Volume 11 No. 1 Juni 2020

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287

STIKES KARYA HUSADA KEDIRI

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri

Ketua Penyunting

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat
(STIKES Karya Husada Kediri, SINTA ID : 6092090)

Dewan Penyunting :

1. Dintya Ivantarina, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57203661015, SINTA ID : 6110009)
2. Dwi Yuliawati, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57205022553, SINTA ID : 6161636)
3. Nian Afrian Nuari, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57200987092, SINTA ID : 173184)
4. Dhina Widhayati, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57203413583)

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)
2. Fitri Yuniarti,SST, M.Kes. (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Syahirul Alim, S.Kp, M.Sc., Ph.D (Scopus ID: 56147967800), Universitas Gajah Mada
2. Moh Syafar Sangkala, S.Kep., Ns. MANP (Scopus ID: 57202323446), Universitas Hasanudin
3. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes (Scopus ID: 57207817341), Universitas Brawijaya
4. Alinea Dwi Elisanti, S.KM., M.Kes (Scopus ID : 57203529774), Akademi Kebidanan Delima Persada Gresik
5. Dr. Zauhari Kusnul, S.KM., M.Kes (Scopus ID: 57195259561), STIKES Pamenang
6. Sutono, S.Kp.M.Sc.M.Kep, Universitas Gadjah Mada
7. Siti Fadlilah,S.Kep., Ns., MSN, Universitas Respati Yogyakarta
8. Bayu Irianti, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri
Website : www.stikes-khkediri.ac.id
Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 11 Nomor 1 Juni 2020.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnla Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2020

Tim Redaksi

Daftar Isi

Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Pada Ibu Nifas *Post* Operasi *Sectio Caesarea*
Anindhita Yudha Cahyaningtyas[1], Anisa' Rahmawati[2] 164-172

Potensi Ekstrak Daun Afrika (*Vernonia amygdalina*), Ekstrak Daun Pepaya (*Carica papaya*) Serta Kombinasi Kedua Ekstrak Terhadap Tebal Mukosa Oviduk Mencit (*Mus musculus*) Sebagai Upaya KB Alami
Sukarjati[1]*, Desi Lia Asyari [2].....173-183

Performa Posyandu Lansia Di Kota Denpasar
Putu Ayu Sani Utami[1*], R.A. Tuty Kuswardhani[2], I Made Ady Wirawan[3], Dyah Pradnyaparamita Duarsa[4].....184-194

Pola Asuh Ibu Berhubungan dengan Kepercayaan Diri Anak di Tk Kanisius Banguntapan Bantul Yogyakarta
Leonarda Karunia Ilya[1], Lala Budi Fitriana[2].....195-206

Hubungan Peran Kader Dengan Motivasi Ibu Dalam Pelaksanaan Imunisasi Pada Anak Di Desa Babakan
Liliek Fauziah.....207-214

Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Ibu Usia Lebih Dari 45 Tahun Dengan Penyuluhan
Farida Yuliani[1]*, Fitria Edni Wari[2].....215-222

Lama Penggunaan Depo Medroksi Progesteron Asetat Dan Disfungsi Seksual Di PMB Andriani Di Pucangan Kauman Tulungagung
Tintin Hariyani[1], Evi Astrining Dwi Cahyani[2].....223-233

Kompetensi Perawat Mendokumentasikan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)
Suryono[1]*, Christianto Nugroho[2] 234-239

Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Primer
Ni Luh Sutamiyanti[1], Ni Wayan Suniyadewi[2], Ni Luh Putu Devhy[3]..... 240-250

Hubungan *Peer Group* Dengan Minat Merawat Genetalia Untuk Mencegah Keputihan Pada Mahasiswi
Enur Nurhayati Muchsin[1], Sutiyah Heni[2].....251-260

Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Jahitan pada Ibu Nifas *Post* Operasi *Sectio Caesarea*

Anindhita Yudha Cahyaningtyas[1], Anisa' Rahmawati[2]

Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Husada Karanganyar,

anindhitayudha03@gmail.com,081393657543

Abstrak

Mobilisasi dini meningkatkan oksigenisasi didalam sel sehingga dapat membantu perbaikan sel-sel tubuh terutama proses penyembuhan luka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka jahitan pada ibu nifas post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dan tehnik pengolahan data dianalisis dengan uji *Chi Square*. Sampel penelitian yaitu seluruh ibu nifas post operasi SC di bulan Februari 2019 sejumlah 49 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka jahitan pada ibu nifas post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Hasil analisa diperoleh *ρ* value sebesar 0.000 < α = 0.05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi sectio caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Kata kunci: mobilisasi dini, penyembuhan luka jahitan

