

## **PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU POST *SECTIO CAESAREA* DALAM MOBILISASI DINI**

### ***THE KNOWLEDGE AND MOTIVATION MOTHERS POST *SECTIO CAESAREA* IN EARLY MOBILIZATION***

Nurfitriani

Departement of Nursing, Baiturrahim School of Health Science/ nurfitriani\_1173@yahoo.com

#### **ABSTRACT**

**INTRODUCTION** *Early mobilization is important to be done to accelerate the mothers's healing after section caesarea in order to be able to do daily activity normally. This mobilization is done depending on whether there is complication of baby delivery or not and post parturition. The post section caesarea mothers are allowed to get up 6 to 10 hours after the baby delivery. The late of early mobilization makes the mothers codition worse and the healing of post section caesarea becomes late. The purpose of this research was to describe the knowledge and the motivation about early mobilization on post section caesarea in RSUD Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2016.*

**METHOD** *This research used descriptive method with accidental sampling as he technique in collecting data. The collected data were analyzed using univaried analysis. The respondents were 34 mothers of section caesarea. This research was done in RSUD Kota Abdul Manap Kota Jambi from 12 July to 13 August 2016.*

**RESULT** *Of the 34 respondents studied about the knowledge variables, there were 16 (47.1%) respondents with good knowledge, 4 (11.8%) knowledgeable and 14 (41,2%) low knowledge. While 18 (52,9%) respondents have high motivation and as much as 22 (65%) of respondents early mobilization.*

**CONCLUSION AND RECOMENDATION** *It could be concluded that the mothers were motivated to do early mobilization. Hopefully, the medical assistans can give information about early mobilization to the section caesarea mothers, such as doing extension, giving brochure/leaflet of early mobilization, so that sectio caesarea can accelerate the healing process of post sectio caesarea.*

**Keywords:** *Knowledge, Motivation and Early Mobilization*

#### **Pendahuluan**

Persalinan dengan *Sectio caesarea* terus meningkat diseluruh dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan menengah dan tinggi, serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan kontroversial (Torloni, et all, 2014). Di Indonesia jumlah persalinan *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2005 sebanyak 8% dari seluruh persalinan, tahun 2006 sebanyak 15% dan tahun 2007 sebanyak 21 %. *Sectio caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi (Marfuah, 2012).

Persalinan *sectio caesarea* merupakan persalinan buatan dimana janin yang dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim

dalam keadaan utuh serta berat di atas 500 gram (Mitayarni, 2009).

*Sectio caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko kepada komplikasi medis lainnya (Purwoastuti, 2015). *Sectio Caesarea* dilakukan atas kondisi medis yang meliputi adanya perdarahan pervaginam, distosia jaringan lunak, penyakit yang menyertai ibu dan menyulitkan (penyakit jantung, paru, hipertensi) dan indikasi fetus meliputi : prolapsus tali pusat, insufisiensi plasenta, asidosis fetus, persalinan berlarut dan perdarahan fetus (Solikhah, 2011). Hingga saat ini pembedahan menjadi lebih aman bagi ibu, tetapi juga jumlah bayi yang cidera akibat partus lama dan pembedahan traumatik vagina



menjadi berkurang. Disamping itu, perhatian terhadap kualitas kehidupan dan pengembangan intelektual pada bayi telah memperluas indikasi *sectio caesarea* (Forte R, 2010).

Umumnya, ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan. Biasanya ibu khawatir gerakan-gerakan yang dilakukannya akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan, dan apabila ibu melakukan mobilisasi dini itu bisa melancarkan terjadinya proses involusi uteri. Mobilisasi dini merupakan hal yang penting dalam periode pasca pembedahan. Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu untuk mempertahankan kemandirian (Carpenito, 2007). Mobilisasi dini post *sectio caesarea* harus dilakukan secara bertahap. Tahap – tahap mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* adalah pada 6 jam pertama setelah operasi, pasien harus tirah baring dan hanya bisa menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Pasien diharuskan miring kiri dan kanan setelah 6-10 jam untuk mencegah *thrombosis* dan *thromboemboli*. Setelah 24 jam pasien dianjurkan belajar duduk, kemudian dilanjutkan dengan belajar berjalan (Kasdu, 2003).

Mobilisasi dini yang dilakukan tergantung pada ada tidaknya komplikasi persalinan dan nifas. Pada ibu post *Sectio Caesarea* diperbolehkan bangun dari tempat tidur paling lama 24-48 jam setelah melahirkan. Untuk itu, anjurkan ibu agar memulai mobilisasi dini dengan miring kiri / kanan, duduk kemudian berjalan (Astutik, 2015).

