



DPK PPNI FIK UMSBY



Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Pada Pasien Sectio Caesarea Di RSUD Besuki

Subagio ¹, Titik Suhartini ¹

¹STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo Jawa Timur Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

suhartini.titik78@gmail.com



Keywords:

Family Support, Early Mobilization, Caesarean Section

ABSTRACT

Mobilization is the ability of individuals to move freely, easily and regularly with the aim of meeting the activity needs of maintaining their health. Whereas section Caesarea is a surgical procedure to deliver a baby with a fetal weight of more than 1000 gr or gestational age > 28 weeks. Early mobilization will accelerate healing in section caesarea patients. Early mobilization requires family support so that section caesarea patients have the motivation to do so. The purpose of the study was to determine the relationship between family support and early mobilization in sectio caesarea patients at Besuki public Hospital.

This research method used correlational analytics with a cross-sectional approach. The population of section caesarea patients at RSUD Besuki for 7 months averaged 30 respondents and a research sample of 30 respondents using accidental sampling. The research was conducted at Besuki Hospital on 12 May 2023 to 12 June 2023. The research instruments used a family support questionnaire sheet and an early mobilization observation sheet. To measure the questionnaire, validity and reliability tests have been carried out. Furthermore, it was analyzed using the Spearman Rank test.

The results of this study found that most respondents had good majority family support as many as 16 respondents (53.3%) and early mobilization was quite good at 15 respondents (50%). Based on the results of the Spearman Rank statistical test there is a relationship between family support and early mobilization with p-value = 0.001 with a significant level of 0.005 ($p \leq 0.005$).

Family support provides motivation, productivity and improves physical and psychological health, thus improving the ability to perform early mobilization. The suggestion is that the hospital is expected to improve pain management and encourage families to provide support to sectio caesarea patients to perform early mobilization.

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea merupakan suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Tindakan *Sectio Caesarea* disebabkan oleh 2 faktor indikasi yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu antara lain panggul sempit dan distosia mekanis, pembedahan sebelumnya pada uterus, riwayat *Sectio Caesarea*, perdarahan dan toxemia gravidarum. Faktor janin antara lain gawat janin, cacat atau kematian janin sebelumnya, insufisiensi plasenta, malpresentasi, janin besar, *inkompatibilitas rhesus*, *postmortem caecarean* dan infeksi virus herpes (Forte, 2010).

Laporan Puskesmas Se-Kabupaten Situbondo tahun 2020 menunjukkan bahwa cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Situbondo sebesar 97,9% (9.085 persalinan dari target 9.266), namun pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan hanya sebesar 97,8% (9.069 orang). Dengan demikian masih ada 0,1% atau 16 persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas Kesehatan. Pertolongan persalinan yang dilakukan di fasilitas Kesehatan dengan Tindakan operasi mencapai 28% dari persalinan yang dilakukan (Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2020). Persalinan dengan *Sectio Caesarea* memiliki resiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisitransabdominal uterus, sehingga pasien akan merasakan rasa nyeri. Rasa nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis (Rusca P, 2019). Luka *post Sectio Caesarea* merupakan luka yang membekas dan disebabkan oleh bedah Caesar ketika wanita tidak dapat melahirkan secara normal. Proses ini ditempuh karena adanya suatu hambatan untuk proses persalinan normal diantaranya seperti lemahnya tenaga sang ibu untuk melahirkan, detak jantung bayi lemah, ukuran bayi terlalu besar dan lainnya (Puspitasari, 2011) Dengan adanya luka bekas operasi *Sectio Caesarea* menimbulkan nyeri pada pasien sehingga pasien cenderung untuk berbaring saja, untuk mempertahankan seluruh tubuh kaku dan tidak mengindahkan daerah pembedahan sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Christina, 2020).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analytic Correlational dengan pendekatan cross

