

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA OPERASI PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA* :
SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK**



Oleh

MEIRINA DIAH PRAMESTI

16.14201.30.14

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2020**

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA OPERASI PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA* :
SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK**



Skripsi ini diajukan sebagai
Salah satu syarat untuk memperoleh gelar
SARJANA KEPERAWATAN

Oleh :
MEIRINA DIAH PRAMESTI
16.14201.30.14

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2020**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Skripsi, Agustus 2020

Meirina Diah Pramesti

Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* : Sebuah Tinjauan Sistematis
(xiv + 27 + 1 Tabel + 1 Bagan + 5 Lampiran)

Latar Belakang : Mobilisasi dini merupakan factor utama dalam proses penyembuhan luka post *sectio caesarea*. Mobilisasi dini dilakukan dengan gerakan latihan tertentu yang bertujuan untuk melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi dan nyeri, melancarkan peredaran darah dan produksi asi, serta memulihkan kembali jaringan penunjang otot genetalia. Mobilisasi dini dilakukan sedini mungkin ditempat tidur guna melatih bagian-bagian tubuh dengan melakukan gerakan peregangan otot kemudian belajar duduk dan belajar berjalan secara perlahan. **Tujuan** : *Systematic review* ini untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*. **Metode** : Suatu tinjauan sistematis melalui *protocol systematic review* mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*. Pencarian artikel melalui database *Garuda* dan *Google scholar* dengan tahun publikasi 2015-2020. Dari literature review terdapat 3 jurnal yang berkaitan dengan pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea* dan diseleksi berpedoman pada alur PRISMA 2009 dengan desain penelitian “*Quasy Experimental Pre-Post Test With Control Group*”. **Hasil** : Dari hasil ketiga jurnal penelitian yang telah direview, didapatkan nilai p-value < nilai α maka peneliti menyimpulkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*, sehingga pelaksanaan mobilisasi ini efektif untuk proses penyembuhan luka operasi. **Kesimpulan** : Menunjukkan bahwa sebagian besar terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*.

Kata Kunci : Mobilisasi Dini, Penyembuhan Luka Operasi, *Sectio Caesarea*
Referensi : 21 (2015-2020)

ABSTRACT

**BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES
NURSHING SCIENCE STUDY PROGRAM
Student Thesis, August 2020**

Meirina Diah Pramesti

**The Effect Of Early Mobilization On Surgical Wound Healing In Post Sectio
Caesarea Patients : A Systematic Review**
(xiv + 27 + 1 Tables + 1 Chart + 5 Appendices)

Background : Early mobilization is a major factor in the process of post sectio caesarean wound healing. Early mobilization is carried out with certain exercise movements that aim to expedite the discharge of lochea, reduce infection and pain, improve blood circulation and milk production, and restore the supporting tissue of the genitalia muscles. Early mobilization is carried out as early as possible in bed in order to train body parts by doing muscle stretching movements then learning to sit and learn to walk slowly. **Purpose** : To determine the effect of early mobilization on surgical wound healing in post sectio caesarean patients. To determine the effect of early mobilization on surgical wound healing in post sectio caesarean patients. **Methods** : A systematic review through a protocol systematic review regarding the effect of early mobilization on surgical wound healing in post sectio caesarean patients. Search for articles through database Garuda and Google scholar with publication year 2015-2020. From the literature review, there are 3 journals related to the effect of early mobilization on surgical wound healing in post sectio caesarean patients and were selected based on the PRISMA 2009 flow with the research design "Quasy Experimental Pre-Post Test With Control Group". **Results** : From the results of the three research journals that have been reviewed, it was found that the p-value value <a value, the researcher concluded that there was an effect of early mobilization on surgical wound healing in post sectio caesarean patients, so that the implementation of this mobilization was effective for the process of healing the surgical wound. **Conclusion** : shows that most of the influence of early mobilization on surgical wound healing in post sectio caesarean patients.

Keywords : **Early Mobilization, Surgical wound healing, Sectio
Caesarea**

Reference : **21 (2015-2020)**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA
OPERASI PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA*:
SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK**

Oleh :

**MEIRINA DIAH PRAMESTI
16.14201.30.14**

Program Studi Ilmu Keperawatan

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

Palembang, 25 Agustus 2020

Pembimbing

Ns. Romliyadi, S.Kep., M.Kes., M.Kep

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**

Ns. Sutrisari Sabrina Nainggolan, S.Kep., M.Kes., M.Kep

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 25 Agustus 2020

KETUA PENGUJI

Ns. Romliyadi, S.Kep., M.Kes., M.Kep

PENGUJI I

Ns. Aris Citra Wisuda, S.Kep., M.Kes., M.Kep

PENGUJI II

Dr. Iche Andriyani Liberty, SKM., M.Kes

RIWAYAT HIDUP PENULIS

A. BIODATA

Nama : Meirina Diah Pramesti
NPM : 16.14201.30.14
Tempat, Tanggal Lahir : Kayuagung, 29 Mei 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat : Jl. Lintas Timur, Desa Mulyaguna, Kec. Teluk Gelam,
Kab. Ogan Komering Ilir, Palembang-Sumatera Selatan
Email : meirinadiah96@gmail.com
Nomor Telepon : 0821-7460-5487
Orang Tua :
- Ayah : Lamiran
- Ibu : Sutini

B. Riwayat Pendidikan

SD Negeri 2 Mulyaguna : 2004-2010
SMP Negeri 2 Teluk Gelam : 2010-2013
SMA Negeri 2 Kayuagung : 2013-2016
STIK Bina Husada Palembang : 2016-2020

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Persembahan :

Yang selalu aku sayangi Ayahanda Lamiran dan Ibunda Sutini, terimakasih telah menjadi manusia terkuat yang mampu membimbing, memberi semangat, motivasi serta berjuang demi anakmu.

Untuk saudara kandungku yang selalu aku sayangi Kak Sulis, Kak Tikno dan Kak Trian, terimakasih telah memberi dukungan dan motivasi selama aku menempuh pendidikan.

MOTTO :

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar”

(QS. Ar-Rum : 60)

UCAPAN TERIMAKASIH

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh..

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat dan ramhat hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* : Sebuah Tinjauan Sistematis” tepat pada waktunya. Adapun tujuan dari penulisan penelitian ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan *Systematic Review* pada STIK Bina Husada Palembang dan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan program studi ilmu keperawatan.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan material sehingga penulisan skripsi dengan protocol *systematic review* ini dapat terselesaikan. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. Dr. Amar Muntaha, SKM., M.Kes. selaku Ketua STIK Bina Husada Palembang.
2. Ns. Kardewi, S.Kep., M.Kes. selaku Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang.
3. Ns. Sutrisari Sabrina Nainggolan, S.Kep., M.Kes., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang.

