

JURNAL ILMIAH

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI PASCA SECTIO CAESAREA

Jumita, Meita Tria Saputri*

Universitas Dehasen Bengkulu

Korespondensi: meitatria08051996@gmail.com

ABSTRAK

Sectio caesarea atau kelahiran sesarea adalah melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut (*laparatom*) dan dinding uterus (*histerektomi*). Defenisi ini tidak termasuk melahirkan janin dari rongga perut pada kasus ruptura uteri atau kehamilan abdominal. Mobilisasi adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang di lakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan seksio caesarea. Pendekatan penelitian ini menggunakan *survey Analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pasca *sectio caesarea* yang berada di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer dengan melakukan observasi. Analisis datan penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* (χ^2) dan uji *contingency coefficient* (C). Hasil penelitian didapatkan: 13 dari 32 responden melaksakan mobilisasi dini; 13 responden memiliki pengetahuan baik; 17 responden tidak mendapat dukungan dari suami. Secara keseluruhan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan mobilisasi dini setelah *sectio caesarea* dengan signifikasi hubungan sedang ($p = 0,043$) dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pelaksanaan mobilisasi dini setelah *sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan signifikasi hubungan erat ($p = 0,001$).

Kata Kunci: Dukungan suami, Mobilisasi dini, Pengetahuan

ABSTRACT

Cesarean section or cesarean birth is the delivery of a fetus through an incision in the abdominal wall (laparotomy) and uterine wall (hysterotomy). This definition does not include the delivery of a fetus from the abdominal cavity in cases of uterine rupture or abdominal pregnancy. Mobilization is a movement, position, or activity carried out by the mother several hours after giving birth by cesarean section. This research approach uses an analytical survey with a cross-sectional design. The population in this study was all post-cesarean postpartum mothers at Bhayangkara Hospital, Bengkulu. Sampling in this study used an accidental sampling technique. Data collection in this study used primary data through observation. Data analysis of this study used univariate and bivariate

analysis with the chi-square test (χ^2) and the contingency coefficient test (C). The results of the study showed: 13 of 32 respondents carried out early mobilization; 13 respondents had good knowledge; 17 respondents did not receive support from their husbands. Overall, there is a significant relationship between knowledge and the implementation of early mobilization after cesarean section, with a moderate relationship significance ($p = 0.043$), and there is a significant relationship between husband's support and the implementation of early mobilization after cesarean section at Bhayangkara Hospital, Bengkulu, with a close relationship significance ($p = 0.001$).

Keywords: Husband's support, Early mobilization, Knowledge

PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah terbesar di negara berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia setiap hari nya sekitar 830 perempuan meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian adalah perdarahan, hipertensi, termasuk preeklamsi berat, infeksi dan penyebab tidak langsung. Resiko wanita meninggal di negara berkembang sekitar 33% lebih tinggi dibandingkan dengan wanita di negara maju (WHO, 2015).

Penyebab angka kesakitan dan kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%) dan hipertensi dalam kehamilan dan preeklampsia (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32% (SDGs, 2016).

Target yang ditentukan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam 1,5 dekade ke depan yaitu pada tahun 2030 mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan

merupakan salah satu elemen kunci penurunan kematian ibu. Hal ini penting untuk memastikan ibu melahirkan di tempat yang sesuai, dimana peralatan penyelamatan hidup dan kondisi persalinan yang higienis akan membantu ibu terhindar dari resiko komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu (SDKI, 2017).

Seksio caesarea atau kelahiran sesarea adalah melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Defenisi ini tidak termasuk melahirkan janin dari rongga perut pada kasus ruptura uteri atau kehamilan abdominal (Kaufman,E. 2016). Mobilisasi adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang di lakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan seksio caesarea (Megawati,F. 2016).

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya, pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), *takhayul* (superstition) dan penerangan-penerangan yang keliru (*missinformation*), pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2012).

Tingkat pengetahuan yang diperoleh seseorang akan dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan dan daya pikir serta sikap seseorang, semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan ibu nifas bagaimana cara mobilisasi dini, tujuan mobilisasi dini, dan manfaat mobilisasi dini yang ditentukan oleh tingkat pendidikan dan latar belakang sosial budaya (Wawan, 2011).

