

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN MOBILISASI DINI PASIEN PASCA OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG MATERNITAS RSUD KABUPATEN TANGERANG

<sup>1</sup>Rohanah, <sup>2</sup>Ni Boro Ardi, <sup>3</sup>Yati Saswati

<sup>1,2,3</sup> STIKES Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran Pamulang-Tangerang Selatan,  
15417, Indonesia

\*Email: ririrohanah@gmail.com

### ABSTRACT

*Delivery via SC has increased risks compared to normal delivery. SC patients tend to be on bed rest for long periods of time, which can have adverse effects on the patient. Family support is needed in post-SC surgery patients. Post-operative patients are in a condition that is vulnerable to complications. One effort to prevent complications is by carrying out early mobilization. However, without family support, mobilization will experience obstacles and will not be optimal. This study aims to determine the relationship between family support and the implementation of early mobilization of patients after caesarean section surgery in the Maternity Room of the Tangerang District Hospital. This research uses a cross sectional research method. The research consisted of 55 respondents, the sample was taken using a purposive sampling technique. and data collection is carried out with primary data. Using observation sheets and questionnaires. Data analysis in this study used the Chi Square test. Of the 18 respondents who mobilized independently (93.3%) had little family support, (60%). Meanwhile, 37 respondents who carried out independent mobilization (94.3) had sufficient support and had less support (6.7%). There is a relationship between family support and the implementation of early mobilization of patients after caesarean section surgery in The Maternity Room at Tangerang District Hospital with significant results is marked with a P-Value of  $0.001 < 0.05$ . It is hoped that clients and families will support and follow advice from health workers, especially regarding family support for post-SC patients so that they are willing to carry out early mobilization independently.*

*Keywords: Family Support, Early Mobilization, Post Sectio Caesarea Patient*

### ABSTRAK

Persalinan melalui SC memiliki risiko yang meningkat dibanding persalinan normal. Pasien SC cenderung istirahat di tempat tidur dalam jangka waktu yang lama, yang dapat menyebabkan dampak buruk bagi pasien. Dukungan keluarga diperlukan pada pasien pasca operasi SC. Pasien pasca operasi berada pada kondisi yang rentan mengalami komplikasi. Salah satu upaya untuk mencegah komplikasi dengan melakukan mobilisasi dini. Namun tanpa dukungan keluarga, mobilisasi akan mengalami kendala dan tidak optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Metode penelitian *cross sectional*. Populasi berjumlah 64 orang, sampel berjumlah 55 responden, teknik sampling *purposive sampling*. dan pengumpulan data dilakukan dengan data primer dan sekunder. Instrument penelitian menggunakan lembar *observasi* dan kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *Korelasi Spearman*. Hasil penelitian memperlihatkan lebih dari setengahnya responden mendapatkan dukungan keluarga baik sebesar 35 responden (63,6%), dan lebih setengahnya responden melakukan mobilisasi mandiri sebesar 37 responden (67,3%). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* (PValue 0,005) dan terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini ( $r = 0,776$ ). Diharapkan agar klien dan keluarga mendukung dan mengikuti saran dari Nakes khususnya berkaitan dengan dukungan keluarga kepada pasien post SC sehingga mau melakukan mobilisasi dini

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Mobilisasi Dini, Pasien *Post Sectio Caesarea*

## PENDAHULUAN

Kematian neonatus melalui persalinan *Sectio Cesarea* (SC) memiliki risiko yang meningkat dibanding persalinan normal. Persalinan secara SC meningkatkan risiko komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi diantaranya infeksi puerperal (nifas), pendarahan yang disebabkan oleh banyaknya pembuluh darah yang terputus dan terbuka, emboli pulmonal, luka pada kandung kemih serta kemungkinan rupture uteri spontan pada kehamilan mendatang (Eriyani et al., 2018). Kondisi ini dapat diperparah karena ibu post SC beranggapan bahwa untuk memulihkan kondisi pasca operasi maka harus istirahat di tempat tidur tanpa melakukan aktivitas apapun.