4. Ns. Romliyadi, S.Kep., M.Kes., M.kep. selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan banyak waktu bimbingan, arahan serta solusi pada setiap permasalahan atas kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
5. Ns. Aris Citra Wisuda, S.Kep., M.Kes., M.Kep. dan Dr. Iche Andriyani Liberty, SKM., M.Kes. selaku Dosen Penguji terima kasih atas waktu, masukan dan arahan dalam ujian skripsi ini.
6. Teman-teman seperjuangan PSIK Reg A1 yang menemani, memberikan masukan dan memberikan semangat selama menempuh pendidikan.

Penulis telah berusaha menyelesaikan penulisan penelitian ini dengan sebaik mungkin. Penulis menyadari bahwasannya penulisan penelitian ini masih ada kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna untuk menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan penelitian ini. Akhir kata, penulis berharap semoga penelitian ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi warahmatullah..

Palembang, Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIK	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	viii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1..Latar Belakang	1
1.2..Pertanyaan Penelitian	6
1.3..Tujuan Penelitian	6
BAB II METODE PENELITIAN	
2.1..Metode Pencarian.....	8
2.1.1 Sumber Pencarian.....	8
2.1.2 Strategi Pencarian.....	8
2.1.3 Seleksi Studi.....	9
BAB III HASIL PENELITIAN	
3.1..Hasil Penelitian	14
3.1.1 Karakteristik Studi.....	14
3.1.2 Hasil Lain Berdasarkan Item Tujuan Penelitian	18
3.2..Pembahasan	18
3.2.1 Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post <i>Section Caesarea</i> Sebelum Melakukan Mobilisasi Dini.....	18
3.2.2 Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post <i>Section Caesarea</i> Sesudah Melakukan Mobilisasi Dini.....	20
3.2.3 Perbandingan Pada Pasien Post <i>Sectio Caesarea</i> Sebelum Dan Sesudah Melakukan Mobilisasi Dini.....	23

3.2.4 Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post <i>Sectio Caesarea</i>	24
3.3 Implikasi Keperawatan.....	25

BAB IV KESIMPULAN

4.1..Kesimpulan.....	27
----------------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Strategi Pencarian.....	8
Table 2.2 Kriteria Inklusi	11
Table 2.3 Kriteria Eksklusi.....	11
Tabel 2.4 Kriteria Kualitas Studi	12
Tabel 2.5 Karakteristik Studi Proses Ekstrasi Data	13
Tabel 3.1 Karakteristik Studi Tinjauan Sistematis “Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post <i>sectio caesarea</i> ”	15

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
Bagan 2.1 Diagram Alur PRISMA (2009).....	10

DAFTAR LAMPIRAN

1. Standar Operasional Prosedure (SOP)
2. Alat Penilaian Resiko Bias
3. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea*
4. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesaria* Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri
5. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea* Di Irina D Bawah RSUP Prof Dr. R. Kandou Manado

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan peristiwa luar biasa yang terjadi selama hidup bagi kaum wanita, dimana janin yang ada dalam kandungan akan dikeluarkan melalui proses persalinan berlangsung dengan bantuan (operasi) atau tanpa bantuan (pervagina/kekuatan ibu sendiri) kemudian disusul dengan pengeluaran plasenta melalui jalan lahir. (Irmayanti, 2019), (Ferinawati, 2019)

Ada dua istilah persalinan yaitu : 1) Persalinan biasa/normal biasa disebut partus spontan adalah persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri tanpa melukai ibu dan bayi, berlangsung <24 jam dan proses terjadinya pada usia 37 minggu tanpa disertai penyakit. 2) Persalinan luar biasa/abnormal ialah persalinan buatan dimana janin dikeluarkan melalui insisi dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat di atas 500 gram. (Yulianti, 2019), (Nurfitriani, 2017)

Suciawati (2017) mengatakan bahwa terdapat pertimbangan umum untuk dilakukannya tindakan persalinan *sectio caesarea* antara lain persalinan lama, *fetal distress*, komplikasi *pre-eklampsia*, persalinan kembar, posisi bayi sungsang, kegagalan induksi, kegagalan persalinan dengan alat bantu, riwayat persalinan *sectio caesarea* sebelumnya serta ibu yang menderita penyakit hipertensi.

Sectio caesarea terus meningkat setiap tahun yang disebabkan oleh menurunnya tingkat kesehatan ibu hamil, usia kehamilan beresiko, peningkatan penyakit komplikasi pada ibu hamil, dampak dari gaya hidup dan kurangnya pemeriksaan *antenatal care*. (Yanti. 2019)

Persalinan *sectio caesarea* memiliki resiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan insisi abdominal uterus, sehingga pasien merasa nyeri. Rasa nyeri akan menimbulkan stress dan tidak nyaman. Terdapat komplikasi dengan frekuensi di atas 11% yaitu komplikasi cedera kandung kemih, cedera pada rahim, cedera pembuluh darah, cedera usus, cedera pada bayi dan komplikasi embolus yaitu masuknya air ketuban ke dalam pembuluh darah terbuka. Terdapat pula komplikasi yang terjadi setelah operasi yaitu infeksi morbiditas. Kurang lebih 90% morbiditas disebabkan oleh infeksi pada rahim atau endometritis, alat-alat berkemih dan luka operasi. (Rahayu, 2019), (Mardiawati. D. 2017)

Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan ada 230 juta operasi *sectio caesarea* setiap tahun diseluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup. *National Center for Biotechnology Information* (2015) di Asia Tenggara jumlah yang melakukan *sectio caesarea* sebanyak 16.000 kasus per 10.000 kasus pada tahun 2015. Pada tahun 2016 permintaan *sectio caesarea* sekitar 50% dengan berbagai alasan. (Rottie, Saragih. 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO), standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa >30%. Permintaan *sectio caesarea* di Indonesia sekitar 30-80% dari total persalinan yang dijalani melalui *sectio caesarea* yaitu adanya komplikasi lain yang dapat terjadi saat tindakan dengan frekuensi di atas 11% (Kemenkes RI (2013) dalam Legawati, Nasution. 2017). *World Health Organization* (WHO) (2013) menyatakan kejadian *sectio caesarea* terbesar terdapat pada negara Brazil sebanyak 52%, Cyprus sebanyak 51% dan Mexico sebanyak 39% (Lema, dkk. 2019). Menurut Puspitaningrum, dkk (2017) kejadian *sectio caesarea* di Indonesia tahun 2006-2012 meningkat 12%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan angka kejadian *sectio caesarea* sebanyak 9,8% dengan proporsi tertinggi yaitu DKI Jakarta sebanyak 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara sebanyak 3,3%.