Mobilisasi dapat meningkatkan fungsi paru – paru. Semakin dalam nafas yang dapat di tarik, semakin meningkat sirkulasi darah. Hal tersebut memperkecil resiko pembentukan gumpalan darah sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Beberapa keuntungan dari mobilisasi dini antara lain dapat melancarkan pengeluaran laktasi, mempercepat involusi uterus, melancarkan fungsi alat gastrointestinal, ibu merasa lebih sehat dan kuat, dan melancarkan peredaran darah serta mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme. Mobilisasi dini penting

dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga ibu dapat segera melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi dini dapat menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan pemulihan pasca *SectioCaesarea* menjadi terlambat. Memahami keuntungan dari mobilisasi dini ini harapannya ibu akan terus meningkatkan pengetahuan serta motivasi untuk segera melakukan mobilisasi secara dini.

Pengetahuan dan motivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada masa nifas dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Dari berbagai pengalaman dalam menanggulangi kematian ibu dan bayi di banyak negara, para pakar kesehatan menganjurkan upaya pertolongan difokuskan pada periode *intrapartum*. Upaya ini terbukti telah menyelamatkan lebih dari separuh ibu bersalin dan bayi baru lahir yang disertai dengan penyulit proses persalinan dan komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Namun, tidak semua intervensi yang sesuai bagi suatu negara dapat dengan serta merta dijalankan dan memberi dampak dan menguntungkan bila diterapkan dinegara lain (Khasanah, 2010 dalam Wijayanti 2013).

Motivasi yang dimiliki oleh ibu sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan mobilisasi dini secara mandiri. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan jika tidak diikuti dengan motivasi yang baik membuat ibu akan tetap memiliki ketergantungan kepada petugas kesehatan dalam pelaksanaan mobilisasi dini.

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSUD Kota Abdul Manap Kota Jambi didapatkan jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* tahun 2014 sebanyak 269 dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 338 persalinan dengan SC.

Berdasarkan survey awal pada tanggal 2 - 4 April 2016 di RSUD Kota Abdul Manap Kota Jambi pada 7 orang ibu bersalin dengan *sectio caesarea*, dari wawancara yang dilakukan, 4 orang ibu tidak mengetahui apa itu mobilisasi dini, manfaat maupun gerakannya dengan alasan takut untuk melakukan gerakan-gerakan setelah operasi karena takut jahitan robek serta masih terasa lemas. Sedangkan 3 orang ibu mengetahui tentang mobilisasi dini. Pada saat survey awal juga terlihat keinginan ibu untuk melakukan mobilisasi masih rendah dengan alasan lemas dan takut untuk bergerak.

Salah satu cara meningkatkan keinginan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara menjelaskan, dan memotivasi ibu dengan cara mengajarkan langkah-langkah gerakan mobilisasi serta menguatkan ibu untuk melakukan mobilisasi karena sangat berguna untuk mempercepat penyembuhan luka operasi maupun pengecilan rahim (*Involusi uterus*).

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan menggunakan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk melihat gambaran pengetahuan dan motivasi ibu post *sectio Caesaria* di RSUD Kota Abdul Manap Tahun 2016. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Juli s/d 13 Agustus 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di RSUD Kota Abdul Manap Kota Jambi dengan *Sectio Caesarea* pada tahun 2015 yang berjumlah 338. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 34 orang. Dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara dengan menggunakan kuisisioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan menggunakan analisis univariat.

### Hasil

#### Deskripsi Responden Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu**

Umur	Frekuensi	%
< 20 Tahun	3	8.8
20 – 35 Tahun	29	85.4
> 35 Tahun	2	5.8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 34 orang, diketahui bahwa mayoritas ibu berusia 20 – 35 tahun sebanyak 29 responden (85,4%). Proses melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* banyak terjadi pada umur ini karena beberapa faktor seperti faktor dari janin tersebut dengan presentasi bokong murni sehingga ibu tidak bisa untuk melahirkan normal selain itu juga berat bayi yang lebih dari 4000 gram dan letak plasenta yang tidak pada tempatnya dan faktor dari ibu sendiri yaitu ibu dengan hipertensi, asma dan panggul sempit.

**Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu**

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	4	11.7
SMP	11	32.3
SMA	15	44.1
Perguruan Tinggi	4	11.7
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan dengan jumlah responden sebanyak 34 orang, diketahui bahwa rata-rata ibu dengan pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 15 responden (44,1%).

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT/ tidak bekerja	24	70.6
Wiraswasta	5	14.7
PNS	1	2.9
Honor	2	5.8
Guru	2	5.8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu adalah IRT/ tidak bekerja sebanyak 24 responden (70,6%).

