

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Daerah Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta. Alamat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta di Jalan Jenderal Sudirman Nomor 124 Bantul Yogyakarta 55711. RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah rumah sakit swasta kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. tersedia 113 tempat tidur inap terdiri dari 50 VIP dan 63 kamar kelas 1, 2, dan 3 lebih banyak dibanding setiap rumah sakit di Yogyakarta. Pelayanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta berlangsung 24 Jam.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta dalam menjalankan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki 1 dokter penyakit dalam, 1 dokter penyakit syaraf, 5 dokter anak, 5 dokter obsgyn dan 4 dokter umum, dibangsal nifas kelas 3 terdapat 2 bidan jaga dan 4 perawat setiap harinya

##### **2. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan anak ke. Karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan anak ke, dapat dilihat pada table 4.1. dibawah ini

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
<b>Umur</b>		
< 20 Tahun	3	11,5
20 - 35 Tahun	19	73,1
> 35 Tahun	4	15,4
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	11.5
SMP	9	34.6
SMA	12	46.2
Perguruan Tinggi	2	7.7
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	13	50.0
Karyawan Swasta	7	26.9
Wiraswasta	5	19.2
PNS	1	3.8
<b>Anak Ke</b>		
Pertama	11	42,3
Kedua	13	50,0
Ketiga	2	7,7
<b>Jumlah</b>	26	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun, yaitu sebanyak 19 responden (73,1%), dengan pendidikan terakhir sampai tingkat SMA sebanyak 12 responden (46,2%), dengan status pekerjaan ibu rumah tangga/IRT sebanyak 13 responden (50,0%) dan ibu dengan anak kedua sebanyak 13 responden (50,0%)

### 3. Hasil (Gambaran Mobilisasi Ibu post sectio saesarea Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta)

#### a. Mobilisasi Ibu post sectio saesarea Hari Ke 1

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi  
Ibu post sectio saesarea Hari Ke 1

Mobilisasi Ibu post sectio saesarea Hari Ke 1	n	%
Baik	18	69,2
Tidak Baik	8	30,8
Jumlah	26	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa, mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 1 kategori tidak baik, yaitu sebanyak 8 responden (30,8%).

#### b. Mobilisasi Ibu post sectio saesarea Hari Ke 2

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi  
Ibu post sectio saesarea Hari Ke 2

Mobilisasi Ibu post sectio saesarea Hari Ke 2	n	%
Baik	19	73,1
Tidak Baik	7	26,9
Jumlah	26	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 2 kategori tidak baik, yaitu sebanyak 7 responden (26,9%).

**c. Mobilisasi Ibu post sectio saesarea Hari Ke 3**

Tabel 4.4.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi  
Ibu post sectio saesarea Hari Ke 3

Mobilisasi Ibu <i>Post</i> Sectio saesarea Hari Ke 3	n	%
Baik	18	69,2
Tidak Baik	8	30,8
Jumlah	26	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasar hasil penelitian dapat diketahui bahwa, mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 3 kategori tidak baik, yaitu sebanyak 8 responden (30,8%).

**d. Mobilisasi Ibu Post Sectio Saesarea secara umum**

Tabel 4.5  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Ibu *Post* Sectio Saesarea

Mobilisasi Ibu <i>Post</i> Sectio Saesarea	N	%
Baik	17	65,4
Tidak Baik	9	34,6
Jumlah	26	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, mobilisasi ibu post sectio saesarea kategori tidak baik, yaitu sebanyak 9 responden (34,6%)

## **B. Pembahasan**

### **1. Mobilisasi Ibu Post Sectio Saesarea Hari Ke 1**

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta, dengan jumlah responden 26 responden diperoleh data bahwa, sebagian kecil responden merupakan ibu dengan mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 1 kategori tidak baik (30,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini masih butuh pendampingan dan arahan dalam upaya pelaksanaan mobilisasi ibu pasca sectio saesarea, hal ini sangat mungkin disebabkan karena faktor kecemasan atau psikologi para ibu pasca sectio saesarea. Faktor kecemasan ibu memengaruhi keberhasilan pelaksanaan mobilisasi Sectio Saesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta, dikarenakan kurangnya kesiapan ibu dalam menjalani operasi sectio saesarea, terbukti dari hasil observasi hari ke 1, yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki mobilisasi tidak baik adalah pada kemampuan melakukan pernafasan sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar (Observasi nomor 3). Hal ini terjadi karena kurang siapnya ibu menghadapi sectio saesarea sehingga secara psikologi menjadi cemas dan takut, yang akhirnya menyebabkan kekurangan sempurna dalam mobilisasi pasca sectio saesarea. Sebagaimana teori yang menyatakan bahwa kecemasan ibu terhadap ketidakmampuan dalam melakukan mobilisasi sangat berpengaruh pada tingkat keberhasilan saat melakukan pergerakan, ibu harus mempunyai keyakinan untuk dapat melakukan mobilisasi dengan cepat dan tepat. Mobilisasi yang dilakukan

sesegera mungkin dengan cara yang benar dan bertahap dapat mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh secara umum (Chapman, 2011).