Terdapat berbagai pemeriksaan yang akan dilakukan pada pasien post *sectio caesarea* saat berada diruang pemulihan, yaitu pemeriksaan tingkat kesadaran (*Glasgow come scale/ GCS*), sirkulasi pernafasan, suhu tubuh, tekanan darah, jumlah urin yang tertampung di kantong urin, jumlah darah dalam tubuh, serta jumlah dan bentuk cairan lochea. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam proses perawatan post *sectio caesarea* antara lain : terapi cairan dan makanan, diit, fungsi usus dan kandung kemih, pemberian obat-obatan, pelaksanaan mobilisasi dini serta perawatan luka insisi. (Dewi, 2019), (Subandi, 2017)

Penyembuhan luka ialah suatu proses kompleks yang terjadi secara teratur dengan melibatkan regenerasi epitel dan pembentukan parut jaringan ikat. Semua luka memiliki proses penyembuhan yang sama, tetapi ada beberapa hal yang mempengaruhi lambatnya proses penyembuhan yaitu lokasi, luas serta tingkat keparahan luka. Hal yang paling menentukan adalah kemampuan sel untuk beregenerasi atau kembali ke struktur semula. Luka post *sectio caesarea* akan mengalami 3 fase, yaitu fase inflamasi, fase proliferasi dan fase maturasi (Mustikarani, dkk. 2019). Menurut Eriyani, dkk (2018) penyembuhan luka dipengaruhi oleh nutrisi, usia, vaskularisasi, anemia, status imunologi, kadar gula darah serta obesitas. Salah satu tindakan untuk mempercepat penyembuhan luka pada pasien post *sectio caesarea* yaitu dengan melakukan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini dilakukan dengan gerakan latihan tertentu yang bertujuan untuk melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi dan nyeri, melancarkan peredaran darah dan produksi asi, serta memulihkan kembali jaringan penunjang otot genitalia. Melakukan aktivitas fisik akan mempengaruhi oksigen terhadap kebutuhan gerak otot. Sehingga oksigen akan melancarkan aliran darah ke daerah otot rahim, kontraksi uterus akan semakin membaik, melancarkan proses pengecilan uterus. (Adiesti, 2019), (Ratmiwasi, dkk. 2017)

Jika mobilisasi dini tidak dilakukan dengan segera maka akan menyebabkan bahaya fisiologis yang berpengaruh pada fungsi metabolisme normal, menurunkan laju metabolisme, mengganggu metabolisme karbohidrat lemak dan protein, serta

menyebabkan ketidakseimbangan cairan elektrolit dan kalsium serta gangguan gastrointestinal seperti menurunnya nafsu makan dan penurunan peristaltic usus. Sedangkan bahaya psikologis berpengaruh pada fungsi pola pikir, jiwa, ketenangan hati dan selalu merasa ketergantungan pada orang lain (Nadiya, 2018). Mobilisasi dini juga memiliki dampak apabila tidak dilakukan dengan segera seperti peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, *thrombosis*, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, peningkatan intensitas nyeri serta mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang cukup lama, yakni lebih dari empat hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat. Sesuai dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh angraini, suwandi terdapat tanda-tanda infeksi di sekitar area luka karena tidak melakukan mobilisasi dini post *sectio caesarea* (Yanti, dkk . 2019)

Menurut jurnal penelitian Ratmiwasi, dkk (2017) terdapat tujuan mobilisasi dini yaitu : 1) melancarkan pengeluaran lochea, 2) mengurangi infeksi dan nyeri, 3) mempercepat involusi alat kandungan, dan 4) melancarkan peredaran darah dan produksi asi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas yang membahas tentang mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea*, maka diperlukan penelitian terbaru dengan *systematic review* mengenai judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* : Sebuah Tinjauan Sistematis”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dirumuskan berdasarkan item PICOS/PICOC :

1. Bagaimanakah distribusi frekuensi penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea* sebelum melakukan mobilisasi ?
2. Bagaimanakah distribusi frekuensi penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea* sesudah melakukan mobilisasi dini ?
3. Adakah perbandingan pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah melakukan mobilisasi dini ?
4. Bagaimana pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya distribusi frekuensi penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea* sebelum melakukan mobilisasi
2. Diketuinya distribusi frekuensi penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea* sesudah melakukan mobilisasi dini
3. Diketuinya perbandingan pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah melakukan mobilisasi dini

4. Diketuainya pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*

BAB II

METODE PENULISAN

2.1 Metode Pencarian

2.1.1 Sumber Pencarian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan *Systematic review*. Studi *Systematic review* diambil dari berbagai sumber jurnal mulai dari tahun 2015-2020 berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris dengan topik penelitian mobilisasi dini. Data di dapat dari database *Garuda* (Garda rujukan digital) dan *Google Scholar* dengan kata kunci pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post *sectio caesarea* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu : “Mobilisasi Dini, Penyembuhan Luka dan *sectio caesarea*”.

2.1.2 Strategi Pencarian

Pencarian literature menggunakan pendekatan PICO berdasarkan kata kunci sebagai berikut :

Tabel 2.1
Strategi Pencarian

Population (Populasi)	Intervention (Intervensi)	Comparison (Perbandingan)	Outcomes (Hasil)
Konsep utama	Konsep utama	Konsep utama	Konsep utama
Pasien post <i>sectio caesarea</i>	Mobilisasi Dini	Lama penyembuhan luka pada pasien post <i>sectio caesarea</i> sebelum melakukan mobilisasi dini dan pasien post <i>sectio caesarea</i> sesudah melakukan mobilisasi dini	Penyembuhan luka pasien post <i>sectio caesarea</i>

