

BAB IV

TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

Tabel 4.9 Teknik Pencarian Jurnal PICO

Patient/population	Pasien Post Sectio Caesarea (SC)
Intervention	Pemberian intervensi mobilisasi dini post SC
Comparison	Pengaruh mobilisasi dini terhadap kemandirian fungsi gerak pada pasien 6 jam post SC
Outcome	pada pasien post SC
Keyword	Mobilisasi dini
Batasan tahun	2018-2023
Jumlah didapat	3 artikel
Filter	Free pdf Tahun 2018-2023 Bahasa Indonesia Penelitian ilmiah selain <i>literature review</i>
Artikel yang dipilih	Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Kemandirian Fungsi Gerak Fisik Pasien Enam Jam Setelah <i>Sectio Caesaria</i> di Ruang Amarilys 5 SMC RS Telogorejo Semarang
Narasi	Pencarian literature dengan kata kunci mobilisasi dini pasien post SC Menggunakan filter rentang tahun 2018-2023 berbahasa Indonesia, free pdf, dan selain penelitian <i>literature review</i> . Setelah didapatkan 3 artikel, kemudian difilter kembali berdasarkan penelitian yang dinyatakan pemberian intervensi yang digunakan berhasil dan direkomendasikan untuk diterapkan pada pasien post operasi SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik

B. Resume Jurnal (Rias Savita et al., 2023)

1. Introduction

Sectio Caesaria (SC) terus meningkat di seluruh dunia, rata-rata persalinan *sectio caesarea* yaitu 5%-15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Selain itu prevalensi angka kejadian persalinan meningkat di beberapa negara-negara maju yaitu dengan angka terendah di Angola 2,3% sampai angka tertinggi 46,2% di

Cina, di Amerika mencapai 32%, di Asia mencapai 27%, di Amerika Latin 35%, Inggris 4,5%. (WHO, 2020).

Pada pasien post *sectio caesaria*, 2-4 jam pertama dianjurkan untuk segera menggerakkan anggota tubuhnya mencakup menggerakkan lengan, tangan, kaki, dan jari kaki. Mobilisasi penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktifitas sehari-hari secara normal, secara psikologis hal ini memberikan pula kepercayaan pada ibu bahwa dia mulai sembuh.

2. Method

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif jenis Quasy eksperimen dengan rancangan “One-group *posttest-only design*” Rancangan penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok yang diberikan perlakuan. Para subjek penelitian dalam kelompok tersebut hanya diberikan *posttest* dan tidak diberikan *pretest*. Rancangan ini digunakan untuk meneliti peningkatan kemandirian gerak fisik pasien setelah diberikan intervensi mobilisasi dini dua jam post *sectio caesaria*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin *sectio caesaria* dengan spinal anesthesia tanpa komplikasi pada bulan Juni - Juli 2022 yang ANC di KOG SMC RS Telogorejo Semarang sejumlah, 36 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dalam dengan menggunakan total sampling, sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah (1) Standar Operasional Prosedur mobilisasi dini pada pasien

sejak 2 jam post sectio cesaria, (2) lembar observasi digunakan untuk mengetahui tingkat kemandirian pasien setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat yang dilakukan dengan menggunakan uji *one sample t test*.

3. Result

Tabel 4.10 Karakteristik umum responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik umur ibu bersalin sectio caesaria di SMC RS Telogorejo Semarang, mayoritas termasuk pada umur resiko rendah (20– 35 tahun) yakni sebesar 32 orang (88,9%). Berdasarkan Tabel 4.2. Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yakni 47,2%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kemandirian pasien post sectio caesaria dengan perolehan pvalue < 0,05.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Kemandirian Fungsi Gerak Fisik Responden Setelah Intervensi Mobilisasi Dini dua jam *Post Sectio Caesarea*

Kategori	frekuensi	Persentase (%)
Rendah	1	2,8
Sedang	2	5,6
Tinggi	33	91,7
Total	36	100

Tabel tersebut Menunjukkan mobilisasi dini dalam penelitian ini dimulai pada dua jam post *sectio caesaria* gerakan yang dilakukan meliputi membentuk lingkaran dan menegakkan otot betis, menekuk lutut, menggeser badan dan miring kanan/kiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi mobilisasi dini 2 jam post *sectio caesaria* mayoritas responden memiliki kemandirian fungsi gerak fisik yang tinggi yaitu sebanyak 33 orang (91,7%).

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Kemandirian Fungsi Gerak Fisik Responden Setelah Intervensi Mobilisasi Dini empat jam *Post Sectio Caesarea*

Kategori	frekuensi	Persentase (%)
Rendah	1	2,8
Sedang	7	19,4
Tinggi	28	77,8
Total	36	100

Mobilisasi Dini yang dilakukan pada empat Jam post *sectio caesaria* meliputi gerakan duduk tegak dan bangkit dari tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi mobilisasi dini 4 jam post *sectio caesaria* mayoritas responden memiliki kemandirian fungsi gerak fisik yang tinggi yaitu sebanyak 28 orang (77,8%).

