

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Persalinan merupakan peristiwa penting dan mulia, kejadiannya penuh ketegangan yang menguras tenaga dan sangat melelahkan. Pada ibu yang telah melahirkan perlu mendapatkan perawatan sebaik-baiknya dengan menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi sangat bervariasi, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas atau sembuh luka (jika ada luka). Jika tidak ada kelainan, sebaiknya ibu postpartum melakukan mobilisasi sedini mungkin yaitu 2 jam setelah persalinan normal. Hal ini bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah dan memperlancar pengeluaran *cairan vagina (lochea)* (Mellyna, 2003).

Lebih dari setengah (104,6 juta orang) dari total penduduk Indonesia (208,2 juta orang) adalah perempuan. Namun, kualitas hidup perempuan Indonesia jauh tertinggal dibandingkan dengan laki-laki (UNICEF, 2000). Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal terutama perempuan, maka pemerintah membuat suatu program yaitu Indonesia Sehat 2010. Program ini memiliki tujuan bahwa pada Tahun 2015, bangsa Indonesia sudah akan hidup dalam lingkungan yang sehat perilaku hidup bersih dan sehat, serta dapat memilih, menjangkau dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal (DepKes, 2002). Salah satu upaya untuk menuju Indonesia Sehat adalah upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (DepKes, 2002).

Hal tersebut dibuktikan dengan dicanangkannya Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan target *Millenium Development Goals* (MDGs) penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, jika melihat AKI saat ini, tampaknya target tersebut sulit untuk diwujudkan (Admin, 2009).

Upaya *safe matherhood* merupakan upaya untuk menyelamatkan wanita agar kehamilannya dan persalinannya dapat dilaluinya dengan sehat dan aman serta menghasilkan bayi yang sehat dan aman serta menghasilkan bayi yang sehat, upaya *safe Matherhood* terdiri dari empat pilar *safe motherhood*. Pilar yang kedua dari pilar *safe motherhood* adalah “*Asuhan antenatal*” dimana petugas kesehatan harus memberikan pendidikan pada ibu hamil tentang cara menjaga diri agar tetap sehat dalam masa kehamilannya, meningkatkan kesadaran mereka tentang kemungkinan adanya atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan dalam bentuk komunikasi, informasi dan edukasi (Saifuddin, 2002).

Memperhatikan angka kematian ibu dan perinatal dapat diperkirakan 40% kematian masa nifas di saat sekitar persalinan. Untuk itu sangat diharapkan bidan, sebagai tenaga kesehatan harus ikut mendukung upaya cepat penurunan AKI, peranan bidan dalam masyarakat sebagai tenaga terlatih pada sistem kesehatan nasional salah satunya adalah meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, terutama pada ibu nifas, dimana pendidikan kesehatan ibu nifas dapat dilakukan pada waktu pengawasan

hamil di puskesmas atau pondok bersalin desa dan bidan praktek swasta, saat penyelenggaraan posyandu, pada saat diadakan pertemuan atau kegiatan-kegiatan dilingkungannya, dan saat melakukan kunjungan rumah (Manuaba, 1998, cit Admin 2009).

Pada umumnya, para ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan karena merasa khawatir gerakan-gerakan yang dilakukan akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Sehingga ibu memilih untuk bermalas-malasan hanya berbaring sepanjang waktu padahal ibu pasca melahirkan harus dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. (Hendry, 2009).

Kecemasan yang ditimbulkan, terjadi karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan tentang perubahan keadaan yang dialami oleh ibu setelah persalinan (farrer, 2003). Kecemasan yang dimaksud adalah kecemasan dalam melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan (Sulistyawati, 2009).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena *mobilisasi dini* sangat penting dalam mencegah thrombosis vena. Setelah persalinan yang normal, jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infus atau kateter dan tanda-tanda vitalnya juga memuaskan, biasanya ibu diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke kamar mandi setelah satu atau dua jam *postpartum* normal (Farrer, 2001).

Menurut Chairulah (2006), kendati merasa letih ibu post partum tidak

boleh bersikap malas-malasan dengan hanya berbaring sepanjang waktu. Menurut Puspayanti (2006), agar sirkulasi darahnya menjadi baik, ini dimaksudkan agar ibu terhindar dari pembengkakan selain mencegah trombosis, yakni penyumbatan pembuluh darah. Pada persalinan normal, 8 jam sesudahnya, ibu diharapkan sudah mobilisasi. Minimal sudah turun dari tempat tidur, belajar duduk dan jalan sendiri.