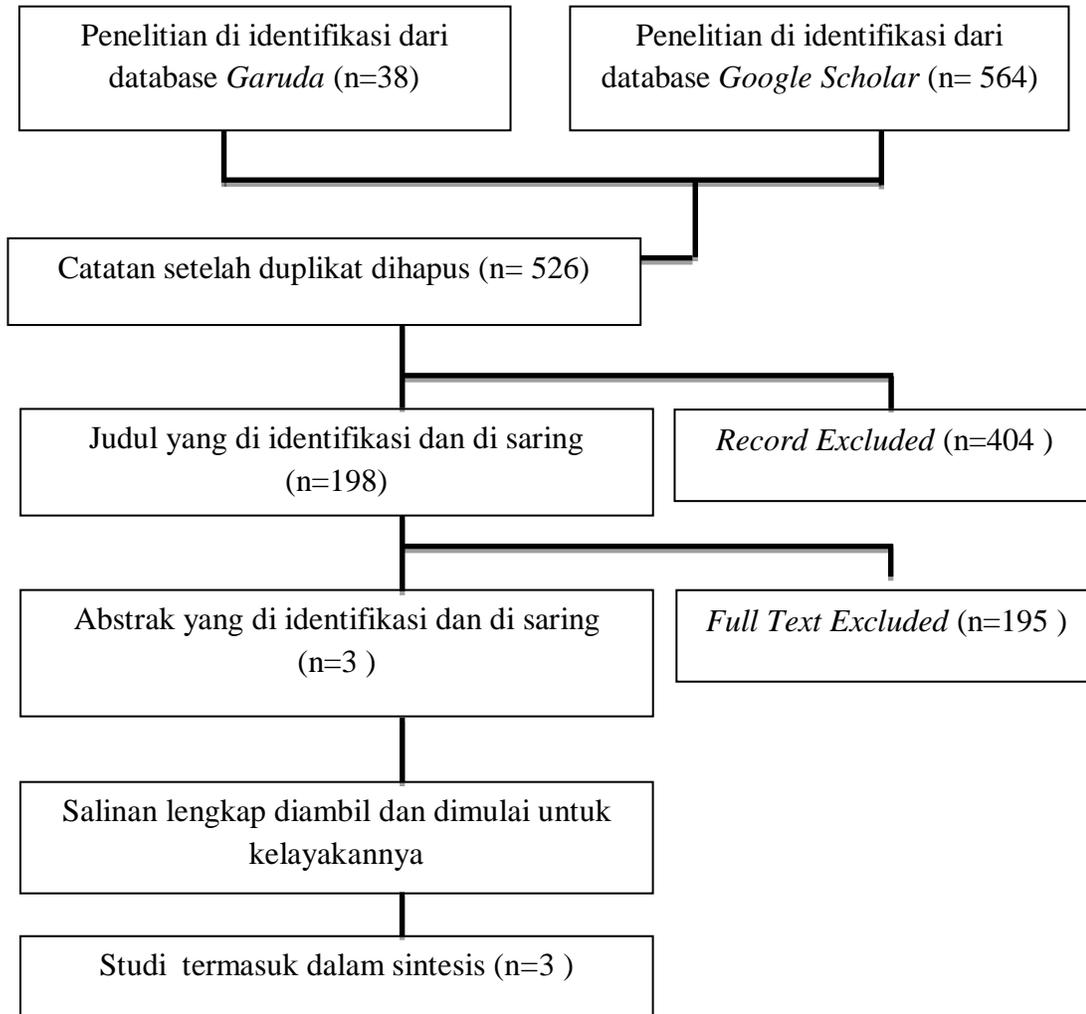
Sinonim/istilah pencarian	Sinonim/istilah pencarian	Sinonim/istilah pencarian	Sinonim/istilah pencarian
<i>Sectio caesarea</i>	Mobilisasi Dini <ul style="list-style-type: none"> - Terapi - Latihan - Pemulihan 	Lama <ul style="list-style-type: none"> - Antara waktu Penyembuhan <ul style="list-style-type: none"> - Proses - Pemulihan 	Pengaruh <ul style="list-style-type: none"> - Efek - Akibat - Dampak

2.1.3 Seleksi Studi

2.1.3.1 Strategi Seleksi Studi

Seleksi Studi berpedoman pada Diagram Alur Prisma (2009) :

Bagan 2.1
Diagram Alur Prisma (2009)



Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di dua database dan sudah sesuai dengan kata kunci, peneliti mendapatkan hasil 602 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah dapat digambarkan dalam Diagram Flow kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 526 Artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul (n=198), abstrak

(n=198), dan *full text* (n=198) yang disesuaikan dengan tema *literature review*. Assessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan didapatkan sebanyak 3 Artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*.

2.1.3.2 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi studi diterapkan berdasarkan item PICOS :

Table 2.2
Kriteria Inklusi

Participant/ Population (Populasi)	Pasien post <i>sectio caesarea</i>
Intervention (Intervensi)	Mobilisasi dini
Comparison (Perbandingan)	Penyembuhan luka pada pasien post <i>sectio caesarea</i> sebelum melakukan mobilisasi dini dan pasien post <i>sectio caesarea</i> sesudah melakukan mobilisasi dini
Outcomes (Hasil)	Penyembuhan luka pasien post <i>sectio caesarea</i>
Study Design	Kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian “ <i>Quasy Experimental Pre-Post Test With Control Group</i> ” dengan intervensi Mobilisasi dini

2.1.3.3 Kriteria Eksklusi (jika ada)

Kriteria eksklusi studi diterapkan berdasarkan item PICOS :

Table 2.3
Kriteria Inklusi

Participant/ Population (Populasi)	-
Intervention (Intervensi)	-
Comparison (Perbandingan)	-
Outcomes (Hasil)	-
Study Design	-

2.1.3.4 Kriteria Kualitas Studi

Penelitian kualitas atau kelayakan pada penelitian didasarkan pada data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) dengan memenuhi kriteria yang telah ditentukan (kriteria inklusi). Kualitas kriteria pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2.4
Kriteria Kualitas Studi

Pencarian Literatur	Dipublikasikan dari jurnal terindeks : - <i>GARUDA</i> http://garuda.ristekbrin.go.id/ - <i>GOOGLE SCHOLAR</i> https://scholar.google.co.id/
Batas Pencarian	2015-2020
Skrining/Penyaringan	<i>Full text</i> dengan 1 penulis/peninjau
Abstraksi Data	Satu orang mengabstraksi data sementara yang lain memverifikasi
Resiko Penilaian Bias	Satu orang menilai sementara satu orang memverifikasi
Apakah dua penulis akan secara mandiri menilai studi	Ya
Proses penilaian	<i>Full text</i>
Bagaimana perbedaan pendapat akan dikelola	Perbedaan pendapat akan dikelola oleh orang yang ahli
Alat penilai resiko bias/ alat penilai kualitas studi	JBI

2.1.3.5 Ekstrasi Data

Data studi akan diekstrasikan menggunakan metode PRISMA dan diekstrasi secara normal dengan format standar yang dimasukkan dalam Microsoft word. Data akan diekstrasikan oleh satu *reviewer* (mahasiswa) dan diperiksa keakuratan dan kelengkapannya oleh *reviewer* kedua (dosen pembimbing). Data yang akan diekstrasikan adalah sebagai berikut :