Dukungan suami adalah dukungan yang terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak menerima (Maryuni, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh ita sasmita buhari (2015) yang berjudul tingkat pengetahuan dan dukungan suami dengan mobilisasi dini di dapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu nifas dan dukungan suami dengan mobilisasi dini.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Angka Kematian Ibu pada Tahun 2017 jumlah ibu nifas sebanyak 39.301 orang. Jumlah kematian ibu sebanyak 28 orang yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 6 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 10 orang, kematian ibu nifas sebanyak 12 orang. Namun penyebab kematian ibu tidak dijelaskan dalam profil kesehatan provinsi bengkulu. Angka kematian ibu di provinsi bengkulu tahun 2016 sebesar 117 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan yang signifikan dimana tahun 2017 angka kematian ibu berkisar 79 per

100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2017).

Kematian ibu di Kota Bengkulu tahun 2017 terjadi pada ibu nifas berusia 20-34 tahun sebanyak 3 orang dan pada usia diatas 35 tahun 1 orang, jumlah kematian ibu berjumlah 4 orang. Kematian ibu disebabkan karena perdarahan setelah melahirkan (HPP) sebanyak 3 orang, 1 orang karena lain-lain (emboli air ketuban). Angka kematian ibu di Kota Bengkulu dibawah angka kematian ibu pada target nasional 2019 yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2017).

Data survei awal di rumah sakit diambil 3 perbandingan, pada rumah sakit untuk mendapatkan data perbandingan tentang seksio caesarea dimana rumah sakit yang diambil yaitu RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2017 jumlah persalinan Seksio caesarea sebanyak 215, tahun 2018 jumlah persalinan seksio caesarea sebanyak 210. Rs Bhayangkara Bengkulu pada tahun 2017 jumlah persalinan seksio caesarea sebanyak 675, tahun 2018 jumlah persalinan Seksio caesarea sebanyak 552. RSUD Kota Bengkulu pada tahun 2017 jumlah persalinan seksio sesarea sebanyak 106, tahun 2018 jumlah persalinan Seksio caesarea sebanyak 91.

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan peneliti di Ruang Melati Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu, pada 25 Februari 2019 ditemukan pasien pasca seksio caesarea 6 jam, bidan menganjurkan pasien untuk mobilisasi. Dari hasil wawancara dengan pasien diperoleh, pasien yang dirawat di ruang Melati kurang melakukan mobilisasi karena berbagai alasan diantaranya adalah nyeri disekitar luka operasi, budaya,

trauma, istirahat dan telat melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas data maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui " Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Mobilisasi dini Pasca seksio caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu". Dengan tujuan untuk memberikan motivasi pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca seksio sesarea.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan metode survey *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen (motivasi ibu) dengan variabel dependen (mobilisasi dini pasca seksio caesarea) (Riwidikdo, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pasca *seksio caesarea* yang berada di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu pada bulan Januari-Juni tahun 2019 sebanyak 248 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *accidental sampling* adalah teknik yang dalam pengambilan sampelnya tidak ditetapkan lebih dahulu namun langsung mengumpulkan data dari unit sampling yang ditemuinya, setelah jumlahnya mencukupi pengumpulan datanya dihentikan. Dimana sampel yang didapat selama penelitian adalah 32 responden dengan Kriteria Inklusi dalam penelitian adalah: 1) ibu nifas 6 jam post partum pasca *seksio caesarea*, 2) bersedia menjadi responden, 3) berada di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi

Tabel 1. Pelaksanaan mobilisasi dini pasca operasi *sectio caesarea*

| Mobilisasi Dini | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Tidak Mobilisasi Dini | 19 | 59,4 |
| Mobilisasi Dini | 13 | 40,6 |
| Total | 32 | 100,0 |

Dari Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 19 orang (59,4%) tidak melaksanakan mobilisasi dini dan 13 orang (40,6%) melaksanakan mobilisasi dini.