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Kemandirian Fungsi Gerak Fisik Responden Setelah Intervensi Mobilisasi Dini enam jam *Post Sectio Caesarea*

Kategori	frekuensi	Persentase (%)
Rendah	1	2,8
Sedang	8	22,2
Tinggi	27	75
Total	36	100

Mobilisasi Dini yang dilakukan pada enam Jam *post sectio caesaria* ialah pasien diharapkan mampu berjalan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi mobilisasi dini 6 jam *post sectio caesaria* mayoritas responden memiliki kemandirian fungsi gerak fisik yang tinggi yaitu sebanyak 27 orang (75%).

Tabel 4.14 Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Kemandirian Fungsi Gerak Fisik Pasien Setelah Enam Jam *Sectio Caesarea*

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Fungsi Gerak Fisik	5,562	35	0,000	2,750

Hasil uji *one sampel T test* diperoleh nilai t statistik sebesar 5,562 dengan $df = 35$, sehingga diperoleh nilai t tabel sebesar 2,03011. Sehingga nilai t statistik $> t_{tabel}$ ($5,562 > 2,03011$) dan nilai sig ($0,001 < \alpha$ ($0,05$)) maka secara statistik hipotesa menyatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, yang berarti bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap kemandirian fungsi gerak fisik pasien enam jam setelah *sectio caesaria* di SMC RS Telogorejo Semarang. Berdasarkan nilai t diperoleh sebesar 5,562 yang berarti bahwa setiap satu kali intervensi mobilisasi dini yang diberikan membuat pasien berpotensi 5,562 kali untuk mandiri dalam fungsi gerak fisiknya

4. Discussion

Berdasarkan tabel karakteristik pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan diploma/sarjana yakni sebesar 66,7%. Menurut Wawan (2016) tinggi rendahnya pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien memiliki tingkat kemandirian yang tinggi, hal ini sangat mungkin disebabkan faktor pendidikan para ibu pada penelitian ini mayoritas berpendidikan tinggi, Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor pendidikan memengaruhi pengetahuan dan pengetahuan memengaruhi pelaksanaan mobilisasi post sectio caesaria, sebagaimana teori Chapman (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu memengaruhi keberhasilan mobilisasi dini post sectio caesarea.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini yang dilakukan mulai dua jam setelah sectio caesaria menjadi faktor penting untuk kembali memulihkan kondisi pasien setelah sectio caesaria. Mobilisasi dini mengajarkan ibu untuk segera mandiri dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan merawat bayinya serta mencegah terjadinya trombosis dan trombo emboli. Hal ini juga menunjukkan bahwa mobilisasi yang dimulai pada dua jam setelah sectio caesaria sehingga dapat membantu mempercepat kemandirian fungsi gerak fisik pasien.

Mobilisasi dini dapat dilakukan dua jam *post sectio caesaria* dengan menggerakkan lengan, tangan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menekuk dan menggeser otot kaki, miring kiri dan kekanan. Setelah 4 jam ibu dianjurkan untuk dapat belajar duduk tegak dan bangkit dari tempat tidur, pada 6 jam post sectio caesaria dianjurkan ibu belajar berjalan (Kasdu dalam Savita, 2018).

C. Rencana Aplikasi Jurnal pada Kasus

1. Rencana cara penerapan

- a. Mengidentifikasi pasien post SC pada rekam medis
- b. Memilih subjek sesuai kriteria (yang mengalami nyeri sedang-berat)
- c. Menjelaskan maksud dan tujuan dalam pemberian asuhan keperawatan
- d. Meminta izin atas kesediaan pasien sebagai subjek penerima asuhan keperawatan
- e. Melakukan pengkajian secara lengkap (*head to toe*)
- f. Memfokuskan pengkajian gangguan mobilitas fisik pada subjek
- g. Menjelaskan prosedur tindakan (SOP) intervensi mobilisasi dini yang akan diberikan
- h. Melaksanakan asuhan keperawatan selama 2-3 hari
- i. Memberikan intervensi mobilisasi dini sesuai jurnal referensi selama 2-3 hari secara bertahap
- j. Mengevaluasi hasil pemberian intervensi

2. Prosedur tindakan (SOP)

a. Persiapan

Pada tahap persiapan ini, terlebih dahulu akan melakukan kontrak waktu, mengukur pengetahuan subjek mengenai pelaksanaan mobilisasi dini, memberikan penjelasan terkait pelaksanaan mobilisasi dini, dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.

b. Pelaksanaan

Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap. Berikut ini akan dijelaskan tahapan mobilisasi dini pada ibu post SC:

- 1) Setelah operasi, pada dua jam pertama mobilisasi dini yang dapat dilakukan yaitu menggerakkan lengan tangan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menekuk dan menggeser otot kaki, miring kiri dan kekanan
- 2) Setelah empat jam ibu dianjurkan untuk dapat belajar duduk tegak dan bangkit dari tempat tidur
- 3) pada enam jam post *sectio caesarea* ibu dianjurkan belajar berjalan. Namun, sebelum intervensi diberikan, akan dilakukan pengkajian terlebih dahulu seperti nyeri yang dirasakan di skala berapa, merasa pusing atau tidak, dan apakah ada sesak

c. Evaluasi dan Terminasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai pelaksanaan mobilisasi dini pada subjek/pasien, menanyakan perasaan pasien setelah melakukan mobilisasi dini, dan mengkaji nyeri setelah pemberian intervensi. Selanjutnya melakukan terminasi seperti memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, serta melakukan kontrak waktu mengenai sesi pemberian intervensi berikutnya.