- a. Info umum : Nama penulis, Negara, Tahun publikasi

b. Khusus : Kriteria inklusi, item RQ

Tabel 2.5
Karakteristik Studi Proses Ekstraksi Data

Info Umum				Info Khusus	
No	Nama penulis	Negara	Tahun publikasi	Kriteria inklusi	Item RQ
1.	Theresia eriyani, Iwan shalahuddin, Indra maulana	Indonesia	2018	Populasi 80 pasien post <i>sectio caesarea</i> dan sampel penelitian sebanyak 20 pasien post <i>sectio caesarea</i> .	<i>Quasy experimental</i> dengan pendekatan <i>posttest only with control group</i>
2.	Yola alqorien mustikarani, Weni tri purnani, Miftakhul mualimah	Indonesia	2019	Responden sebanyak 20 pasien post <i>sectio caesarea</i> .	<i>Pre-ekspremental</i> dengan pendekatan <i>one group pretest posttest design</i> .
3.	Julia rottie, Rianti erlita saragih	Indonesia	2019	Jumlah sampel 21 pasien post <i>sectio caesarea</i> dengan teknik <i>total sampling</i> .	Kuantitatif dengan menggunakan <i>Quasy experimental</i> dengan pendekatan <i>post test only design</i> .

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Penilaian Resiko Bias

Untuk menentukan artikel tersebut dapat digunakan dalam sebuah tinjauan sistematis maka digunakan alat ukur resiko bias (JBI). JBI digunakan pada studi *Quasy-Exprimental* (studi eksperimental non-randomis).

3.1.2 Karakteristik Studi

Karakteristik studi dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1
Karakteristik Studi Tinjauan Sistematis “Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea* : Sebuah Tinjauan Sistematis”

No	Author	Tahun	Volume , angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Database
1.	Theresia eriyani, Iwan shalahuddin , Indra maulana	2018	Vol. 14, No.2	Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	D : <i>Quasy experimental</i> dengan pendekatan <i>posttest only with control group</i> S : 20 ibu post <i>sectio caesarea</i> V : Mobilisasi dini, penyembuhan luka, post <i>secti caesarea</i> I : Lembar SOP pelaksanaan mobilisasi dini pasien post <i>sectio caesarea</i> A : Analisa univariat dan bivariat menggunakan <i>Shapiro-wilk</i> untuk normalitas dan non-parametrik dengan uji <i>mann-whitney</i> untuk	Hasil jurnal menunjukkan adanya perbedaan penyembuhan luka yang signifikan dengan P-value sebesar 0,028 ($p < 0,05$) pada kelompok intervensi dan kelompok control.	<i>GARUDA</i>

					bivariate,		
2.	Yola alqorien mustikarani, Weni tri purnani, Miftakhul mualimah	2019	Vol. 12, No. 1	Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post <i>Sectio Caesarea</i> Pada Ibu Post <i>Sectio Caesarea</i> Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri	D : <i>Pre-ekspremental</i> dengan pendekatan <i>one group pretest posttest design</i> S : 20 pasien post <i>sectio caesarea</i> V : Mobilisasi dini, penyembuhan luka, post <i>sectio caesarea</i> I : Lembar SOP pelaksanaan mobilisasi dini pasien post <i>sectio caesarea</i> . A : Analisa univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dan analisa bivariate dengan uji <i>Wilcoxon</i>	Hasil analisa data menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> didapatkan $p(0,000) < a(0,05)$, yang berarti ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post <i>sectio caesaria</i> pada maternal post <i>sectio caesaria</i> di rumah sakit Aura Kabupaten Kediri Betterbybrooke 2016	<i>GARUDA</i>
3.	Julia rottie, Rianti erlita saragih	2019	Vol. 7, No. 3	Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Lukapost <i>Sectio Caesarea</i> Di IRINA D Bawah RSUP Prof DR.	D : Kuantitatif dengan pendekatan S <i>Quasy experimental</i> dengan pendekatan <i>post test only design</i> . S : 21 pasien post <i>sectio caesarea</i> V : Mobilisasi dini,	Hasil dari uji statistic dengan menggunakan uji <i>binomial</i> didapat nilai $p\text{-value}=0,027$ lebih kecil dari nilai $a=0,05$, maka H_0 ditolak sehingga	<i>GOOGLE SCHOLER</i>

				R. D. Kandau Manado	penyembuhan luka, post <i>section</i> <i>caesarea</i> I : Lembar SOP pelaksanaan mobilisasi dini pasien post <i>sectio</i> <i>caesarea</i> . A : Analisis univariat dan bivariate	terdapat pengaruh antara mobilisasi dini terhadap penyembuhan post <i>sectio caesarea</i> .	
--	--	--	--	------------------------	---	---	--

3.1.2 Hasil Lain Berdasarkan Item Tujuan Penelitian

Dari 3 artikel yang direview didapatkan hasil bahwa mobilisasi dini berpengaruh terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*. Hal ini dibuktikan dengan jurnal penelitian Theresia eriyani, Iwan shalahuddin, Indra maulana didapatkan hasil ($p < 0,05$), jurnal penelitian Yola alqorien mustikarani, Weni tri purnani, Miftakhul muallimah didapatkan nilai $p(0,000)$ dan jurnal penelitian Julia rottie, Rianti erlita saragih didapat nilai $p\text{-value}=0,027$.

3.2 Pembahasan

Ditinjau berdasarkan tujuan penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan hasil pembahasan sebagai berikut :

3.2.1 Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* Sebelum Melakukan Mobilisasi Dini

Menurut jurnal penelitian Eriyani, dkk (2018) dengan judul penelitian Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea*, mengatakan bahwa penyembuhan luka pada kelompok control sebagian besar mengalami penyembuhan luka operasi yang kurang baik dengan jumlah 6 responden.

Berdasarkan jurnal penelitian Mustikarani, dkk (2019) dengan judul penelitian Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesaria* Pada Ibu Post *Sectio Caesaria* Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri, didapatkan interpretasi bahwa pada seluruh reponden memiliki kondisi luka belum sembuh pada hari pertama sebelum dilakukan mobilisasi dini yaitu sebanyak 20 responden.

Sedangkan jurnal penelitian Rottie (2019) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea* Di IRINA D Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado, menunjukkan bahwa 5 responden responden mengalami luka kurang baik sebelum melakukan mobilisasi dini.

Menurut jurnal penelitian Mustikarani, dkk (2019) mengatakan bahwa penyembuhan luka ialah suatu proses kompleks yang melibatkan regenerasi epitel dan pembentukan parut jaringan ikat. Perbedaan dalam penyembuhan luka bergantung pada lokasi, luas dan tingkat keparahan luka. Hal terpenting yaitu kemampuan sel untuk beregenerasi (kembali ke struktur normal). Luka setelah operasi memiliki 3 fase penyembuhan, yaitu *fase inflamasi*, *fase proliferasi* dan *fase maturasi*.