*World Health Organization* (WHO) menetapkan angka rata-rata tindakan SC berkisar 5-15% sebagai *range* maksimum yang ditargetkan untuk intervensi penyelamatan nyawa dalam persalinan. Prevalensi SC mengalami peningkatan secara global. Dalam dua dekade terakhir proporsi SC telah meningkat menjadi sekitar 30% di banyak negara. Kecenderungan penggunaan SC secara global telah meningkat sebesar 3,7% setiap tahun dengan peningkatan 12% pada tahun 2000 menjadi 21% pada tahun 2015. Tingkat perubahan sangat bervariasi antar daerah. Peningkatan terbesar terjadi di Amerika Utara dengan penggunaan SC dari 24,3% menjadi 32%. Di Eropa Barat dari 19,6% menjadi 26,9%, dan dari 32,3% menjadi 44,3% di Amerika Latin dan Karibia (Schaal et al., 2020).

Data prevalensi persalinan dengan metode SC di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan kecenderungan peningkatan penggunaan SC sebanyak 36%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode SC sebesar 15,5% dari total 78.736 kelahiran di seluruh provinsi sepanjang tahun 2018. Data nasional dilaporkan sebanyak 4.046.521 ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan persalinan SC (17,6%) dan lain – lain (0,9%). (Kemenkes RI, 2020).

Di Provinsi Banten pada tahun 2019 menyebutkan angka terjadinya metode operasi SC 44,1 % dari jumlah persalinan sebanyak 229.983 dari total persalinan. Menurut data kunjungan pasien *sectio caesarea* pada Bulan Juni-Agustus 2023 di RSUD Kabupaten Tangerang menunjukkan 138 pasien dilakukan tindakan SC yaitu rata-rata sekitar 54,54 % dari total jumlah persalinan selama 3 bulan terakhir.

Pasien pasca SC kondisi lemah, keluarga memiliki peran dalam membantu pemenuhan kebutuhan pasien salah satunya yaitu mobilisasi untuk mencegah komplikasi. Dukungan keluarga menjadi faktor penting untuk memotivasi pasien dalam melakukan mobilisasi.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang terhadap 10 pasien pasca operasi. 5 dari 10 pasien pasca operasi SC diperoleh data bahwa pasien belum melakukan mobilisasi pasca operasi. Beragam alasan dikemukakan oleh pasien diantaranya takut jahitan lepas jika bergerak, bertambah nyeri, lebih nyaman jika diam, dan takut luka operasi mengalami perdarahan. dukungan terhadap mobilisasi pasca operasi karena keluarga tidak paham harus melakukan apa terhadap pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut maka rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang?”.

## METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Perawatan Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai dengan Januari 2024.

Populasi sebanyak 64 pasien operasi *sectio caesarea*. jumlah sample 55 orang dengan tehnik sampling *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer dan data skunder diperoleh dengan metode observasi dan kuesioner. Analisa data dengan univariat menghitung distribusi frekuensi karakteristik responden dan analisa bivariat dengan *rank Spearman*

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat pada data kategorik (usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan) berikut adalah analisa univariat dari data-data tersebut :

#### a. Usia Ibu

Distribusi responden berdasarkan usia ibu pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada Tabel 5.1

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)**

Usia	Jumlah (n)	Presentase (%)
< 20 Tahun	9	16,4
21 – 30 Tahun	22	40,0
> 30 Tahun	24	43,6
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 5.1 didapatkan distribusi frekuensi responden menurut usia, diperoleh gambaran usia dari 55 responden hampir setengahnya berusia 21-30 tahun sebanyak 22 responden (40%) dan usia > 30 tahun sebanyak 24 responden (43,6%) dan sebagian kecil berusia < 20 tahun sebanyak 9 responden (26,4).