Abstract

Early mobilization increasing oxygenation in cell that can help improving body cells especially in wound healing process. The purpose of this study was to determine the relationship between early mobilization and wound healing process of post operative caesarean section in postpartum mother at PKU Muhammadiyah Hospital Karanganyar. The type of this research was observational analytic with cross sectional approach and data processing techniques were analyzed by Chi Square test. Sample of this study were all postpartum mother with SC post operation in February 2019 as many as 49 respondents. The results showed that there is a significant correlation between early mobilization and the healing process of post caesarean wound in postpartum mother with caesarean section post operation in RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. The analysis results obtained ρ value of 0.000 <α = 0.05. The conclusion of this study there is a correlation between early mobilization and wounds healing process of sectio caesarean post operation in RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Keywords*: early mobilization, post caesarean wound healing*

PENDAHULUAN

Operasi Caesar adalah salah satu metode bedah yang paling umum dilakukan [1]. Persalinan sectio caesaria bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan janin [2]. Insiden kelahiran sesar, baik yang berulang maupun yang utama, telah meningkat secara dramatis selama beberapa dekade terakhir, dengan perkiraan angka global 22,9 juta kelahiran sesar di 2012 [3].

Prevalensi *sectio caesarea* menurut WHO meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin. *Sectio caesarea* menjadi salah satu kejadian

Alamat Korespondensi Penulis
Anisa' Rahmawati
Email : anindhitayudha03@gmail.com
Alamat : jl. Ahmad Yani no 167 Papahan Tasikmadu, Karanganyar.57722

dengan prevalensi yang meningkat di dunia [4]. Di Indonesia kasus operasi pembedahan caesar ringan menduduki peringkat tertinggi dengan jumlah kasus 480.622 [5].

Proses persalinan section caesaria ditempuh karena adanya suatu hambatan untuk proses persalinan normal diantaranya seperti lemahnya tenaga sang ibu untuk melahirkan, detak jantung bayi lemah, ukuran bayi terlalu besar dan lainnya. Luka *post sectio caesarea* merupakan luka yang membekas dan disebabkan oleh bedah *caesar* ketika wanita tidak dapat melahirkan secara normal [6].

Persalinan secara sectio caesaria mempunyai risiko terjadi suatu infeksi. Infeksi yang terjadi setelah melahirkan dapat menyebabkan beban fisik dan emosional yang substansial pada ibu dan beban keuangan yang signifikan pada sistem perawatan kesehatan [7]. Infeksi yang terjadi setelah prosedur operasi section caesaria juga akan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian ibu [8].

Ibu yang mengalami persalinan dengan sectio caesarea harus dirawat dengan baik untuk mencegah terjadinya infeksi. Ibu juga membatasi gerakan tubuhnya karena adanya luka operasi sehingga proses penyembuhan luka dan pengeluaran cairan atau bekuan darah kotor dalam rahim ibu akan terpengaruh. Salah satu perawatan pada masa nifas atau setelah sectio caesarea adalah mobilisasi dini [4].

Mobilisasi dini menjadi salah satu program yang berkaitan dengan perbaikan dan pemulihan klien setelah dilakukan prosedur operasi [9]. Mobilisasi dini merupakan suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktifitas atau kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian seseorang [10].

Mobilisasi dini dapat meningkatkan beberapa dampak setelah operasi dengan cepat meliputi kembalinya fungsi usus, mengurangi risiko trombosis dan penurunan lama perawatan [11]. Beberapa hasil penelitian menyimpulkan bahwa protokol mobilisasi dini mengurangi tingkat komplikasi atau morbiditas semisal dekompensasi pernapasan, trombosis vena dalam, infeksi saluran kemih, sepsis atau infeksi), serta lama tinggal ataupun perawatan [12].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rahmawati, masih banyak pasien post sectio caesarea yang dalam tiga hari masih terdapat tanda-tanda infeksi di sekitar area luka karena kurangnya pemahaman ibu post sectio caesarea tentang manfaat mobilisasi. Faktor lainnya berasal dari petugas kesehatan yang kurang mengontrol secara maksimal, sehingga masih banyak pasien yang belum melakukan mobilisasi. Mobilisasi merupakan faktor yang mendukung dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah [13].