Fase inflamasi dimulai dari adanya reaksi tubuh terhadap luka dimulai dari beberapa menit setelah cedera dan berlangsung selama beberapa hari. Pada fase ini terjadi proses *hemostatis* (pengontrolan perdarahan) yaitu sesuai dengan perintah otak, tubuh akan mengaliri suplai darah menuju area yang mengalami cedera, selanjutnya membentuk sel-sel epitel (*epitelialisasi*). Selama proses ini berlangsung maka akan terjadi kontriksi dan *trombosit* kemudian berkumpul pada area luka untuk menghentikan proses perdarahan dengan membentuk jaring-jaring benang fibrin (*matriks fibrin*) dari *matriks fibrin* selanjutnya akan menjadi kerangka perbaikan sel. Kemudian jaringan yang rusak menyekresi hitamin selanjutnya merangsang *vasodilatasi* kapiler di area luka dan akan mengeluarkan serum dan sel darah putih. (Mustikarani, dkk. 2019)

Dua komponen ini menyebabkan inflamasi yang berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada pada daerah luka. Proses inflamasi akan menyebabkan kemerahan, bengkak, hangat dan nyeri lokal. Dari penjelasan tersebut maka dapat dijelaskan bahwa sebelum melakukan mobilisasi dini, responden berada pada *fase inflamasi*. Pada fase ini luka belum tertutup karena belum ada pertumbuhan jaringan penyambung (*granulasi*) yang baru untuk menutup luka. Sehingga dibutuhkan waktu untuk penyembuhan luka. (Mustikarani, dkk. 2019)

Dari penelitian dan teori yang telah ditemukan maka penulis berpendapat bahwa hasil penelitian mendukung teori-teori yang telah dijelaskan yaitu luka setelah operasi memiliki 3 fase penyembuhan, yakni *fase inflamasi*, *fase proliferasi* dan *fase maturasi*. Keadaan luka post operasi belum sembuh pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan mobilisasi dini. Karena pada hari pertama yaitu 6 jam pertama pasien dianjurkan untuk tirah baring dengan menggerakkan dan merenggangkan sendi-sendi seperti tangan, pergelangan tangan, jari tangan, menekuk lutut, menggeserkan kaki, memutar pergelangan kaki dan menggerakkan jari kaki.

3.2.2 Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* Sesudah Melakukan Mobilisasi Dini

Menurut jurnal penelitian Eriyani, dkk (2018) dengan judul penelitian Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea*, mengatakan bahwa penyembuhan luka pada kelompok intervensi yakni kelompok yang melakukan mobilisasi dini hampir seluruh dari responden mengalami penyembuhan luka baik dengan jumlah 8 responden.

Berdasarkan jurnal penelitian Mustikarani, dkk (2019), dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesaria* Pada Ibu Post *Sectio Caesaria* Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri, didapatkan interpretasi bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 19, dengan hasil luka sembuh setelah melakukan semua gerakan mobilisasi dini post *sectio caesarea*.

Sedangkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Rottie (2019), dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea* Di IRINA D Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado, didapatkan data 16 responden mengalami luka membaik setelah melakukan mobilisasi dini.

Menurut jurnal penelitian Mustikarani, dkk (2019) mobilisasi dini merupakan gerak sistematis yang dilakukan oleh pasien pasca persalinan baik secara normal atau *sectio caesarea*. Mobilisasi dini dapat berpengaruh pada penyembuhan luka post *sectio caesarea* karena mobilisasi dapat meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga nutrisi yang dibutuhkan oleh luka menjadi terpenuhi dan mempercepat penyembuhan luka.

Fase inflamasi adalah fase penyembuhan luka pada hari pertama dengan tahapan mobilisasi dini berupa 6 jam pertama post operasi dianjurkan menggerakkan dan merenggangkan sendi-sendri tangan, pergelangan tangan, jari tangan, lutut, kaki, pergelangan kaki dan jari kaki. Fase pada hari ketiga yaitu *fase proliferasi* didapatkan satu responden yang melakukan mobilisasi dengan baik akan tetapi penyembuhan luka dalam kondisi belum sembuh, hal ini diketahui pada saat penggantian kassa ditemukan luka belum kering dan belum menyatu. Kondisi ini diduga karena factor

usia dan nutrisi. Jika usia pasien >35 tahun, maka kelembapan kulit berkurang sehingga mempengaruhi penurunan elastisitas kulit dan kandungan kolagen dalam kulit mengalami penurunan sehingga proses regenerasi sel terhambat. Selain itu, Nutrisi asupan nutrisi berupa protein sangat baik untuk penyembuhan luka. Akan tetapi, responden masih takut untuk memakan makanan yang mengandung protein sehingga pemenuhan nutrisi menjadi tidak terpenuhi. Seharusnya proteinlah yang sangat dibutuhkan tubuh guna untuk mempercepat proses pemulihan dan pergantian sel-sel yang mati akibat pembedahan. (Mustikarani, dkk . 2019)

Menurut jurnal penelitian Madiyanti, dkk (2018) nutrisi dibutuhkan untuk menurunkan dehidrasi luka dan kerentanan terhadap infeksi. Sementara itu, protein berguna untuk meningkatkan dan mempertahankan daya tahan terhadap cedera. Terdapat dua jenis protein, yaitu : protein hewani (daging, ikan dan telur), protein nabati (tahu, tempe dan kacang-kacangan).

Dari penelitian dan teori yang telah ditemukan, maka penulis berpendapat bahwa gerakan mobilisasi dini dapat membantu dalam proses pemulihan, menghindari *morbidity*, dan meningkatkan pemulihan awal dan mengurangi resiko komplikasi pasien post *sectio caesarea*. Usia dan asupan nutrisi berupa protein juga memiliki peran penting dalam proses penyembuhan luka, dimana pasien dengan usia >35 tahun memiliki kelembapan kulit dan kandungan kolagen yang kurang sehingga proses regenerasi sel terhambat. Sementara asupan nutrisi protein dapat menurunkan dehidrasi luka dan mempertahankan daya tahan tubuh.

3.2.3 Perbandingan Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* Sebelum Dan Sesudah Melakukan Mobilisasi Dini

Berdasarkan jurnal penelitian Eriyani (2018) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea* didapatkan bahwa uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiri-wilk* karena data kurang dari 50 ($n=20$) dan mendapatkan nilai signifikan untuk penyembuhan luka pada kelompok control dan kelompok intervensi sebesar 0,000.

Menurut jurnal penelitian Mustikarani, dkk (2019) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesaria* Pada Ibu Post *Sectio Caesaria* Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri yang menyatakan bahwa 19 dari 20 responden mengalami penyembuhan luka dengan kategori luka sembuh pada hari ketiga post *sectio caesarea* atau setelah melakukan mobilisasi dini.