#### b. Paritas Ibu

Distribusi frekuensi responden menurut Paritas Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada Tabel 5.2

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Primipara	14	25,5
Multipara	38	70,0
Grande Multipara	3	5,5
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 5.2 didapatkan distribusi frekuensi responden menurut paritas, diperoleh gambaran paritas dari 55 responden adalah sebagian besar multipara sebanyak 38 responden (70%), sebagian kecil primipara sebanyak 14 responden (22,5%), dan grandemultipara sebanyak 3 responden (5,5%).

#### c. Pendidikan Ibu

Distribusi frekuensi responden menurut Pendidikan Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada Tabel 5.3

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)**

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
SD	14	25,6
SMP	15	27,3
SMA	21	38,1
PT	5	9,0
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 5.3 didapatkan distribusi frekuensi responden menurut pendidikan, diperoleh gambaran pendidikan, dari 55 responden adalah hampir setengahnya berpendidikan SMA sebanyak 21 responden (38,1%), berpendidikan SMP sebanyak 15 responden (27,3 %), berpendidikan SD sebanyak 14 responden (25,6 %) dan sebagian kecil berpendidikan PT sebanyak 5 responden ( 9,0 %)

**d. Pekerjaan Ibu**

Distribusi frekuensi responden menurut pekerjaan Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada tabel 5.5

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)**

Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	34	61,8
Bekerja	21	38,2
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan distribusi menurut pekerjaan, dari 55 responden lebih dari setengahnya tidak bekerja 34 responden (61,8%) dan kurang dari setengahnya responden bekerja sebanyak 21 responden (38,2%).

**e. Dukungan Keluarga**

Distribusi frekuensi responden menurut dukungan keluarga pada Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dapat dilihat pada tabel 5.5

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)**

Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kurang	15	27,3
Cukup	5	9,1
Baik	35	63,6
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan distribusi menurut dukungan keluarga, dari 55 responden adalah lebih dari setengahnya memiliki dukungan baik sebesar 35 responden

(63,6%), sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga kurang 15 responden (27,3 %) dan hampir tidak ada responden memiliki dukungan keluarga cukup.sebanyak 5 responden (9,1%).

**f. Mobilisasi Dini Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang.**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan mobilisasi dini Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten dapat dilihat pada tabel 5.6.

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mobilisasi Dini Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten (n= 55)**

Mobilisasi Dini	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Mandiri	18	32,7
Mandiri	37	67,3
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa responden yang melakukan mobilisasi dini dari 55 reponden sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini mandiri sebanyak 37 responden (67,3%) dan sebagian kecil responden melakukan mobilisasi dini tidak mandiri sebanyak 18 responden (41,8%).

**2. Analisis Bivariat**

Pada penelitian ini yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang. Uji statistik menggunakan *Chi-square* dengan  $\alpha : 0,05$ .

**Tabel 5.7 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang (n= 55)**

Variabel	Mobilisasi Dini				Total		P value	r
	Tidak Mandiri		Mandiri		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Dukungan Keluarga</b>								
<b>Kurang</b>	14	93,3	1	6,7	15	100	<b>0.0005</b>	<b>0,776</b>
<b>Cukup</b>	2	40,0	3	60,0	5	100		
<b>Baik</b>	2	5,7	33	94,3	35	100		
	<b>18</b>	<b>32,7</b>	<b>37</b>	<b>67,3</b>	<b>55</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5.7 hasil penelitian ini didapatkan dari 18 responden yang melakukan mobilisasi tidak mandiri, hampir seluruh 14 (93,3%) dukungan keluarga kurang, sebagian 2 (60%) dukungan keluarga cukup dan sangat sedikit 2 (5,7%) dukungan keluarga baik. Sedangkan 37 responden yang melakukan mobilisasi mandiri hampir seluruh 33(94,3) memiliki dukungan baik, sebagian 3 (60,0%) memiliki dukungan cukup dan sangat sedikit 1(6,7%) memiliki dukungan kurang.