Gambaran Pengetahuan Ibu

Tabel 2. Pengetahuan ibu pasca operasi *sectio caesarea*

| Pengetahuan | n | % |
|-------------|----|-------|
| Kurang | 10 | 31,2 |
| Cukup | 9 | 28,1 |
| Baik | 13 | 40,6 |
| Total | 32 | 100,0 |

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 orang responden terdapat 10 orang (31,2%) pengetahuan kurang, 9 orang (28,1%) pengetahuan cukup dan 13 orang (40,6%) pengetahuan baik.

Gambaran Dukungan Suami

Tabel 3. Dukungan suami di rumah sakit

| Dukungan Suami | n | % |
|-----------------|----|-------|
| Tidak Mendukung | 17 | 53,1 |
| Mendukung | 15 | 46,9 |
| Total | 32 | 100,0 |

Dari Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 orang responden terdapat 17 orang (53,1%) suami tidak mendukung dan 15 orang (46,9%) suami mendukung.

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan dan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dan pelaksanaan mobilisasi dini

| Pengetahuan | Pelaksanaan Mobilisasi Dini | | | | Total | χ^2 | p | C | | | | |
|-------------|--------------------------------|------|----|------|-------|----------|-------|-------|--|--|--|--|
| | Tidak | | Ya | | | | | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | | | | | |
| Kurang | 9 | 90 | 1 | 10 | 10 | 100 | 6,300 | 0,043 | | | | |
| Cukup | 5 | 55.6 | 4 | 44.4 | 9 | 100 | | 0,406 | | | | |
| Baik | 5 | 38.5 | 8 | 61.5 | 13 | 100 | | | | | | |
| Total | 19 | 59.4 | 13 | 40.6 | 32 | 100 | | | | | | |

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 10 orang pengetahuan kurang terdapat 9 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini dan 1 orang melaksanakan mobilisasi dini, dari 9 orang pengetahuan cukup terdapat 5 tidak melaksanakan mobilisasi dini dan 4 orang melaksanakan mobilisasi dini dan dari 13 orang pengetahuan baik terdapat 5 tidak melaksanakan mobilisasi dini dan 8 orang melaksanakan mobilisasi dini.

Hasil uji *Pearson Chi-Square* didapat nilai χ^2 sebesar 76,300 dengan nilai $p = 0,043 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak

dan H_a diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasca seksio caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C = 0,406$ dengan $p=0,043 < \alpha = 0,05$ berarti signifikan, karena nilai C berada pada interval 0,40-0,50 artinya tidak jauh dengan nilai $C_{max} = 0,707$ maka didapatkan katagori hubungan sedang.

Hubungan Dukungan Suami dan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea

Tabel 5. Hubungan dukungan suami dan pelaksanaan mobilisasi dini

| Dukungan Suami | Pelaksanaan Mobilisasi Dini | | | | Total | χ^2 | p | C | | | | |
|-------------------|--------------------------------|------|----|------|-------|----------|--------|-------|--|--|--|--|
| | Tidak | | Ya | | | | | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | | | | | |
| Tidak | 15 | 88.2 | 2 | 11.8 | 17 | 100 | | | | | | |
| Mendukung | | | | | | | 10,101 | 0,001 | | | | |
| Mendukung | 4 | 26.7 | 11 | 73.3 | 15 | 100 | | 0,530 | | | | |
| Total | 19 | 59.4 | 13 | 40.6 | 32 | 100 | | | | | | |

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 17 orang suami tidak mendukung terdapat 15 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini dan 2 orang melaksanakan mobilisasi dini dan dari 15 orang suami mendukung terdapat 4 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini dan 11 orang melaksanakan mobilisasi dini.

Hasil uji *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai χ^2 sebesar 10,101 dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasca seksio caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C = 0,530$ dengan $p=0,000 < \alpha = 0,05$ berarti signifikan, karena nilai C berada pada interval $0,50-0,707$ artinya dekat dengan nilai $C_{\max} = 0,707$ maka didapatkan katagori hubungan erat.

