Spontan di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Martapura*. Karya Tulis Ilmiah diterbitkan. Martapura: Program DIII kebidanan. Akbid Martapura.
- Setiawan, Ari, and Saryono, 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Cetakan II. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
- Suriadi, 2007. *Manajemen luka*. Pontianak: STIKEP Muhammadiyah.
- Sarmana. 2004. *Faktor Internal dan Eksternal Ibu Bersalin Memengaruhi Indikasi Tindakan Sectio Caesaria dalam Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Swadana Tarutung*. library.usu.ac.id. Diakses pada tanggal 10 maret 2018.