Dari hasil uji korelasi rank Spearman diperoleh nilai *p-Value* 0,005 artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca

operasi *sectio caesarea* dengan kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini kuat ( $r=0,776$ ) dan arah ujinya searah.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Usia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran responden berdasarkan usia hampir setengahnya berusia 21-30 tahun sebanyak 22 responden (40%) dan usia > 30 tahun sebanyak 24 responden (43,6%) dan sebagian kecil berusia < 20 tahun sebanyak 9 responden (26,4).

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya yaitu usia. Dengan bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak dkk, 2017).

Ini erat kaitannya dengan perilaku, semakin bertambahnya usia seseorang semakin bertambahnya juga pengetahuan seseorang sehingga akan berdampak pada perilaku seseorang.

Hasil yang sama dengan penelitian Kartikasari, Marlina, & Sari (2021) dimana rata-rata usia pasien *sectio caesaria* di RSUD 45 Kuningan adalah >30 tahun.

Sama halnya dengan hasil penelitian Subagio & Suhartini (2023) yang menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia tahun  $\geq 30$  (56,3%). Usia erat kaitannya dengan kemampuan seseorang untuk mencerna atau mempelajari sesuatu sehingga akan berdampak positif terhadap perubahan perilaku, dengan demikian ada hubungannya antara usia dengan perilaku seseorang untuk melakukan tindakan.

#### **b. Paritas**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut paritas, diperoleh gambaran paritas sebagian besar multipara sebanyak 38 responden (70%), sebagian kecil primipara sebanyak 14 responden (22,5%), dan grandemultipara sebanyak 3 responden (5,5%).

Ibu dengan paritas lebih dari 1 lebih berpengalaman dibandingkan pertama kali melahirkan. Ibu hamil yang pertama cenderung tidak mempunyai pengetahuan cara merawat bayi yang benar dan kurangnya kemandirian. Hal ini sesuai dengan penelitian Emilia (2019) Ibu yang pertama kali melahirkan lebih cenderung merasa takut dan cemas dibandingkan ibu yang sudah lebih dari satu kali. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Siti Sholikha (2019), menunjukkan bahwa lebih separuhnya (56%) ibu post SC memiliki paritas multipara.

Rasa Takut dan cemas yang di rasakan disebabkan ibu belum mempunyai pengalaman sehingga ibu tidak tahu proses dan gejala apa saja yang akan dialaminya. Semakin banyak pengalaman semakin tinggi tingkat kemandirian ibu post partum *sectio caesarea*, sehingga ibu lebih mandiri dalam melakukan aktivitas dan merawat bayi.

#### **c. Pendidikan**

Hasil penelitian ini didapatkan distribusi frekuensi responden menurut pendidikan, diperoleh gambaran pendidikan adalah hampir setengahnya berpendidikan SMA sebanyak 21 responden (38,1%), berpendidikan SMP sebanyak 15 responden (27,3%), berpendidikan SD sebanyak 14 responden (25,6%) dan sebagian kecil berpendidikan PT sebanyak 5 responden (9,0%).

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima pengaruh yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan. Tingkat pendidikan umumnya mempengaruhi terhadap kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Oktia Hani Pertiwi (2022) menunjukkan berstatus pendidikan SMA (67,3%).

Banyaknya pendidikan tinggi pada hasil penelitian ini diharapkan responden dapat memahami berbagai informasi yang didapatkan tentang kesehatan khususnya tentang penatalaksanaan mobilisasi dini dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi.

#### **d. Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi menurut pekerjaan, dari 55 responden lebih dari setengahnya tidak bekerja 34 responden (61,8%) dan kurang dari setengahnya responden bekerja sebanyak 21 responden (38,2%).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Sejalan dengan hasil penelitian Kartikasari, Marliana, & Sari (2021) menunjukkan responden banyak sebagai ibu rumah tangga (60,5%).