PEMBAHASAN

Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini *Pasca Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil penelitian dapat terlihat bahwa dari 32 responden terdapat 19 orang tidak melaksakan mobilisasi dini karena 9 orang dengan pengetahuan kurang dan suami tidak mendukung, 6 orang tidak mendapat dukungan suami, 2 orang kondisi masih lemah dan 2 orang paritas primipara sehingga belum memiliki pengalaman. Berdasarkan keterangan ibu bidan tidak menjelaskan cara melakukan mobilisasi dini secara rinci sehingga ibu tidak melakukan mobilisasi dini. Sedangkan 13 orang melaksakan mobilisasi dini karena ibu mendapat dukungan suami, ibu mengetahui cara melakukan mobilisasi dini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Putriani (2019), menunjukkan bahwa dampak tidak melakukan mobilisasi dini akan terjadi peningkatan suhu tubuh. Jika terjadi komplikasi pasca bedah seperti infeksi maka akan membutuhkan waktu lama untuk proses penyembuhan luka dan bahkan bisa sampai terjadi sepsis sehingga berdampak pada kematian maternal masif. Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap yaitu dimulai dengan gerakan miring kanan dan kiri, kemudian ibu dapat duduk pada hari kedua, menggerakkan kaki dan berjalan dapat dilakukan pada hari ketiga.

Gambaran Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian dari 32 orang responden terdapat 10 orang pengetahuan kurang hal ini dikarenakan dari kuesioner yang disebarluaskan ibu tidak mengetahui tentang tujuan dari melakukan mobilisasi dini, kapan ibu boleh melakukan aktivitas awal atau mobilisasi dini, manfaat mobilisasi setelah melahirkan, keuntungan mobilisasi dini dan kerugian jika ibu tidak melakukan mobilisasi dini.

Sedangkan, 9 orang pengetahuan cukup dan 13 orang pengetahuan baik hal ini dikarenakan dari kuesioner yang disebarluaskan ibu mengetahui tentang mobilisasi dini, yang dilakukan pada 6 jam setelah melahirkan, kapan sebaiknya ibu mulai jalan-jalan setelah melahirkan, cara melakukan mobilisasi dan hal-hal yang harus diperhatikan dalam melakukan mobilisasi dini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Menurut Titik L (2015), mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan panca inra manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal.

Gambaran Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian dari 32 orang responden terdapat 17 orang dengan suami tidak mendukung karena suami sibuk bekerja dan suami kurang pengetahuan tentang tindakan mobilisasi dini. Berdasarkan hasil kuesioner yang

disebarkan suami tidak menyediakan waktu saat memerlukan bantuan untuk mobilisasi dini, tidak mengingatkan tentang perilaku-perilaku yang dapat membahayakan keadaan ibu, tidak menemani saat melakukan mobilisasi dan tidak mengingatkan untuk makan makanan yang bergizi dan menjaga kebersihan luka pasca Seksio Caesarea.

Sedangkan 15 orang suami mendukung hal ini dikarenakan dari kuesioner yang disebarluaskan suami menganjurkan sering mobilisasi, mengetahui dan ikut mengingatkan kapan waktu mobilisasi kembali, ikut mengantar serta dalam membantu mobilisasi dini dan mengikuti saran bidan/dokter untuk membantu dalam melakukan mobilisasi dini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Putriani (2019), menunjukkan bahwa dukungan suami sangat penting untuk motivasi pasien dalam menjalankan mobilisasi, oleh karena itu peran suami sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien supaya terbebas komplikasi yang mungkin timbul pasca operasi Seksio Caesarea.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pelaksanaan mobilisasi dini *Pasca Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 orang dengan pengetahuan kurang terdapat 9 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini karena pengetahuan kurang yang dimiliki ibu berdampak pada kurangnya pemahaman ibu terhadap pentinya mobilisasi dini sehingga ibu tidak melakukan mobilisasi dini. Sedangkan 1 orang melaksanakan mobilisasi dini yaitu Ny.J karena dibantu oleh keluarga untuk melakukan mobilisasi dini dan paritas ibu

multipara sehingga memiliki pengalaman untuk melaksanakan mobilisasi dini.

