



EFEKTIFITAS MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA SECTIO CAESAREA (SC) DI RS DR. DRAJAT PRAWIRANEGARA (RSDP)

Resdelita Murliana¹, Omega DR Tahun²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta, Indonesia

Email: resdelita81@gmail.com

ABSTRAK

Jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Tindakan pembedahan *section caesarea* akan meninggalkan sebuah kondisi luka insisi. Akibat dari insisi ini akan menimbulkan terputusnya jaringan tubuh dan menjadikan luka. Dalam mengatasi luka insisi akibat dari operasi *Sectio Caesarea* diperlukan tindakan untuk mempercepat proses penyembuhan luka dengan memenuhi kebutuhan nutrisi gizi seimbang, cairan yang cukup, melakukan mobilisasi dini, istirahat yang cukup, melakukan senam nifas dan penanganan insisi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* (SC). Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* yang di lakukan di RS Drajat Prawiranegara (RSDP) pada bulan April Tahun 2022, jumlah sampel sebanyak 30 responden, dan jenis uji statistic yang digunakan adalah uji *Mann Whitney*. Hasil statistik menunjukkan nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed) < 0.05*, maka H_0 ditolak. Bahwa hasil mobilisasi dengan penyembuhan luka SC memiliki nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed) 0.001 < 0.05* artinya terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kelompok yang diberikan mobilisasi dengan kelompok yang tidak diberikan mobilisasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah mobilisasi dini efektif dalam penyembuhan luka pasca *section caesaria*.

Kata Kunci : Mobilisasi, Penyembuhan Luka, *Sectio Caesaria*

ABSTRACT

*The number of deliveries using the Sectio Caesarea (SC) method in Indonesia reaches 17.6% of the total number of deliveries. Cesarean section surgery will leave an incision wound condition. As a result of this incision will cause the breakdown of body tissue and cause injury. In overcoming the incision wound as a result of Sectio Caesarea surgery, it is necessary to take action to accelerate the wound healing process by meeting the nutritional needs of balanced nutrition, adequate fluids, early mobilization, adequate rest, postpartum gymnastics and incision handling. The purpose of this study was to determine the effectiveness of early mobilization on wound healing of Sectio Caesarea (SC). This type of research is a quasi-experimental research conducted at the Drajat Prawiranegara Hospital (RSDP) in April 2022, the number of samples is 30 respondents, and the type of statistical test used is the Mann Whitney test. Statistical results show the probability value of *Asymp. Sig. (2-tailed) < 0.05*, then H_0 is rejected. That the results of mobilization with SC wound healing have an *Asymp probability value. Sig. (2-tailed) 0.001 < 0.05*, which means that there is a significant difference in effectiveness between the group that was given mobilization and the group that was not given mobilization. The conclusion of this study is that early mobilization is effective in wound healing after caesarean section.*

Keywords: Mobilization, Wound Healing, *Sectio Caesaria*

PENDAHULUAN

Persalinan dapat diartikan sebagai proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau aterm (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *Caesar* atau *Sectio Caesarea* (SC). Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham, MD et al., 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui SC. Menurut statistik tentang 3.509 kasus *Sectio Caesarea* (SC) yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (*World Health Organisation*, 2019).

Menurut Riskesdas tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio*

Caesarea (SC) pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat pula beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Sukarma, 2018)

Menurut SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dengan indikasi KPD, sebesar 13,6% disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB, dan riwayat SC (Sukarma, 2018).

Setelah ibu mengalami persalinan baik secara normal atau melalui tindakan pembedahan *Sectio Caesarea* akan ada masa pemulihan yang disebut dengan masa nifas. Pada masa nifas ibu banyak mengalami kejadian yang penting. Mulai dari perubahan fisik, masa laktasi maupun perubahan psikologis menghadapi keluarga baru dengan kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang (Syafrudin & Hamidah, 2009).

Pada ibu yang bersalin secara *Sectio Caesarea* lebih beresiko mengalami

komplikasi dari pada ibu yang bersalin secara normal. Komplikasi yang dapat terjadi diantaranya infeksi puerperal (nifas), pendarahan yang disebabkan oleh banyaknya pembuluh darah yang terputus dan terbuka, emboli pulmonal, luka pada kandung kemih serta kemungkinan rupture uteri spontan pada kehamilan mendatang. Selain itu tindakan pembedahan *section caesarea* yang dilakukan akan meninggalkan sebuah kondisi luka insisi. Akibat dari insisi ini akan menimbulkan terputusnya jaringan tubuh dan menjadikan luka pada orang yang dilakukan pembedahan.

Dalam mengatasi luka insisi akibat dari operasi *Sectio Caesarea* maka diperlukan tindakan dan bimbingan dari petugas kesehatan untuk mempercepat proses penyembuhan luka diantaranya memenuhi kebutuhan nutrisi yang bergizi seimbang dan cairan yang cukup, dengan melakukan mobilisasi dini, istirahat yang cukup sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari, melakukan senam nifas dan penanganan insisi (Heryani, 2012).