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Ibu**

Paritas	Frekuensi	%
1 (satu)	13	38.2
2 (dua)	10	29.4
3 (tiga)	7	20.6
4 (empat)	4	11.8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu adalah baru memiliki 1 anak sebanyak 13 responden (38,2%).

### Pembahasan

#### Gambaran Pengetahuan Ibu Post *Sectio Caesarea* dalam Mobilisasi Dini di RSUD Kota Abdul Manap Kota Jambi tahun 2016

Gambaran pengetahuan ibu post *Sectio Caesarea* dalam mobilisasi dini di RSUD Kota Abdul Manap Tahun 2016 diukur menggunakan kuisisioner sebanyak 10 pertanyaan di peroleh hasil sebagai berikut: 21

responden (61,8%) menjawab benar pernyataan No. 1,2 dan 3 tentang pengertian mobilisasi dini, keuntungan dan kerugian dari mobilisasi dini. Sedangkan Hasil dari jawaban responden tentang pernyataan No. 6,7,8 dan 10 tentang mobilisasi dapat berpengaruh terhadap luka SC, gerakan mobilisasi dapat dilakukan 8 jam post SC serta tahapan mobilisasi, responden sebanyak 24 responden (70,6%) menjawab benar sedangkan untuk pernyataan No.4 tentang persalinan SC membutuhkan mobilisasi dini sebanyak 22 responden (64,7%) menjawab salah.

Hasil analisis tentang pengetahuan dapat dikategorikan menjadi Baik, cukup dan kurang seperti dalam tabel 5 berikut ini:

**Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Responden Ibu Post *Sectio Caesarea***

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	16	47.1
Cukup	4	11.8
Kurang	14	41.2
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan dari 34 responden kurang dari setengah yaitu sebanyak 16 responden (47,1%) ibu berpengetahuan baik.

Pengetahuan responden tentang mobilisasi dini adalah suatu pemahaman yang dimiliki seseorang tentang pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu beberapa jam setelah melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea*. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden tentang mobilisasi dini masih ada yang kurang baik yaitu sebanyak 14 responden (41,2%). Pengetahuan seseorang secara tidak langsung berkaitan dengan tingkat pendidikan, pekerjaan juga pengalaman dan paritasnya. Jika dilihat karakteristik ibu berdasarkan pendidikan dapat dikategorikan dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 15 responden (44%), sebanyak 24 responden (70%) sebagai ibu rumah tangga dan 13 responden (38%) memiliki satu orang anak sehingga menyebabkan ibu masih takut untuk melaksanakan mobilisasi dini dikarenakan belum memiliki pengalaman sebelumnya dan kurangnya informasi tentang mobilisasi dini.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2007) yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Pendidikan itu sendiri menentukan seseorang dalam menyerap dan memahami berbagai informasi yang diterima dari luar. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin baik pula pemahaman dan pengetahuan ibu dalam mobilisasi dini.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Marfuah (2012) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam mobilisasi dini pasca *Sectio Caesarea* di RSU Dr. Moewardi didapatkan bahwa 39 (36%) mempunyai pengetahuan tinggi dan 67% responden (63,2%) memiliki pengetahuan rendah. Begitu juga dengan penelitian Efrina (2015) mengenai gambaran pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu terhadap mobilisasi dini post *Sectio Caesarea* didapatkan 32 responden (86%) ibu memiliki pengetahuan rendah. Mobilisasi dini merupakan hal yang penting dalam periode pembedahan. Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu untuk mempertahankan kemandirian. Mobilisasi dini post *sectio caesarea* harus dilakukan secara bertahap. Tahap-tahap mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* adalah pada 6 jam pertama setelah operasi pasien harus tirang baring dan hanya bisa menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Pasien harus miring ke kiri dan setelah 6-10 jam untuk mencegah thrombosis dan thromboemboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan belajar duduk, kemudian dilanjutkan dengan belajar berjalan (Kasdu, 2003 dalam Efrina, 2015).

Dampak bila ibu tidak melakukan mobilisasi dini yaitu pertama peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Kedua perdarahan yang abnormal karena dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri akan keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka dan ketiga involusi uterus yang

baik, tidak dilakukan mobilisasi secara dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus (Solikhah, 2004).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu sangat dibutuhkan peran dari petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai mobilisasi dini pasca *sectio caesarea* sehingga dengan penjelasan mengenai mobilisasi dini akan meningkatkan pengetahuan dan membuat ibu menjadi lebih paham dan dapat melakukan mobilisasi dini. Selain itu sebaiknya ibu lebih melakukan konsultasi dengan mengajukan pertanyaan dan meminta bantuan petugas dalam melakukan mobilisasi dini dan dapat dibantu oleh petugas kesehatan dalam melakukan gerakan-gerakan dalam mobilisasi dini.