Hasil penelitian dari 9 orang dengan pengetahuan cukup terdapat 5 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini yaitu Ny.L dan Ny.R karena ibu melahirkan anak pertama kali sehingga malas melakukan mobilisasi dini, Ny.R karena tidak mendapat dukungan suami, Ny.Y dan Ny.S karena kondisi ibu masih lemas sehingga belum mampu melakukan pergerakan mobilisasi dini. Sedangkan 4 orang melaksanakan mobilisasi dini karena ibu dengan pengetahuan cukup berdampak pada perubahan sikap ibu menjadi lebih baik sehingga melaksanakan mobilisasi dini untuk mempercepat pemulihan ibu pasca bersalin.

Hasil penelitian dari 13 orang dengan pengetahuan baik terdapat 5 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini yaitu Ny.N karena kondisi ibu masih lemah sehingga belum bisa melakukan mobilisasi dini, Ny.Y dan Ny.M karena ibu dengan paritas primipara dan tidak didukung suami karena merasa nyeri ketika bergerak, sedangkan Ny.Y dan Ny.L karena ibu tidak mendapat dukungan suami karena sumai sibuk bekerja sehingga ibu tidak melakukan mobilisasi dini. Sedangkan 8 orang melaksanakan mobilisasi dini karena pada ibu dengan pengetahuan baik berdampak pada perubahan perilaku ibu menjadi lebih baik sehingga ibu melaksanakan kontrasepsi mobilisasi dini untuk mengatur jumlah anak yang dia miliki.

Hasil uji Pearson Chi-Square terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan mobilisasi dini. Menurut Wawan (2011), tingkat pengetahuan yang diperoleh seseorang akan dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan dan daya

pikir serta sikap seseorang, semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan ibu nifas bagaimana cara mobilisasi dini, tujuan mobilisasi dini, dan manfaat mobilisasi dini yang ditentukan oleh tingkat pendidikan dan latar belakang sosial budaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurrahmaton & Dewi Sartika (2017), bahwa ibu post partum sc mengalami proses mobilisasi. Namun frekuensi minoritas tidak boleh terabaikan. Banyak ibu yang tidak mengerti cara mobilisasi dini, hal tersebut membuat luka lebih lama sembuh dan bila tidak ditangani dengan benar dikhawatirkan akan terjadinya infeksi apabila ibu tidak banyak melakukan gerakan. Maka sebab dari itu untuk setiap ibu nifas dan keluarga perlu mendapatkan informasi yang cukup dan tepat mengenai mobilisasi dini ini sehingga dapat menghindari terjadinya infeksi dan luka akan cepat sembuh.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapatkan kategori hubungan sedang. Kategori hubungan sedang menunjukkan bahwa ada faktor lain yang dapat berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini selain dari pengetahuan ibu diantaranya adalah motivasi, sikap dan kesehatan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Megawati (2016), bahwa mobilisasi adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang di lakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan seksio saesarea. Tindakan mobilisasi dini diantaranya dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu, sikap ibu, dan motivasi ibu, dukungan suami atau keluarga dan kondisi kesehatan ibu setelah proses persalinan.

Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini *Pasca Sectio Caesarea*

Berdasarkan Tabel 5 pada hasil penelitian dari 17 orang suami tidak mendukung terdapat 15 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini karena suami yang tidak memberikan dukungan akan berdampak pada sikap istri yang kurang baik sehingga istri tidak melakukan mobilisasi dini. Sedangkan 2 orang melaksanakan mobilisasi dini yaitu Ny.J dengan paritas multipara sehingga memiliki pengalaman sebelumnya unutuk melakukan mobilisasi dini dan Ny.C karena didukung oleh orang tua sehingga melakukan mobilisasi dini.

pada hasil penelitian dari 15 orang suami mendukung terdapat 4 orang tidak melaksanakan mobilisasi dini yaitu Ny.L dan Ny.R karena ibu melahirkan anak pertama kali sehingga malas melakukan mobilisasi dini, Ny.N dan Ny.Y karena kondisi ibu masih lemah sehingga belum bisa melakukan mobilisasi dini. Sedangkan 11 orang melaksanakan mobilisasi dini karena dukungan suami membuat ibu lebih yakin serta percaya diri untuk melaksanakan mobilisasi dini setelah proses persalinan berlangsung.