Proses penyembuhan luka pada tubuh yang sehat mempunyai kemampuan untuk melindungi dan memulihkan dirinya, peningkatan aliran darah ke daerah yang rusak, membersihkan sel dan benda asing dan perkembangan awal seluler bagian dari proses penyembuhan (Sukisno, AT, 2015). Menurut (Potter & Perry, 2005) menyatakan bahwa vaskularisasi mempengaruhi luka karena luka membutuhkan keadaan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan atau perbaikan sel. Mobilisasi akan memperlancar sirkulasi darah

dan segera mungkin mengalami pemulihan atau penyembuhan (Mariati, 2018).

Pada prinsipnya proses penyembuhan luka pada semua luka sama, dengan variasinya bergantung pada lokasi, keparahan dan luasnya cedera. Kemampuan sel dan jaringan melakukan regenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel juga mempengaruhi penyembuhan luka (Potter & Perry, 2005).

Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas pasien pasca *Sectio Caesarea* didapatkan bahwa mobilisasi dini diberikan setelah *Sectio Caesarea* (Manuaba et al., 2010). Selain itu, berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitasari HA, Sumarsih T dalam (Heryani & Denny, 2017) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* 75% dipengaruhi oleh mobilisasi, 75% personal hygiene dan 47% dipengaruhi oleh nutrisi. Dengan demikian adanya mobilisasi secara langsung berdampak pada akselerasi proses penyembuhan post partum. Mobilisasi dini merupakan suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi. Mobilisasi pasca *sectio caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan *Sectio Caesarea*. Hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin. Mobilisasi sudah dapat dilakukan sejak 8 jam setelah pembedahan, dan setelah pasien sadar atau anggota gerak

tubuh dapat digerakkan kembali setelah dilakukan pembiusan regional (Rasjidi I, 2009 dalam Heryani & Denny, 2017).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit dr. Drajat Prawiranegara persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC), target lama rawat inap pasien SC adalah 64,2%. Sedangkan dalam 3 bulan terakhir angka lama rawat 3 hari menurun setiap bulannya pada bulan Oktober 48 orang 61,5%, Nopember 50 orang 61,1% dan 77 orang Desember 60,1%.

Berdasarkan beberapa data yang melatarbelakangi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* (SC) Di RS Drajat Prawiranegara (RSDP) Tahun 2022”. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* (SC) Di RS Drajat Prawiranegara (RSDP) Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *quasy eksperimen*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit dr. Drajat Prawiranegara pada bulan April 2022, dengan sasaran nya seluruh ibu bersalin Post *Sectio Caesaria* (SC). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 responden, dan metode pengambilan sampel dilakukan dengan pendekatan *systematic Sampling*

Penelitian ini melibatkan 30 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok, kelompok kasus

adalah 15 responden yang diberikan mobilisasi dini dan kelompok control adalah 15 responden yang tidak diberikan perlakuan.

HASIL

Kegiatan analisis pertama dilakukan yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi penyembuhan luka pada kedua kelompok data, yaitu responden pada kelompok intervensi (15 responden) dan kelompok kontrol (15 responden). selengkapnya pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.1 Penyembuhan Luka Kelompok Kasus

No	Penyembuhan Luka Sectio Caesarea (SC)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sembuh	12	80,0
2	Belum Sembuh	3	20,0
Total		15	100

Berdasarkan tabel 5.1 dari 15 responden kelompok kasus menunjukkan bahwa penyembuhan luka *Sectio Caesarea* (SC) hampir seluruhnya sembuh yaitu 12 orang (80,0 %) sedangkan yang belum sembuh yaitu 3 orang (20,0%).

Tabel 5.1 Penyembuhan Luka Kelompok Kontrol

No	Penyembuhan Luka Sectio Caesarea (SC)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sembuh	4	26,7
2	Belum Sembuh	11	73,3
Total		15	100

Berdasarkan tabel 5.2 dari 15 responden kelompok kontrol menunjukkan bahwa

penyembuhan luka *Sectio Caesarea* (SC) hampir seluruhnya belum sembuh yaitu 11 orang (73,3 %) sedangkan yang sembuh yaitu 4 orang (26,7%).

Selanjutnya Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian yaitu apakah terdapat perbedaan sesudah intervensi pada responden. Karena data tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah Uji *Mann Whitney*.

Tabel 5.3 Hasil Analisis Bivariat

	Penyembuhan Luka SC
Mann-Whitney U	40.000
Wilcoxon W	160.000
Z	-3.402
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Pada Tabel 5.3 merupakan hasil perhitungan statistik menggunakan *Mann-Whitney*. Hasil keputusan berdasarkan nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)*, 1) jika nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)* > 0.05, maka H_0 diterima, 2) jika nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)* < 0.05, maka H_0 ditolak. Bahwa hasil mobilisasi dengan penyembuhan luka SC memiliki nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.001 < 0.05$, maka H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kelompok yang diberikan mobilisasi dengan kelompok yang tidak diberikan mobilisasi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dari 15 responden kelompok kasus

menunjukkan bahwa penyembuhan luka *Sectio Caesarea* (SC) hampir seluruhnya sembuh yaitu 12 orang (80,0 %) dan yang belum sembuh yaitu 3 orang (20,0%). Sedangkan dari 15 responden kelompok kontrol menunjukkan bahwa penyembuhan luka *Sectio Caesarea* (SC) hampir seluruhnya belum sembuh yaitu 11 orang (73,3 %) dan yang sembuh yaitu 4 orang (26,7%).