### **Gambaran Motivasi Responden Ibu Post Sectio Caesarea dalam Mobilisasi Dini di RSUD Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2016.**

Berdasarkan dari jawaban responden yang terdiri dari 11 pertanyaan yang diajukan dalam kuisioner terdapat pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden yaitu pada kuesioner nomor 5 dan 6 sebanyak 31 responden (91,1%) tentang suami dan keluarga membantu dalam mobilisasi dini dengan memulai belajar duduk, berjalan setelah 24 jam post SC.. Sedangkan pertanyaan no 3 tentang tujuan mobilisasi dini paling banyak di jawab salah oleh responden yaitu sebanyak 10 responden (29,4%) tentang tujuan mobilisasi dini.

11 (sebelas) pernyataan kuesioner dikategorikan kedalam motivasi tinggi dan motivasi rendah seperti dalam tabel 6. berikut ini:

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Post Sectio Caesarea**

Motivasi	Frekuensi	%
Tinggi	18	52.9
Rendah	16	47.1
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dapat disimpulkan dari 34 responden lebih dari setengah ibu memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 18 responden (52,9%).

Hasil penelitian ini terdapat 18 responden (52,9%) yang memiliki motivasi tinggi. 10 dari 18 responden melakukan mobilisasi dini adalah supaya bisa segera pulang kerumah dan mengurus anak, 3 responden berharap segera cepat sembuh, 5 responden merasa sakit berkurang jika melakukan mobilisasi dini. Menurut Maslow bahwa apabila kebutuhan pada tingkat yang utama (dasar) telah terpenuhi, maka kebutuhan lainnya akan menimbulkan kebutuhan yang lebih tinggi. Hasil analisis diperoleh dari 16 responden (47,1%) dengan motivasi rendah. Sebanyak 4 responden melakukan mobilisasi dini 4 responden tersebut dibimbing oleh perawat untuk melakukan mobilisasi secara bertahap.

Menurut Upoyo dan Sumantri (2011) mengatakan bahwa dorongan dari diri sendiri dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi. Hasil analisis yang diketahui bahwa motivasi akan mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan mobilisasi secara mandiri setelah *sectio caesarea*. Hal tersebut terbukti dari hasil penelitian bahwa responden dengan motivasi tinggi maka mereka melakukan mobilisasi jika dibandingkan dengan responden yang motivasinya rendah. Motivasi yang dimiliki oleh ibu sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan mobilisasi dini secara mandiri. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan jika tidak diikuti dengan motivasi yang baik membuat ibu akan tetap memiliki ketergantungan kepada petugas kesehatan dalam pelaksanaan mobilisasi dini.

### **Gambaran Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di RSUD H Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2016**

**Tabel 7 Distribusi Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea**

Mobilisasi Dini	Frekuensi	%
Ya	22	65
Tidak	12	35
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu sudah banyak melakukan mobilisasi dini yaitu sebanyak 22 responden (65%). Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara terhadap 12 responden yang tidak melakukan mobilisasi dini,

ditemukan 5 bahwa dari 12 responden tersebut tidak melakukan mobilisasi dini karena saat bergerak terasa sakit, 3 responden merasa takut jika jahitannya akan terbuka, 2 reponden merasa pusing saat bergerak dan 2 lainnya merasa mual jika bergerak. Pada umumnya, ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan. Biasanya ibu khawatir gerakan-gerakan yang dilakukannya akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Padahal, apabila ibu melakukan mobilisasi dini itu bisa melancarkan terjadinya involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk semula) (Heryeni, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Efrina (2015) dengan judul Gambaran Pengetahuan dan Tingkat kecemasan ibu terhadap mobilisasi dini post *sectio caesarea* di RSUD H Abdul Manap Kota Jambi dengan sampel 37 responden diperoleh hasil sebanyak 26 responden (70%) melakukan mobilisasi dengan baik dan mobilisasi yang kurang baik sebanyak 11 responden (30%).

Mobilisasi dini post *sectio caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah 6-24 jam melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* (Sumantri, 2010 dalam Marfuah, 2012).

Pada hari-hari pertama post *sectio caesarea* biasanya ibu tidak dapat langsung berjalan seperti biasa dan masih berjalan sempoyongan sehingga memerlukan bantuan dan hari berikutnya perlahan-lahan dapat berjalan sendiri (Kasdu, 2013).