sectional. Penetapan sampel menggunakan purposive sampling yang telah sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan berjumlah 30 responden. Pasien diberi penjelasan tentang tujuan penelitian. Jika bersedia menjadi responden diberikan kuesioner dan penjelasan tentang cara menjawab pertanyaan, saat responden mengisi kuesioner, responden di dampingi oleh peneliti. Peneliti juga melakukan observasi kemampuan mobilisasi dini responden. Kuesioner yang telah diisi oleh responden, dikoreksi dan di beri nilai atau skor. Selanjutnya dilakukan tabulasi data dan dilakukan analisa data menggunakan Uji Spearman Rank, Seluruh teknis pengolahan data statistik dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer SPSS.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	f	%
20 - 25	14	46,7
26 - 31	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas usia responden sebagian besar 20 - 25 tahun sebanyak 14 responden (46,7%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	f	%
Tidak Sekolah	1	3,3
SD	3	10
SMP	5	16,7
SMA	13	43,3
Akademi/PT	8	26,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Ibu Rumah Tangga	5	16,7
Petani	11	36,7
PNS	1	3,3
Swasta	0	0
Wiraswasta	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa sebagian besar reponden sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

Tabel 4. Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	f	%
Kurang Baik	0	0
Cukup Baik	14	46,7
Baik	16	53,3
Kurang Baik	0	0
Total	30	100

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga baik sebanyak 16 responden (53,3%).

Tabel 5. Mobilisasi Dini

Mobilisasi Dini	f	%
Kurang Baik	2	6,7
Cukup Baik	15	50
Baik	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar mobilisasi dini dengan kategori cukup baik yaitu sebanyak 15 responden (50%).

Tabel 7. Crosstabulation Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Tingkat Stress

Crosstabulation

No	Dukungan Keluarga	Mobilisasi Dini						Jumlah	
		Kurang Baik		Cukup Baik		Baik		f	%
		F	%	f	%	f	%		
1	Cukup Baik	2	14,3	11	78,6	1	7,1	14	100
2	Baik	0	0	4	25	12	75	16	100
	Jumlah	2	6,7	15	50	13	43,3	30	100
						$p = 0.001$		$\alpha = 0.05$	

PEMBAHASAN

Mobilisasi Dini

Berdasarkan hasil penelitian peneliti terdapat 14 responden (46,7%) dengan dukungan keluarga berupa menanyakan perasaan saat persiapan menjalankan operasi, peduli dan mengerti terhadap perasaan selama di rumah sakit serta dukungan berupa motivasi untuk tetap tegar menghadapi penyakit yang diserita. Sedangkan dukungan keluarga baik sebanyak 16 responden (53,3%) berupa dukungan keluarga selalu menemani di rumah sakit selama menjalani operasi,

keluarga bersedia membantu dalam pembiayaan operasi, serta keluarga membantu mandi dan makan selama dirawat di rumah sakit.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2002). Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Dukungan keluarga adalah pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, orang tua, anak dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai (mahmuda, 2012). Sebagian besar responden mendapatkan dukunganan keluarga pada *post sectio caesarea* untuk melakukan mobilisasi dini hal ini terjadi karena karena pasien post section kondisi masih memerlukan proses pemulihan sehingga diperlukan pendampingan keluarga untuk meminimalisir terjadinya komplikasi *post section caesarea*.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga baik dengan mobilisasi baik sebanyak 12 responden (75%) dan dukungan keluarga cukup baik dengan mobilisasi dini cukup baik sebanyak 11 responden (75%). Hasil analisis *uji Spearman Rank* menunjukkan nilai nilai p sebesar $0.001 < \alpha = 0,005$ sehingga kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan mobilisasi dini.

Dukungan keluarga gambaran seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan

dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Definisi tentang keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antar individu yang merupakan komponen dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhubungan satu sama lain. Dalam relasi saling terkait ini dapat dipahami bahwa bila sesuatu menimpa atau dialami oleh salah satu anggota keluarga dampaknya akan mengenai seluruh anggota yang lain (Arif, 2011). Oleh karena itu dukungan keluar sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberi dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyulit dan komplikasi yang mungkin timbul (Fridman, 2010). Maka dari itu dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memberikan motivasi pada klien untuk melakukan mobilisasi dini *post section caesarea*.