Mobilisasi dini menyebabkan peningkatan oksigenisasi didalam sel sehingga dapat membantu perbaikan sel-sel tubuh terutama proses penyembuhan luka dan dapat meningkatkan metabolisme, dimana dengan tidak melakukan mobilisasi dapat menyebabkan turunnya kecepatan metabolisme dalam tubuh dan menyebabkan berkurangnya energi dan suplai nutrisi untuk perbaikan sel-sel tubuh, sehingga dapat mempengaruhi proses perbaikan sel. Untuk itu perlu dilakukan mobilisasi dini sebagai suatu usaha mempercepat penyembuhan luka *post operasi sectio caesarea* [14].

Ibu tidak melakukan mobilisasi, dikarenakan rasa takut ibu untuk bergerak dan khawatir jika jahitan luka opersasi akan terbuka serta terasa nyeri. Ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini dapat mempengaruhi penyembuhan luka post operasi SC. Manfaat latihan fisik pada penyembuhan luka terjadi pada awal proses hingga 6 hari pasca luka. Waktu untuk 20% penutupan luka adalah 2,5 hari lebih cepat, sedangkan waktu untuk 80% penutupan luka 51% lebih cepat dari penyembuhan luka tanpa latihan fisik. Mobilisasi yang dilakukan setelah 6-10 jam pasca persalinan dengan operasi sectio caesarea akan membantu mempercepat proses penyembuhan luka post operasi sectio caesarea [14]. Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka jahitan pada ibu nifas *post operasi sectio caesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional.* Penelitian ini dilaksanakan di Bangsal An-Nisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Waktu pelaksanaan penelitian dari Bulan Desember 2018 sampai April 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan *sectio caesarea* pada bulan Februari 2019 di Bangsal An-Nisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan alam penelitian ini yaitu total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 49 orang.

Teknik pengolahan data meliputi *editing, coding*, *skoring*, *entry* dan *cleanning*. Analisis data yang digunakan yaitu Chi-Square untuk membuktikan adanya hubungan antara dua variabel dengan batas kemaknaan *alpha* = 0,05, apabila nilai $\rho < \alpha$ maka hasil perhitungan statistik bermakna. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Kriteria penyembuhan luka operasi yang digunakan adalah REEDA *scale*. Skala REEDA (*Redness, Odema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang berisi lima faktor, yaitu kemerahan, edema, ekimosis, *discharge*, dan pendekatan (*aproksimasi*) dari dua tepi luka [15].

HASIL DAN PEMBAHASAN

(1) Karakteristik Responden

a. Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia ibu

No	Karakteristik Usia	F	(%)
1.	20 – 27 Th	17	34.7
2.	28 – 35 Th	22	44.9
3.	36 – 43 Th	10	20.4
Total		49	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data dari tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden dengan rentang 20–27 tahun sebanyak 17 responden (34.7%), rentang usia 28–35 tahun sebanyak 22 responden (44.9%) dan usia 36 – 43 tahun sebanyak 10 responden (20.4%).

b. Paritas

Karakteristik responden berdasarkan paritas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan paritas ibu

No	Karakteristik Paritas	F	(%)
1.	Primipara	18	36.7
2.	Multipara	31	63.3
Total		49	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 49 responden distribusi frekuensi berdasarkan paritas ibu yang terbanyak adalah multipara yaitu sebanyak 31 responden (63.3%) dan yang paling sedikit adalah primipara yaitu sebanyak 18 responden (36.7%).

c. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pendidikan ibu

No	Karakteristik Pendidikan	F	(%)
1.	SMP	13	26.6
2.	SMA	29	59.5
3.	Diploma	2	4.1
4.	Sarjana	5	10.2
Total		49	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 persebaran pendidikan responden mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 29 responden (59.2%), responden berpendidikan SMP sebesar 13 responden (26.5%), Diploma 2 responden (4.1%) dan Sarjana 5 responden (10.2%).