Sedangkan jurnal penelitian Rottie (2019) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea* Di IRINA D Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado, mengatakan bahwa 21 responden mengalami penyembuhan luka kurang baik, kemudian melakukan mobilisasi dini sehingga didapatkan 16 responden mengalami luka baik setelah melakukan mobilisasi dini.

Menurut jurnal penelitian Sulistiyarini (2012) persalinan pasca *sectio caesarea* membutuhkan rawat inap yang lebih lama, tergantung lamanya penyembuhan luka. Kesembuhan luka memerlukan waktu 3-5 hari, akan tetapi pasien disarankan untuk pulang pada hari ke empat atau kelima post *sectio caesarea* dengan syarat tidak terjadi komplikasi.

Dari penelitian dan teori yang telah ditemukan, maka penulis berasumsi sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka dengan cepat yaitu pada hari ketiga setelah melakukan mobilisasi dini.

3.2.4 Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post *Sectio Caesarea*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eriyani, dkk (2018) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea* mengatakan bahwa sebelum menganalisa menggunakan analisa bivariante dan analisa univariat. Analisa univariate menggunakan *Shapiro-wilk* untuk normalitas dan *Non-Parametrik* dengan uji *Mann-Whitney* untuk bivariante. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan penyembuhan luka yang signifikan dengan p-value 0,028 ($p < 0,05$) pada kelompok intervensi dan kelompok control.

Menurut Mustikarani, dkk (2019) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesaria* Pada Ibu Post *Sectio Caesaria* Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri mengatakan ada pengaruh mobilisasi dini awal penyembuhan luka post *sectio caesarea* mengatakan hasil uji statistic dengan menggunakan *uji wilcoxon* terdapat nilai p-value $0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ ($.000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak H_1 diterima, yang berarti bahwa ada pengaruh mobilisasi terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rottie (2019) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea* Di IRINA D Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado, mengatakan dari hasil uji statistic

dengan menggunakan *uji binomial* didapat nilai $p\text{-value} = 0,027 < \text{nilai } \alpha = 0,05$. Sehingga H_0 ditolak maka penelitian ini menunjukkan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post *sectio caesarea*.

Secara teoritis kesembuhan luka adalah suatu proses pergantian jaringan mati atau rusak dengan jaringan baru dan sehat oleh tubuh dengan cara regenerasi. Luka dikatakan sembuh apabila muncul tanda sebagai berikut : permukaan dapat bersatu kembali dan kekuatan jaringan kembali normal. Ada dua kategori pemulihan, yaitu : pemulihan jaringan regenerasi dan repair. Pemulihan jaringan regenerasi ialah jaringan pulih seperti semula secara struktur dan fungsi, sedangkan pemulihan jaringan repair ialah pemulihan atau penggantian oleh jaringan ikat. (Mustikarani, 2019)

Dari penelitian dan teori yang telah ditemukan, maka penulis berpendapat mobilisasi dini yang dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), perawatan yang benar serta pemenuhan nutrisi yang cukup tentu kan membantu proses penyembuhan luka post *sectio caesarea* dan dapat mencegah infeksi pada luka.

3.3 Implikasi Keperawatan

Berdasarkan beberapa jurnal yang telah dianalisis, terdapat implikasi keparawatan yaitu tindakan non-farmakologi dengan teknik Mobilisasi dini yang berguna untuk mempercepat proses penyembuhan luka operasi post *sectio caesarea*. Mobilisasi dini harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedure (SOP), mobilisasi

dini diaplikasikan oleh seorang perawat yang mengedukasi (pengertian, tujuan, manfaat), mengajarkan dan membimbing pasien untuk melakukan gerakan mobilisasi dini tersebut. Tahapan Mobilisasi dini yaitu : 1) Pada 6 jam pertama pasien post *sectio caesarea*, pasien tirah baring dianjurkan untuk menggerakkan lengan, pergelangan tangan, jar tangan, memutar pergelangan kaki, ujung jari kak serta menekuk dan menggeser kaki. 2) 6-10 jam pasien dianjurkan untuk miring kiri dan miring kanan untuk mencegah *thrombosis, emboli, dan decubitus*. 3) Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk belajar duduk. 4) Setelah pasien dapat duduk, pasien dianjurkan untuk belajar berjalan dengan ataupun tanpa bantuan dari perawat dan keluarga.

BAB IV

KESIMPULAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan *systematic review* dari 3 jurnal, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebelum dilakukan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* didapatkan distribusi frekuensi penyembuhan luka operasi kurang baik/luka belum sembuh.
2. Sesudah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* didapatkan distribusi frekuensi penyembuhan luka operasi membaik/luka sembuh.
3. Adanya perbandingan pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah melakukan mobilisasi dini yaitu luka operasi membaik setelah melakukan mobilisasi dini.
4. Adanya sebagian besar pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi pada pasien post *sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiesti, F. (2019).
Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Ibu Post Partum Dalam Melakukan Mobilisasi Dini. *Biomedika*, 12(1), 100-105. Diakses Pada
- Suciawati, A. (2017).
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsia Amc Metro In Lampung. *Jurnal Impuls Universitas Binawan*, 3(1), 17-23.
- Dewi, S. S. S., & Batubara, N. S. (2019).
Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Pasien Pasca Seksio Sesarea Di Rsud Kota Padangsidempuan. *Jurnal Education And Development*, 7(4), 95-95.
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018).
Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Media Informasi*, 14(2), 182-190.
- Ferinawati, F., & Hartati, R. (2019).
Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(2), 318-329.
- Darmayanti, I. (2019).
Mobilisasi Dini Dalam Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Pada Ibu Post Partum Di Rs Dewi Sartika. *Jurnal Smart Kebidanan*, 6(1), 16-19.
- Legawati, S., & Nasution, N. (2017).
Efektivitas Mobilisasi Dini Dalam Pemulihan Luka Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Ibu Kartini Kisaran. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/Bb Medan*, 2(2), 173-177.
- Lema, L. K. (2019).
Hubungan Tingkat Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Perilaku Mobilisasi Dini Ibu Postpartum Sectio Caesarea (Sc) Di Ruangan Sasando Dan Flamboyan Rsud Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 2(1), 1-1.
- Mardiawati, D. (2017).
Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruangan Kebidanan Rsud Dr. Rasidin Padang. *Menara Ilmu*, 11(76).
- Mustikarani, Y. A., Purnani, W. T., & Mualimah, M. (2019).
Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post B Sectio Caesaria Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rs Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 56-62.
- Nadiya, S., & Mutiara, C. (2018).
Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Fauziah Kecamatan Kota