Menurut Oktavia Ika dalam penelitiannya di BPS Sri Haryani disebutkan bahwa pengetahuan ibu post partum tentang pelaksanaan mobilisasi dini dengan kriteria baik (15,39%), kriteria cukup baik (38,46%), kriteria kurang baik (46,15%). Ini membuktikan bahwa pengetahuan ibu post partum tentang pelaksanaan mobilisasi masih rendah.

Dari penelitian sebelumnya hampir 80% ibu yang baru melahirkan mengalami kecemasan (Rita, 2003). Ibu yang baru melahirkan kerap cemas akan keadaan tubuh yang tidak menarik, cemas akan kurangnya produksi ASI, cemas akan kesehatan si kecil, cemas akan kesehatan diri sendiri. Kecemasan-kecemasan ini membuat kondisi ibu tidak stabil. Dari penelitian sebelumnya aspek-aspek psikologis yang terjadi pada ibu post partum adalah takut bergerak karena nyeri perineum setelah melahirkan, sehingga mempengaruhi kemauan untuk melakukan mobilisasi dini (Ayah Bunda, 2007).

Ibu yang baru melahirkan kerap cemas, kecemasan ini membuat kondisi ibu tidak stabil sehingga mempengaruhi kemauan untuk melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan hasil study pendahuluan yg dilakukan di BPS

Muryati Kalasan Sleman, didapatkan data ibu post partum pada bulan Januari-Februari sebanyak 40 orang. Pada tanggal 20 Januari – 17 Februari 2011 dilakukan wawancara terhadap 10 ibu postpartum 6 orang (60%) diantaranya menyatakan takut melakukan mobilisasi dikarenakan jika banyak gerakan setelah melahirkan akan menyebabkan perdarahan, jahitan lepas dan ibu mengatakan belum mengetahui manfaat mobilisasi, waktu pelaksanaan mobilisasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan tingkat pengetahuan ibu postpartum tentang mobilisasi dengan kecemasan dalam melakukan mobilisasi dini di BPS Muryati Kalasan Sleman Tahun 2011”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu *Postpartum* Tentang *Mobilisasi* dengan Kecemasan dalam melakukan *Mobilisasi dini* di BPS Muryati Kalasan Sleman Tahun 2011”?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu *post partum* tentang *mobilisasi* dengan Kecemasan dalam melakukan *mobilisasi dini* di BPS Muryati Kalasan Sleman tahun 2011.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *postpartum* tentang *mobilisasi* di BPS Muryati Kalasan Sleman tahun 2011.

- b. Untuk mengetahui kecemasan dalam melakukan *mobilisasi dini* di BPS Muryati Kalasan Sleman tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang *mobilisasi dini* kepada para ibu postpartum, sehingga dalam melakukan mobilisasi dini ibu postpartum tidak perlu cemas. Selain itu dengan melakukan mobilisasi secara dini kondisi ibu akan cepat sehat.

2. Praktis

- a. Bagi Responden

Menambah dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang *mobilisasi dini* guna mempercepat pemulihan *organ reproduksi*.

- b. Bagi BPS Muryati

Sebagai masukan tentang perawatan pada ibu *postpartum*, sehingga BPS Muryati dapat menganjurkan dan mengajarkan pada ibu *postpartum* untuk melakukan *mobilisasi* secara dini.

- c. Bagi Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal A. Yani

Menambah wawasan keilmuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan pada ibu post partum.

- d. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Selvi Suciana	Hubungan tingkat kecemasan dengan proses ambulasi dini pada ibu post partum di RB Widuri Murangan Sleman Yogyakarta 2010.	<i>Deskriptif Analitik</i> dengan pendekatan waktu <i>Cross Sectional</i> .	Ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan proses ambulasi dini pada ibu post partum ($p < 0.05$).	Judul, desain penelitian, tempat penelitian, variabel yang di teliti.
2	Yuliana Devi	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kemampuan Ambulasi Dini Pada Ibu Post Partum Normal Primipara Di RSUD Tugurejo Semarang 2007	Deskriptif Korelasi dengan pendekatan waktu studi korelasi	Ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kemampuan ambulasi dini pada ibu post partum ($p < 0.05$).	Judul, desain penelitian, pendekatan waktu, tempat penelitian, variabel yang di teliti.
3	Fajar Wati	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Luka Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Ambulasi Dini di BPS Titin Lestariwati Gondangan Seragen 2009	<i>Deskriptif Analitik</i> dengan pendekatan waktu <i>Cross Sectional</i> .	Ada hubungan yang bermakna antara Perawatan Luka Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Ambulasi Dini ($p < 0.05$).	Judul, desain penelitian, pendekatan waktu, tempat penelitian, variabel yang di teliti.