(2) Analisis Univariat

a. Pelaksanaan mobilisasi dini post sectio caesarea

Tabel 4 Pelaksanaan Mobilisasi Dini

No	Pelaksanaan Mobilisasi Dini	N	%
1.	Baik	35	71.4
2.	Tidak Baik	14	28.6
Total		49	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 mayoritas responden pada penelitian ini yang melakukan mobilisasi dengan baik sebanyak 35 responden (71.4%), sedangkan ibu yang melakukan mobilisasi dini dengan tidak baik ada 14 responden (28.6%).

b. Proses penyembuhan luka post sectio caesarea

Tabel 5 Proses penyembuhan luka post sectio caesarea

No	Proses Penyembuhan Luka	F	%
1.	Baik	33	69.4
2.	Buruk	15	30.6
Total		49	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 mengenai proses penyembuhan luka post operasi sectio caesarea ada 33 responden (69.4) yang proses penyembuhan lukanya baik dan 15 responden (30.6) yang proses penyembuhan lukanya buruk.

(3) Analisis Bivariat

Hubungan Mobilisasi dini dan proses penyembuhan luka jahitan

Tabel 6 Hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka *post operasi sectio caesarea*

Mobilisasi Dini	Proses Penyembuhan Luka Jahitan				x^2	*P* Value	Koefisien Korelasi
	Baik		Buruk				
	N	%	N	%			
Baik	33	97.1	2	13.3			
Tidak Baik	1	2.9	13	86.7			
Total	34	100	15	100	35.751	0.000	0.854

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil mayoritas responden yang melakukan mobilisasi dini baik dengan proses penyembuhan luka baik sebanyak 33 responden (67.3%), sedangkan responden yang mobilisasi dini baik dengan proses penyembuhan luka buruk sebanyak 2 responden (4.1%). Responden dengan mobilisasi dini tidak baik dan proses penyembuhan luka buruk sebanyak 13 responden (26.5%), dan responden dengan pelaksanaan mobilisasi dini tidak baik dengan proses penyembuhan luka baik ada 1 responden (2.0%).

Analisis bivariat dengan uji *chi square* diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 35.751 sedangkan X^2_{tabel} pada df =1 sebesar 3.841 sehingga X^2 hitung > X^2_{tabel} dan jika dilihat berdasarkan nilai ρ value sebesar 0,000 berarti $\rho < 0.05$ dengan koefisien korelasi 0.854 termasuk dalam kategori sangat kuat (0.80–1.00) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka jahitan pada ibu nifas *post operasi sectio caesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Pada penelitian ini Ha diterima dan Ho ditolak, yang berarti bahwa ada hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka *post operasi sectio caesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Heryani tentang pengaruh antara mobilisasi dini pasien *post sectio caesarea* dengan tingkat kesembuhan luka di ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri, dengan hasil penelitian sebagian besar respondennya melakukan mobilisasi dini dengan baik mengalami penyembuhan luka yang normal. Proses penyembuhan luka

dapat dibantu dengan melaksanakan mobilisasi dini maka akan dihasilkan penyembuhan yang cepat [16].

Penelitian terdahulu oleh Netty tentang hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi seksio sesarea di ruang rawat gabung kebidanan RSUD H. Abdul Manap kota Jambi tahun 2012, didapatkan hasil sebagian besar responden yang melakukan mobilisasi dini dengan baik luka post operasi sembuh normal dan sebagian kecil responden luka operasi tidak sembuh normal [14].

Mobilisasi dini memberikan beberapa manfaat, antara lain pasien akan merasa lebih kuat dan sehat, faal usus dan kandung kencing menjadi lebih baik, memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka, otot menjadi lebih kuat sehingga pasien mampu merawat diri dan bayinya secara mandiri [4].

Mobilisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi : 1) gaya hidup, perubahan gaya hidup dapat memengaruhi kemampuan mobilisasi seseorang karena gaya hidup berdampak pada perilaku atau kebiasaan sehari-hari; 2) Proses penyakit atau cedera, proses penyakit dapat memengaruhi kemampuan mobilisasi karena dapat memngaruhi fungsi sistem tubuh; 3) Kebudayaan, kemampuan melakukan mobilisasi dapat juga dipengaruhi oleh kebudayaan. Sebagai contoh orang yang memiliki budaya sering berjalan jauh memiliki kemampuan mobilisasi yang kuat, sebaliknya ada orang yag mengalami gangguan mobilisasi (sakit), karena adat dan budaya dilarang untuk melakukan mobilisasi; 4) Tingkat Energi, energi adalah sumber untuk melakukan mobilisasi. agar seseorang dapat melakukan mobilisasi dengan baik dibutuhkan energi yang cukup; 5) Usia dan status perkembangan, terdapat perbedaan kemampuan mobilisasi pada tingkat usia yang berbeda. Hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan perkembangan usia [17].