Peneliti menyimpulkan bahwa pekerjaan menjadi satu faktor pemungkin yang bisa mempengaruhi seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

#### **e. Dukungan Keluarga**

Berdasarkan penelitian menunjukkan distribusi menurut dukungan keluarga, dari 55 responden adalah lebih dari setengahnya memiliki dukungan baik sebesar 35 responden (63,6%), sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 15 responden (27,3 %) dan hampir tidak ada responden memiliki dukungan keluarga cukup.sebanyak 5 responden (9,1%).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Kartikasari, Marliana, & Sari, 2021).

Hal ini selaras dengan hasil penelitian Futriani & Janati (2019) terbanyak pada responden yang mendapat dukungan dari suami (62%) dan ada hubungan dukungan suami dengan mobilisasi dini ( $P < 0,007$ ).

Dukungan keluarga terhadap motivasi mobilisasi pada ibu post *secsio sesarea* mempunyai pengaruh terhadap kesehatan. Jika keluarga atau lingkungan kita merasa mendukung menunjukkan masih kuatnya ikatan emosional antara pasien dan keluarga sehingga segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu menjalani kejadian-kejadian yang menegangkan.

#### **f. Mobilisasi Dini**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan responden yang melakukan mobilisasi dini dari 55 reponden sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini mandiri sebanyak 37 respodenden (67,3%) dan sebagian kecil responden melakukan mobilisasi dini tidak mandiri sebanyak 18 responden (41,8%).

Mobilisasi adalah kebutuhan dasar manusia yang diperlukan oleh individu untuk melakukan aktifitas sehari-hari berupa pergerakan sendi, sikap dan gaya berjalan guna untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dan mempertahankan kesehatannya (Potter & Perry, 2018). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Futriani & Janati (2019) menunjukan terbanyak pada responden yang melakukan mobilisasi dini (80%).

Mobilisasi perlu dilakukan secara bertahap, guna mempercepat proses penyembuhan sehingga dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini pasca operasi SC adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin melalui aktivitas bertahap dengan cara membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologis.

## **2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan dari 18 responden yang melakukan mobilisasi tidak mandiri, hampir seluruh 14 (93,3%) dukungan keluarga kurang, sebagian 2 (60%) dukungan keluarga cukup dan sangat sedikit 2 (5,7%) dukungan keluarga baik. Sedangkan 37 responden yang melakukan mobilisasi mandiri hampir seluruh 33(94,3) memiliki dukungan baik, sebagian 3 (60,0%) memiliki dukungan cukup dan sangat sedikit 1(6,7%) memiliki dukungan kurang.

Dari hasil uji *Korelasi Spearman* diperoleh nilai *p-Value* 0,005 ( $\alpha=0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dan kekuatan uji  $r = 0,776$  menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini.

Setiap perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat merubah perilaku individu itu baik perubahan yang bermanfaat bagi dirinya maupun tidak. Pada pasien post operasi biasa takut untuk melakukan mobilisasi karena cemas dengan bekas sayatan akan terlepas dan nyeri bekas operasi sehingga kekhawatiran tersebut menghalangi maka perlu motivasi yang berasal dari dalam diri maupun dari luar individu. Responden yang tidak termotivasi tetapi dapat melakukan mobilisasi dapat juga dipengaruhi oleh pengalaman dan kebiasaan. Individu yang sudah pernah mengalami proses operasi sebelumnya lebih tahu menentukan mana yang baik untuk dirinya tanpa memerlukan stimulus atau motivasi dari luar atau eksternal (Schaal N et al, 2020).

Hasil penelitian ini didukung oleh Sari, Arum (2015) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan mobilisasi pada ibu nifas.  $Pv = 0,002$  ( $\alpha=0,05$ ). Indanah, dkk (2021) menunjukkan hasil pada orang yang melakukan mobilisasi dini pasif, Sebagian besar (26,5%) menunjukkan ketergantungan berat. Pada kelompok ibu yang melakukan mobilisasi dini aktif sebagian besar (61,8 %) menunjukkan ketergantungan ringan. Berdasarkan Analisa bivariate  $Pv=0,000$  menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini.