- Juang Kabupaten Bireuen. Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 4(2), 187-195.
- Nurfitriani, N. (2017).
Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Post Sectio Caesarea Dalam Mobilisasi Dini. Jurnal Psikologi Jambi, 2(2), 31-38.
- Puspitaningrum, E. M. (2017).
Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (Sc) Tentang Ambulasi Dini Di Rsia Annisa Kota Jambi. Menara Ilmu, 11(78).
- Ratmiwasi, C., Utami, S., & Agritubella, S. M. (2017).
Pengaruh Promosi Kesehatan Mobilisasi Dini Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Sc Di Rspb Pekanbaru. Jurnal Endurance, 2(3), 346-353.
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2019).
Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Op Sectio Caesarea. Jurnal Keperawatan, 11(2), 111-118.
- Rottie, J., & Saragih, R. E. (2019).
Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Irina D Bawah Rsup Prof Dr. Rd Kandou Manado. Journal Of Community And Emergency, 7(3), 393-402.
- Subandi, E. (2017).
Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Melati Rsud Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017. Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia, 2(5), 58-74.
- Sulistiyarini, S., & Sutiyono, S. (2017).
Pengaruh Mobilisasi Post Sectio Caesarea (Sc) Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Di Ruang Dahlia Dr. Raden Soedjati Purwodadi, Grobogan. The Shine Cahaya Dunia D-Iii Keperawatan, 2(1).
- Yanti, D. M. (2018).
Hubungan Asupan Protein Dengan Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Op Sectio Caesarea (Sc) Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung Tahun 2016. Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak, 3(2), 1-9.
- Yanti, E., & Fridalni, N. (2019).
Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Cesaria. Jurnal Abdimas Sainatika, 1(1), 136-140.
- Yulianti & Ningsi. 2019.
Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Cendikia Publisher

LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA*

Pengertian	Mobilisasi dini post <i>sectio caesarea</i> adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan caesarea.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mempercepat pemulihan luka.2. Mampu memenuhi kebutuhan <i>personal hygiene</i> ibu dan bayi3. Mencegah terjadinya <i>thrombosis</i> dan <i>tromboemboli</i>4. Mengurangi lama rawat di Rumah Sakit.
	<p>A. Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menyiapkan SOP mobilisasi dini yang akan digunakan.2. Melihat data atau riwayat <i>sectio caesarea</i> pasien.3. Mengkaji kesiapan ibu untuk melakukan mobilisasi dini4. Mencuci tangan. <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri.2. Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu.3. Menjelaskan tujuan dan prosedur.4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien. <p>C. Tahap kerja Pada 6 jam Pertama post <i>sectio caesarea</i> :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menjaga privasi pasien.2. Mangatur posisi senyaman mungkin dan berikan lingkungan yang tenang.3. Anjurkan pasien distraksi relaksasi nafas dalam dengan tarik nafas perlahan-lahan lewat hidung dan keluarkan lewat mulut sambil mengencangkan hidung dinding perut sebanyak 3 kali kurang lebih selama 1 menit.4. Latihan gerak tangan, lakukan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, lengan dan siku selama setengah menit.5. Tetap dalam posisi berbaring, kedua lengan diluruskan diatas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas.6. Lakukan gerakan menarik keatas secara bergantian sebanyak 5-10 kali 8. Latian gerak kaki yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi pada bagian kaki.

Pada 6-10 jam berikutnya :

1. Latihan miring kanan dan kiri.
2. Latihan dilakukan dengan miring kesalah satu bagian terlebih dahulu, bagian lutut fleksi keduanya selama setengah menit, turunkan salah satu kaki, anjurkan ibu berpegangan pada pelindung tempat tidur dengan menarik badan kearah berlawanan kaki yang ditekuk. Tahan selama 1 menit dan lakukan hal yang sama ke sisi yang lain.

Pada 24 jam post *sectio caesarea* :

1. Posisikan *semi fowler* 30-40 secara perlahan selama 1-2 jam sambil mengobservasi nadi, jika mengeluh pusing turunkan tempat tidur secara perlahan.
2. Bila tidak ada keluhan selama waktu yang ditentukan ubah posisi pasien sampai posisi duduk.

Pada hari ke 2 post *sectio caesarea* :

1. Lakukan latihan duduk secara mandiri jika tidak pusing, perlahan kaki turunkan.

Pada hari ke 3 post *sectio caesarea* :

1. Pasien duduk dan menurunkan kaki kearah lantai
2. Jika pasien merasa kuat dibolehkan berdiri secara mandiri, atau dengan posisi dipapah dengan kedua tangan pegangan pada perawat atau keluarga, jika pasien tidak pusing dianjurkan untuk latihan berjalan disekitar tempat tidur.

D. Tahap terminasi

1. Melakukan evaluasi tindakan.
2. Menganjurkan klien untuk melakukan kembali setiap latihan dengan pengawasan keluarga.
3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien.
4. Mencuci tangan.
5. Mencatat dalam lembar catatan keperawatan.

ALAT PENILAIAN RESIKO BIAS
JBICHECKLISTFOR QUASI- EXPERIMENTAL STUDIES
(NON-RANDOMIZED EXPERIMENTALSTUDIES)

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA
POST OPERASI *SECTIO CAESAREA*

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e. there is no confusion about which variable comes first) ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the participants included in any comparisons similar ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Was there a control group ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes of participants included in any comparisons measured in the same way ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Were outcomes measured in a reliable way ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Was appropriate statistical analysis used ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALAT PENILAIAN RESIKO BIAS
JBI CHECKLIST FOR QUASI- EXPERIMENTAL STUDIES
(NON-RANDOMIZED EXPERIMENTAL STUDIES)

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA
POST SECTIO CAESARIA PADA IBU POST SECTIO CAESARIA DI RS
AURA SYIFA KABUPATEN KEDIRI

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e. there is no confusion about which variable comes first) ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the participants included in any comparisons similar ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Was there a control group ?	<input type="checkbox"/>	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes of participants included in any comparisons measured in the same way ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Were outcomes measured in a reliable way ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Was appropriate statistical analysis used ?	✓ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALAT PENILAIAN RESIKO BIAS
JBICHECKLISTFOR QUASI- EXPERIMENTAL STUDIES
(NON-RANDOMIZED EXPERIMENTALSTUDIES)

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA
POST SECTIO CAESAREA DI IRINA D BAWAH RSUP PROF DR. R. D.
KANDOU MANADO

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e. there is no confusion about which variable comes first) ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the participants included in any comparisons similar ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Was there a control group ?	<input type="checkbox"/>	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes of participants included in any comparisons measured in the same way ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Were outcomes measured in a reliable way ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Was appropriate statistical analysis used ?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>