Tahapan proses penyembuhan luka meliputi tahap 1) Inflamasi yang berlangsung dari awal cedera sampai 3 hari dan maksimal dapat terjadi sampai 5 hari. Tahapan inflamasi yang melebihi 6 hari akan menjadi tanda awal dari proses infeksi; 2) Proliferasi yang berlangsung dari hari pertama sampai 21 hari (3 minggu). Tahapan proliferasi sangat dipengaruhi oleh keberadaan sel fibroblas yang akan mensintesis kolagen sebagai bahan dasar membentuk jaringan granulasi. Lapisan dermis yang banyak terdapat sel fibroblas akan mempercepat proses penyembuhan luka, sehingga pada tahapan ini tidak boleh diganggu atau dihambat oleh teknik perawatan luka yang tidak tepat seperti penggunaan cairan cuci luka. Serabut fibrin yang mulai berkurang dengan proses fibrinolis dan adanya kolagen akan membentuk kapiler baru (angiogenesis) dari tunas endotel dan membentuk jaringan granulasi; 3) Maturasi yang berlangsung dari hari ke

21 (3 minggu) sampai 2 tahun. Pembentukan serabut kolagen masih terjadi pada tahapan ini, akan tetapi serabut tersebut akan disusun rapi (*reorganaize*) menyesuaikan jaringan sekitarnya yang sehat. Proses ini berlangsung sampai mencapai sekitar 80% kekuatan kulit (t*ensile strength*) sebelumnya. Jaringan yang baru ini akan tetap berisiko rusak atau dapat kembali menjadi luka oleh karena *tensile strength* kurang dibandingkakn kulit yang tidak mengalami cedera [18].

Pada proses penyembuhan luka, darah akan menuju ketempat luka dan kemudian memasok oksigen dan nutrisi yang lebih banyak, hal ini bertujuan untuk pertumbuhan atau perbaikan sel. Apabila vaskularisasi terganggu maka oksigenasi, nutrisi bahkan zat-zat yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka akan terhambat sehingga penyembuhan luka akan lama. Mobilisasi merupakan salah satu faktor dari penyembuhan luka, karena dengan melakukan mobilisasi dapat melancarkan sirkulasi darah sehingga memenuhi nutrisi dan oksigenasi yang dibutuhkan dalam proses penyembuhan luka yang melalui peredaran darah. Dengan mobilisasi, involusi uterus akan baik sehingga dapat melancarkan pengeluaran sisa darah pada jalan lahir dan sisa plasenta agar memperlancar kontraksi uterus [19].

Pada penelitian ini juga terdapat hal yang sangat menarik dimana terdapat satu responden yang tidak melakukan mobilisasi dini tetapi luka jahitan post operasinya baik, dengan alasan takut luka jahitannya akan terbuka serta nyeri. Tetapi pasien mencukupi kebutuhan nutrisinya dengan mengkonsumsi makanan yang berprotein tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dimana ditemukan responden yang tidak melakukan mobilisasi dini tetapi luka jahitan operasinya sembuh dengan baik [13]. Hal ini dapat disebabkan karena banyaknya faktor yang mempengaruhi terhadap penyembuhan luka selain dengan mobilisasi diantaranya ada faktor usia, status nutrisi, obesitas, kontaminasi luka, edema, medikasi, sifat injuri, adanya infeksi, dan lingkungan setempat [14].

Selain hal diatas gaya hidup responden sebelum operasi juga dapat mempengaruhi penyembuhan luka hal ini disebabkan apabila responden melakukan olah raga secara teratur sebelum operasi, maka responden cenderung memiliki sirkulasi darah yang baik yang mendukung proses penyembuhan luka. Stastus nutrisi ibu hamil sebelum melahirkan terutama asupan ekstra vitamin C dan *Zink* juga sangat penting bagi penyembuhan luka. Vitamin C yang terutama terdapat didalam sayur dan buah sangat berfungsi dalam mensintesis kolagen, sementara *zink* sangat berpengaruh terhadap epitelisasi dan proliferasi fibroblast serta meningkatkan ketahanan terhadap infeksi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara mobilisasi dini

dengan proses penyembuhan luka jahitan pada ibu nifas post operasi section caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Semakin dini ibu melakukan mobilisasi maka penyembuhan luka jahitan post operasi section caesarea akan cepat pulih dengan baik.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan mempertahankan dalam memberikan edukasi pentingnya mobilisasi dini untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka jahitan *post section caesarea* pulih secara normal. Saran untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut tentang mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka dengan memperhatikan faktor - faktor yang lain seperti usia, status nutrisi, obesitas, kontaminasi luka, edema, medikasi, sifat injuri, adanya infeksi, dan lingkungan setempat