Sejalan dengan penelitian Antameng, Rambi & Tinungki (2019) "Hasil penelitian diperoleh bahwa ketiga klien mampu melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan mobilisasi, walaupun terdapat sedikit hambatan pada salah satu klien di salah satu tahapan. Dapat disimpulkan bahwa semua klien mampu melakukan mobilisasi dini dengan baik.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan mobilisasi dini post SC adalah dukungan keluarga. Support system keluarga atau dukungan keluarga yang merupakan bagian dari dukungan sosial mempunyai pengaruh terhadap kesehatan jika keluarga bahkan lingkungan kita merasa mendukung segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu menjalani kejadian-kejadian yang menegangkan.

Banyaknya pasien post SC yang dirawat di Ruang Nifas RSUD Kabupaten Tangerang yang mendapat dukungan keluarga menunjukkan masih kuatnya ikatan emosional antara pasien dan keluarga. Hal inilah menjadi salah satu penyebab tingginya tingkat mobilisasi dini yang dilakukan oleh responden.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RSUD Kabupaten Tangerang dengan *P-Value* 0,005 ( $\alpha =0,05$ ) dan kuatnya hubungan antara dukungan keluarga dan mobilisasi dini ( $r=0,776$ ).

Saran Bagi RSUD Kabupaten Tangerang semoga penelitian ini akan dilaksanakan program kegiatan pendidikan kesehatan (*Health Education*) yang terencana, terorganisir dan berkesinambungan yang ditujukan kepada klien post operasi *sectio caesarea* atau keluarganya khususnya mengenai pengetahuan tentang peran dukungan keluarga dalam membantu pasien melakukan mobilisasi dini pasca operasi SC berdasarkan *evidence base*

*practice*. Disediakan tempat dan jadwal khusus untuk memberikan kesempatan kepada klien post operasi *sectio caesarea* atau keluarga untuk berkonsultasi mengenai tentang penatalaksanaan pasien post operasi *sectio caesarea* di rumah sakit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Antameng, R., Rambli, C. A., & Tinungki, Y. L. (2019). *Penerapan Mobilisasi Dini pada Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Liun Kendage Tahuna Tahun 2019. Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 3(2), 59–64.
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14(2). <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.661>
- Futriani, E. S., & Janati, S. B. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Sectio Caesarea dan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8(2), 40-45
- Indanah, I., Karyati, S., Aulia, Q. A., & Wardana, F. (2021). Hubungan Status Paritas Dan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Ibu Post Sectio Caesaria. *Proceeding of The URECOL*, 660–665. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1461>
- Kartikasari, A., Marlina, M. T., & Sari, N. P. (2021). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi Mobilisasi Dini pada Ibu Post Seksio Sesarea d RSUD 45 Kuningan. Journal Of Midwifery Care: Vol. 01(2)*, 109-116 Doi: 10.34305/jmc.v1i02.257
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan indonesia Tahun 2019* (pp. 1–256). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ed. Revisi). Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Oktia Hani Pertiwi. (2022). “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSIA Anugerah Medical Center Tahun 2022”. 30, 349–352. <https://doi.org/10.1036/j.enfcli.2022.10.098>
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2018). *Fundamental of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC.
- Sari, Arum, R. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Ibu Nifas Di Rsu Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kabupaten Mojokerto. Politeknik Kesehatan Majapahit
- Schaal, N. K., Hepp, P., Heil, M., Wolf, O. T., Hagenbeck, C., Fleisch, M., & Fehm, T. (2020). *Perioperative anxiety and length of hospital stay after caesarean section – A cohort study. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 248(2019), 252–256. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.045>
- Subagio., & Suhartini, T. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mobilisasi Dini pada Pasien Sectio Caesarea di RSUD Besuki. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 8 (3), 35-40
- Tika, T. T., Sidharti, L., Himayani, R., & Rahmayani, F. (2022). *Metode ERACS sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar. Jurnal Medika Utama*, 03(02), 2386–2391.