Mobilisasi merupakan salah satu aspek penting dari perawatan pasca operasi yang bertujuan untuk meminimalkan komplikasi pasca operasi. Mobilisasi sangat disarankan pada ibu *post sectio caesarea* yaitu setelah 6 – 8 jam pasca persalinan ibu dianjurkan untuk menggerakkan kedua tungkai, dan secara bertahap ibu dianjurkan untuk miring ke kanan dan ke kiri dan pada 24 jam ibu dapat duduk

Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga baik dengan mobilisasi baik sebanyak 12 responden (75%) dan dukungan keluarga cukup baik dengan mobilisasi dini cukup baik sebanyak 11 responden (75%). Hasil analisis *uji Spearman Rank* menunjukkan nilai nilai p sebesar $0.001 < \alpha = 0,005$ sehingga kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan mobilisasi dini.

Dukungan keluarga gambaran seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Definisi tentang keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antar individu yang merupakan komponen dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhubungan satu sama lain. Dalam relasi saling terkait ini dapat dipahami bahwa bila sesuatu menimpa atau dialami oleh salah satu anggota keluarga dampaknya akan mengenai seluruh anggota yang lain (Arif, 2011). Oleh karena itu dukungan keluar sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberi dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyulit dan komplikasi yang mungkin timbul (Fridman, 2010). Maka dari itu dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memberikan

motivasi pada klien untuk melakukan mobilisasi dini *post section caesarea*.

Mobilisasi merupakan salah satu aspek penting dari perawatan pasca operasi yang bertujuan untuk meminimalkan komplikasi pasca operasi. Mobilisasi sangat disarankan pada ibu *post sectio caesarea* yaitu setelah 6 – 8 jam pasca persalinan ibu dianjurkan untuk menggerakkan kedua tungkai, dan secara bertahap ibu dianjurkan untuk miring ke kanan dan ke kiri dan pada 24 jam ibu dapat duduk (Menurut Dube, 2014).

Mobilisasi dini membuat klien berkonsentrasi pada gerakan yang dilakukan sehingga dapat mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri, serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Dari hasil penelitian intensitas nyeri yang menurun lebih banyak terjadi pada ibu yang mempunyai keinginan cepat pulih hingga berusaha memobilisasi dirinya secepat mungkin. Hal ini serupa dengan teori Perry & Potter (2006) yang menyatakan bahwa mobilisasi dini dapat dipengaruhi oleh faktor emosional salah satunya adalah motivasi. Nyeri juga dapat menjadi stressor bagi pasien yang akan menambah kecemasan serta ketegangan pasien dan dapat berakibat peningkatan intensitas nyeri karena nyeri menjadi pusat perhatiannya (Agustin, Koeryaman, & DA, 2020). Hal lain yang dapat mempengaruhi mobilisasi dini adalah dukungan keluarga. Ibu yang selalu di dampingi keluarga dalam mobilisasi dini cenderung lebih cepat dalam hal mobilisasi dini, hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sari (2015) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga sangat berperan dalam pelaksanaan mobilisasi dini.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Besuki berada pada kategori baik yakni dari 30 responden sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 16 responden (53,3%). Dan dukungan keluarga yang cukup baik sebesar 14 responden (46,7%).

Mobilisasi dini pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Besuki berada pada katagori cukup baik yakni sebagian besar responden yang diobservasi dalam melakukan mobilisasi dininya, yakni dari 30 responden terdapat terdapat 15 responden (50%) yang cukup baik dalam melakukan mobilisasi dini. Sedangkan 13 responden (43,3%) melakukan mobilisasi dini baik dan hanya 2 responden (6,7%) melakukan mobilisasi dini kurang baik.

Ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Besuki menunjukkan nilai nilai p sebesar $0.001 < \alpha = 0,005$

SARAN

Hasil penelitian ini digunakan sebagai pengembangan pelayanan ibu bersalin dengan perawatan *post sectio caesarea* dengan lebih baik lagi dalam melakukan perawatan. dukungan keluarga sangat menjadi *support system* utama dalam mencapai kesembuhan pasien selama proses pemulihan pasca *section caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidjulu, Farha. R. Ester Hutagaol., dan Rina. 2015. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting*. E-jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 3. Nomor 1
- Aiddina Fajri, F. (2016). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea*. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Aisyah, S., & Budi, T. S. (2011). *Hubungan Pengetahuan Tentang Mobilisasi Dini Dengan Tindakan Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas 1*, 43–49.
- Akinola, O.I., Fabamwo, A.O., Tayo, A.O. et al. *Caesarean section – an appraisal of some predictive factors in Lagos Nigeria*. BMC Pregnancy Childbirth 14, 217 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-217>
- Altman, I. & Taylor, D.A.(2006). *Social penetration: The development or interpersonal relationship*. New York: Holt, Rinehart & Winston
- Annisa, S.A. (2011). *Faktor-faktor resiko persalinan Sectio Caesarea di RSUD Dr. Adjidarmo Lebak pada bulan Oktober-Desember 2010*. Publikasi skripsi sarjana kedokteran Universitas Islam negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Arikunto, S. (2017). *Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian Program*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Astutik, R. Y. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Baradero, M, dkk. (2009). *Prinsip dan Praktek Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC
- Bare & Smeltzer.2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo)* Edisi 8 vol.3. Jakarta :EGC
- Carpenito. 2009.*Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Alih Bahasa Yasmi Asih, Edisi ke -10. Jakarta : EGC.
- Cunningham, dkk, 2006. *Obstetri Williams* Vol.2 Edisi 21.Jakarta : EGC
- Dube, J. V. (2014). *Effect of Planned Early Recommended Ambulation Tecnique on Selected Post Caesarean Biophysiological Health Parameters*, JKIMSU, Vol. 3, No 1, Jan-June 2014
- Erdiana, Yuyun. (2015). *Dukungan Keluarga Dalam kunjungan Lansia Di posyandu lansia Di Desa Karanglo lor Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo*. KTI. Tidak diterbitkan: Program studi D III Keperawatan Falkultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Farrer, Helen. 2001. *Perawatan Maternitas* Edisi 2 . Jakarta :EGC.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*.Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. Marilyn. (1998). *Keperawatan Keluarga :Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Hartono, Jogiyanto.2016. *Teori Portofolio dan Analisis Investasi*. Edisi Kesepuluh Yogyakarta.
- Kaplan & Sadock. (2002). *Sinopsis psikiatri* jilid2. (Edisi 7). Jakarta : Binarupa Aksara.
- Kasdu, D. (2003) *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Sehat
- Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (KEPPKN)*, (2017)
- Kuswanto Rusca P, Dina Dewi, M.B. (2012). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan Luka dan lama Hari Rawat*, (Majalah Kesehatan FKUB).
- Lailia, I. N. (2015). *Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Persalinan di BPM ARIFIN S Surabaya*. Journal of Health Sciences, 8(1).
- Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2020)
- Marfuah, I. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*
- Manuaba IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan* (2nd ed.). Jakarta: salemba medika.
- Oxorn, H, dkk. 2010.*Patologi dan Fisiologi Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Essentia
- Oxorn, Harry dan William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*.

- Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.
- Potter & Perry. (2006). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Prektek*. Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo, (2020)
- Purnawan. (2008). *Dukungan Keluarga. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.*
- Puspitasari, H.A., Basirun Al Ummah, Sumarsih, T., 2011, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Sayat Post Operasi Sectio Caesarea (SC)*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 7, No 1, Gombong, 2-8
- Rasjidi, I. 2009. *Manual Seksio Sesarea Dan Laparotomi Kelainan Adneksia*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Setyowati. (2013). *Karakteristik Yang Mempengaruhi Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea, Embrio*, Jurnal Kebidanan, gol II
- Sherwood, L., 2009. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Edisi VI. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Susan J. Garrison, 2004. *Dasar-dasar Terapi dan Latihan Fisik*. Jakarata : Hypocrates.
- World Health Organization (2010)
- Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Zainuddin. S. K. (2002). *Masalah Kesehatan Jiwa Manula*. Jakarta: www.e-psikologi.com
- Amalia & Fajar Yudha, (2020) *Hubungan Dukungan keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Diruang Bedah RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan*, <http://www.jurnal.umitra.ac.id/index.php/JIKSI/article/view/333>