Mobilisasi dini ini penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat kembali melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan adanya mobilisasi dini akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan post *sectio caesarea* menjadi terlambat (Marfuah, 2012).

Tindakan mobilisasi dini secara mandiri penting dilakukan pasien tanpa harus tergantung oleh perawat, terlebih lagi ibu sudah diberikan edukasi oleh perawat/bidan tentang mobilisasi dini yang diberikan post *sectio caesarea* (Smeltzer & Bare, 2014).

Kemandirian melakukan mobilisasi dini post *sectio caesarea* penting dilakukan para ibu, sebab jika ibu tidak melakukan mobilisasi dini akan ada beberapa dampak yang timbul diantaranya adalah terjadinya peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran

darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri (Suryani, 2010).

Kemampuan pasien dalam melaksanakan mobilisasi tidak sama antara pasien satu dengan pasien yang lain. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain seperti usia, status perkembangan, pengalaman yang lalu atau riwayat pembedahan sebelumnya, gaya hidup, tingkat pendidikan dan pemberian informasi oleh petugas kesehatan tentang proses penyakit (Kozier, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 22 responden yang melakukan mobilisasi dini, diperoleh 6 dari 22 responden melakukan mobilisasi dini karena disuruh perawat/bidan, 12 responden sudah pernah melakukan *sectio caesarea* sebelumnya, 4 responden melakukan mobilisasi dini dengan kemauan sendiri dan dibantu oleh perawat/bidan.

Perilaku mobilisasi dini ibu dipengaruhi pengetahuan dan motivasi yang dimiliki responden untuk mencari tahu dan bertanya mengenai cara melakukan mobilisasi dini. Dengan pengetahuan dan motivasi yang baik tentang mobilisasi dini maka akan membentuk perilaku ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Sedangkan mobilisasi yang tidak baik dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan yang memotivasi dan membantu ibu saat melakukan mobilisasi dini.

Pengetahuan dan motivasi yang ibu miliki akan mempengaruhi perilaku ibu dalam melaksanakan mobilisasi dini disamping adanya dukungan dari keluarga dalam memberikan semangat dan peran petugas kesehatan dalam mengadakan penyuluhan tentang mobilisasi dini.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu dalam kategori Baik sebanyak 16 responden (47,1%), lebih dari setengah (52,9%) responden memiliki motivasi tinggi dan lebih dari setengah (65%) responden melakukan mobilisasi dini post *Sectio Caesarea*.

### **Saran**

Bagi RSUD Kota Abdul Manap diharapkan kepada petugas pelayanan seperti perawat dan bidan untuk selalu memberikan informasi dan edukasi seperti penyuluhan, penyebaran leaflet tentang mobilisasi dini

sehingga ibu-ibu yang bersalin dengan tindakan SC akan berani dan faham manfaat serta langkah-langkah mobilisasi sehingga termotivasi untuk melakukan mobilisasi secara dini.

#### Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Asrinah, dkk. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Astutik, Y.R. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : CV.Trans Info Media
- Dinas Provinsi Jambi. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2014*.
- Efrina, A. (2015). *Gambaran Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Di RSUD Abdul Manap Kota Jambi*
- Forte, R & Oxorn, H. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patologi Persalinan*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Heryani, R. (2012). *Asuhan Kebidanan – Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Hutri Afifah Gusmannur. (2014). *Gambaran Indikasi dan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di RSUD Raden Mattaher Jambi*.
- Johariyah, Ningrum W, E. (2012). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi BaruLahir*. Jakarta : CV. Trans Media
- Kozier, B. (2010). *Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Marfuah, I. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*
- Mediana, OS. (2012). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Mobilisasi Dini Di RB Nuri Jambi*
- Mubaraq, IW. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Mundy, G.C. (2005). *Pemulihan Pasca Operasi Caesarea*. Jakarta : Erlangga
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita, N. (2011). *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurjannah, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Jakarta : Reflika Aditama
- Prawirorahardjo, S. (2007). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Prawirorahardjo, S. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Purwoastuti, E.,Walyani. S. (2015). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Siswanto,dkk. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*. Yogyakarta : Bursa Ilmu
- Smeltzer. S. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta : EGC

Solikhah, U. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Kehamilan, Persalinan, dan nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika

Solikhah, U. (2004). *Asuhan Keperawatan* . Jakarta : Medical Book

Susilo, dkk. (2014). *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta : Trans Info Medika.

Sulistiyawati, A. Nugraha, E. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika

[Thesis.umsida.ac.id/datapublik/t53916.pdf](https://thesis.umsida.ac.id/datapublik/t53916.pdf)

Wawan dan Dewi. (2011). *Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta :NuhaMedika