Arisanty (2014) mengatakan secara fisiologi tubuh dapat memperbaiki kerusakan jaringan kulit (luka) sendiri yang dikenal dengan penyembuhan luka. Mobilisasi dini yang tidak dilakukan oleh ibu post *Sectio Caesarea* mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari 4 hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat.

Penelitian ini mengobservasi proses penyembuhan luka *Sectio Caesarea* (SC) pada tahap proliferasi (3-4 hari). Tahap proliferasi merupakan tahapan yang penting dalam penyembuhan luka karena pada tahap ini fibroblast secara cepat mensintesis kolagen dan substansi dasar sehingga sel-sel akan tumbuh dan membentuk jaringan. Sehingga terdapat perbedaan penyembuhan luka antara kelompok kasus dan kelompok kontrol.

Pengukuran penyembuhan dilakukan pada hari ke tiga pasca operasi SC dimana pada kelompok kasus diberikan mobilisasi 6 jam setelah persalinan. Hasil yang didapatkan bahwa bahwa penyembuhan luka *Sectio Caesarea* (SC) hampir seluruhnya sembuh yaitu 12 orang (80,0 %) mayoritas responden kelompok kasus.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa latihan mobilisasi dapat meningkatkan

sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan bertujuan untuk merangsang peristaltik, mempercepat proses penyembuhan luka (Maryunani, 2014). Mobilisasi bila tidak dilakukan akan menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi klien pada lokasi nyeri, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respons nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Potter & Perry, 2005).

Menurut Smeltzer and Bare (2013), latihan mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat. Terapi latihan dan mobilisasi merupakan modalitas yang tepat untuk memulihkan fungsi tubuh bukan saja pada bagian yang mengalami cedera tetapi juga keseluruhan anggota tubuh. Terapi latihan juga berupa *passive* dan *active exercise*, terapi latihan juga dapat berupa *transfer*, *positioning* dan mobilisasi untuk meningkatkan kemampuan aktivitas mandiri.

Hasil perhitungan statistik menggunakan *Mann-Whitney*. Hasil keputusan berdasarkan nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)*, 1) jika nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)* > 0.05, maka H_0 diterima, 2) jika nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)* < 0.05, maka H_0 ditolak. Bahwa hasil mobilisasi dengan penyembuhan luka SC memiliki nilai probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.001 < 0.05$, maka H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kelompok yang diberikan mobilisasi

dengan kelompok yang tidak diberikan mobilisasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayanti (2018) di Rumah Sakit Dewi Sartika menunjukkan bahwa dari 33 sampel, proses penyembuhan luka *section caesarea* cepat sebanyak 19 (57.6%), lambat sebanyak 14 (42.4%) responden. Sedangkan mobilisasi dini baik sebanyak 21 (63.6%), mobilisasi dini kurang sebanyak 12 (36.4) responden. Hasil analisis *chi-square* diperoleh *pvalue* lebih kecil dari nilai α (0,03) Terdapat hubungan antara Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka Section Caesarea pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Dewi Sartika. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Roberia, 2018) Di Rumah Sakit Umum H Adam Malik Medan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh *Asymp. Sig. umur* (0,000), *IMT* (0,006), dan mobilisasi dini (0,001) < α (0,05). Kesimpulan penelitian ada hubungan umur, IMT dan mobilisasi dini dengan Penyembuhan Luka Post SC Di Rumah Sakit Umum H Adam Malik Medan Tahun 2018.

Menurut asumsi peneliti mobilisasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka, karena dengan melakukan mobilisasi sedini mungkin dapat melancarkan sirkulasi darah, dengan lancarnya peredaran darah sehingga memenuhi nutrisi dan oksigenasi yang dibutuhkan dalam proses penyembuhan luka melalui peredaran darah tersebut. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan penyembuhan luka dan mengurangi terjadinya dekubitus,kekakuan atau penegangan

otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah dan gangguan peristaltik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pimpinan dan manajemen Rumah Sakit dr. Drajat Prawiranegara yang telah mengizinkan Peneliti melakukan penelitian di Ruang Wijaya Kusuma, serta seluruh ibu bersalin yang sudah bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, MD, F. G., Leveno, Bloom, Hauth, & Rouse. (2012). *OBSTETRI WILLIAMS Edisi 23 Volume 1*. EGC.
- Heryani, R. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Trans Info Media.
- Heryani, R., & Denny, A. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1), 109. <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.661>
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan* (2nd ed.). EGC.
- Mariati, M. (2018). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Mobilisasi Dini Dengan Lama Hari Rawat Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria. *Jurnal Media Kesehatan*, 8(2), 106–112. <https://doi.org/10.33088/jmk.v8i2.266>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar : Fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik Volume 1*. EGC.
- Roberia, N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan*

Luka Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum H Adam Malik Medan Tahun 2018. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

- Sukarma, W. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).
- Syafrudin, & Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. EGC.