DAFTAR PUSTAKA

[1] Al-Rifai, R., & Aziz, F. An Apparent Lack in Level of Basic Knowledge of Caesarean Section Delivery among Egyptian Females: A Population-Based Cross-Sectional Survey. Gynecol Obstet.2018; 8(463), 2161-0932.

[2] Charoenboon C, Srisupundit K, Tongsong T. Rise in cesarean section rate over a 20-year period in a public sector hospital in northern Thailand. Arch Gynecol Obstet.2013; 287(1):47–52

[3] Molina G, Weiser TG, Lipsitz SR, et al. Relationship between cesarean delivery rate and maternal and neonatal mortality. JAMA. 2015; 314(21) : 2263–2270

[4] Sumaryati. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Sectio Caesarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. Indonesian Journal of Nursing Research. 2018; Vol. 1 No. 1 Mei 2018 http://jurnal.unw.ac.id

[5] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia.Jakarta: Kemenkes RI. 2017. www.depkes.go.id Diakses tanggal 03 November 2018. http://www.depkes.go.id

[6] Puspitasari, H.A., Al Umah, H.B., Sumarsih, T. Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea (SC). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 2011; 7(1).

[7] Olsen MA, Butler AM, Willers DM, Gross GA, Hamilton BH, Fraser VJ. Attributable costs of surgical site infection and endometritis after low transverse cesarean delivery. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010; 31(3):276–282

[8] Salim R, Braverman M, Teitler N, Berkovic I, Suliman A, Shalev E. Risk factors for infection following cesarean delivery: an interventional study. J Matern Neonatal Med. 2012; 25(12):2708–2712

[9] Thiele R., Rea K., Turrentine F., Friel C., Hassinger T., McMurry T. Standardization of care: impact of an enhanced recovery protocol on length of stay, complications, and direct costs after colorectal surgery. J AM Coll Surg . 2015; 220: 430-43.

[10] Rahmadhani. Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesaria Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum DewiSartika Kota Kendari Tahun 2018. [Skripsi]. Kendari : Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-IV. 2018. http://repository.poltekkes-kdi.ac.id

[11] Spanjersberg WR, Reurings J, Keus F, van Laarhoven C. Fast track surgery versus conventional recovery strategies for colorectal surgery. Cochrane Database Syst 2011; Rev;2: CD007635

[12] Epstein, Nancy. A review article on the benefits of early mobilization following spinal surgery and other medical/surgical procedures Surg Neurol Int. 2014; 5(Suppl 3): S66–S73.

[13] Rahmawati, Dwi. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post section caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Tanjung Tahun 2017. Jurnal Dinamika Kesehatan. 2018; Vol 9 No. 1 Juli 2018

[14] Netty, Indramen. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Seksio Sesarea Di Ruang Rawat Gabung Kebidanan RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2012. Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Sains ISSN: 0852-8349. 2013; Volume 15, Nomor 1, Hal. 59-70. https://online-journal.unja.ac.id

[15] Kharisma P, Maya. Hubungan Kadar Albumin Serum Dengan Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Di RS Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. [KTI]. Yogyakarta : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016. https://repository.umy.ac.id

[16] Heryani, Reni. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Jurnal IPTEKS Terapan Research of Aplied and Education. 2016; V11.i1 (109-115) ISSN: 1979-9292

[17] Purnawati, Jolanda. Efektifitas Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum Terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Fase Inflamasi Di Rsud Sanggau Tahun. [Skripsi]. Pontianak : Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. 2014.

[18] Wijaya. Perawatan Luka dengan Pendekatan Multidisiplin. Yogyakarta : Penerbit Andi. 2018; Hal: 13-19

[19] Aulia. Hubungan Mobilisasi Dengan Penyembuhan Luka Sectio Caesarea DI RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. [KTI]. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016.