Hasil uji *Chi-Square (Continuity Correction)* terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pelaksanaan mobilisasi dini. Artinya dukungan suami yang dimiliki seorang ibu berdampak pada pelaksanaan mobilisasi dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Hindari (2014), bahwa peran suami sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien supaya terbebas dari penyakit dan komplikasi yang mungkin timbul setelah pasca operasi sectio caesarea

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eko (2016), bahwa dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki adil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk melakukan mobilisasi dini.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapatkan kategori hubungan erat. Kategori hubungan erat menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan secara dominan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu bersalin pasca sectio caesar. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Setiadi (2012), bahwa keberadaan dukungan suami yang kuat terbukti, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi, memberikan support, penghargaan, perhatian, dan terutama untuk mobilisasi. Dukungan suami membuat suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sebagai akibatnya, hal ini dapat meningkatkan kesehatan pasien salah satunya untuk dapat melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan dengan tindakan mobilisasi dini, diperoleh 19 orang tidak mobilisasi dini, 10 orang pengetahuan kurang dan 17 orang suami tidak mendukung, diharapkan pihak Rumah Sakit untuk dapat meningkatkan peran petugas kesehatan terutama dalam memberikan edukasi dan contoh tindakan mobilisasi dini pada ibu bersalin sectio caesar secara detail sehingga mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka. Pada petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan

dapat memberikan penjelasan dan mempraktekkan cara melakukan mobilisasi dini pada ibu bersalin secara terpetinci serta mengingatkan dan mengajarkan mobilisasi dini kepada ibu bersalin sehingga kemampuan ibu dalam melakukan mobilisasi dini meningkat dan pada ibu bersalin diharapkan dapat melakukan mobilisasi dini, bertanya pada petugas kesehatan cara melakukan mobilisasi dini sehingga pemulihan dan penyembuhan luka post operasi sectio caesarea lebih cepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan mobilisasi dini *pasca sectio caesarea* dengan kategori hubungan sedang. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pelaksanaan mobilisasi dini *pasca sectio caesarea* dengan kategori hubungan erat. Selanjutnya ada hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pelaksanaan mobilisasi dini *pasca sectio caesarea* di rumah sakit Bhayangkara Bengkulu.

DAFTAR PUSTAKA

Baston, H dan Jennifer, H. 2014. *Midwifery Essentials Persalinan* Volum 3. Jakarta: EGC

Carpenito. 2014. *Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktek Klinik*. Jakarta: EGC

Chambarlin, G. 2016. *ABC Asuhan Persalinan*. Jakarta: EGC

Christina Hartati. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Post Partum Pasca Seksio Sesare Untuk Melakukan Mobilisasi Dini Di RSCM*, <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/2349/317>

0, diakses pada tanggal 23 April 2018

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Tahun 2017

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2017. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Tahun 2017

Elizabeth Kaufman. 2016. *Persalinan Normal Setelah Operasi Cesar*. Jakarta : PT. Buana Ilmu.

Friska Megawati, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta : CV Budi Utama.

Gunarsa, S. 2014. *Psikologi Olahraga Prestasi*. Jakarta: Gunung Mulia

Kasdu. 2016. *Opesrasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara

Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Rakorpop Kementrian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Marlianna Ginting. 2017. Hubungan Motivasi Pasien Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Tentara Binjai, http://ejournal.akperkesdam-binjai.ac.id/index.php/Jur_Kes_Dam/article/view/20, diakses pada tanggal 10 Maret 2019

Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Purwoastuti, Th. E dan Elisabeth, S.W. 2015. *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Yogyakarta.: Pustaka Baru Press

Rekam Medik RUMKIT TK IV 02.07.01

Zainul Arifin (DKT) Bengkulu. 2018. RUMKIT TK IV 02.07.01 Zainul Arifin (DKT) Bengkulu

Triyana, Y.F. 2015. Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan. Jogjakarta: D-Medika

Uno, B. H. 2016. *Teori Motivasi dan Pengukuranya*. Jakarta: Bumi Aksara

WHO. 2015. Angka Kematian Ibu menurut WHO di seluruh dunia. <http://www.who.int/mediacentre>. (diakses pada 07-03-2019 pada pukul 20.00 WIB).