Hidayat (2008), menyatakan bahwa pada pasien pasca bedah Saesarea harus segera melakukan aktivitas setelah 24 jam agar pasien dengan cepat dapat memenuhi kebutuhan perawatan dirinya. Hal ini bertujuan untuk mempertahankan perawatan diri, baik secara sendiri maupun dengan menggunakan bantuan, dapat melatih hidup sehat atau bersih dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Membuat rasa nyaman dan relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan serta mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah dan mempertahankan integritas pada jaringan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati, Dkk. 2014. Pada penelitian ini subyek yang diambil untuk sampel hanya 1 responden yaitu Ny. S. Hasil obverasi menunjukkan bahwa Mobilisasi dilakukan oleh klien Ny. S secara bertahap. Hal ini dibuktikan dengan pada hari pertama yaitu 6 jam pasca operasi SC, klien belum mampu memiringkan badan (tirah baring). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ny S, masih belum sepenuhnya mampu melakukan mobilisasi dini pasca operasi SC.

## **2. Mobilisasi Ibu Post Sectio Saesarea Hari Ke 2**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 2 kategori tidak baik (26,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 2 masih terdapat ibu yang dalam

pelaksanaan mobilisasi pasca sectio saesarea tidak baik. Hasil dari lembar obesrvasi menunjukkan bahwa pada observasi mengenai kemampuan ibu saat posisi dari tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk (Nomor 8) dan kemampuan ibu untuk tidur sesuai dengan keinginan tanpa membutuhkan bantuan (Nomor 9) masih belum sempurna, masih terdapat 7 ibu yang belum mampu melaksanakan mobilisasi pada tahap tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa ibu post sectio saesarea masih membutuhkan pendampingan dan pengarahan mengenai kedua hal tersebut. Faktor yang mempengaruhi hasil penelitian ini diantaranya faktor fisik ibu yang lemah. Persalinan merupakan proses yang melelahkan, saat persalinan ibu mengerahkan seluruh tenaganya untuk melewati proses yang persalinan yang panjang. Tidak jarang setelah melahirkan ibu lebih sering memilih tidur dari pada melakukan pergerakan secara bertahap (Chapman, 2011).

Selain itu juga faktor psikis juga mempengaruhi hasil penelitian ini, faktor psikis dalam hal ini adalah depresi. Ibu yang melahirkan secara sectio saesarea sering mengalami depresi. Biasanya depresi berlangsung sekitar satu sampai dua hari, hal ini dapat terjadi karena perubahan mendadak dari hormon. Gejalanya berupa mudah tersinggung , menangis, tanpa sebab, gelisah, takut pada hal yang sepele (Chapman, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggorowati. 2010. Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* (Sc) Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. Hasil penelitian menunjukkan mobilisasi dini hari ke 1,

mobilisasi dini dilakukan sebanyak 12 responden (38,7%), hari ke 3 mobilisasi dini dilakukan sebanyak 4 responden (12,9%). Penyembuhan luka operasi hari 1, kondisi luka operasi tidak baik sebanyak 9 responden (29,0%), penyembuhan luka operasi hari ke 3, kondisi tidak baik sebanyak 2 responden (6,5%).

### **3. Mobilisasi Ibu Post Sectio Saesarea Hari Ke 3**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 3 kategori tidak baik (30,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan mobilisasi ibu post sectio saesarea hari ke 3 masih terdapat ibu yang tidak baik dalam pelaksanaan mobilisasi post sectio saesarea. Hasil lembar observasi hari ke 3 terhadap 26 responden diketahui bahwa kemampuan ibu untuk belajar berjalan dan berjalan sendiri pada hari ke 3 pelaksanaan operasi SC (Soal nomor 10 dan 11), masih belum sempurna, dibuktikan masih terdapat 8 ibu yang belum mampu melaksanakan kedua hal tersebut. Hal ini disebabkan karena masih terdapat rasa nyeri pada bagian luka, sehingga para ibu lebih nyaman untuk berbaring dan tidur. Sebagai mana teori yang menyatakan bahwa rasa nyeri setelah melahirkan membuat ibu enggan untuk mulai belajar melakukan pergerakan, dimana seluruh alat reproduksi mengalami perubahan, rasa nyeri saat buang air kecil, buang air besar. Hal ini membuat ibu menjadi lebih takut dan tidak nyaman, besar kemungkinan ibu akan lebih memilih berbaring terus, diatas tempat tidur, dan pelaksanaan mobilisasi tentu saja akan terhambat (Chapman, 2011).

Faktor umur ibu juga memengaruhi hasil penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu berumur 20 - 35 tahun (73,1%). Umur memengaruhi bagaimana ibu bersalin saesarea mengambil keputusan dalam mobilisasi dini, semakin bertambah umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. (Notoatmodjo, 2010). Dalam proses persalinan ibu yang menurut Perinasia (2003), paritas adalah pengalaman perawatan pasca persalinan, pengalaman pasca persalinan pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan mobilisasi dini dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat mobilisasi dini berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk mobilisasi dini atau tidak. Dukungan dokter, bidan/petugas kesehatan lainnya atau kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang pertama kali operasi saesarea pengetahuan terhadap mobilisasi dini masih awam dibandingkan dengan mobilisasi dini pada persalinan normal. Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat memengaruhi pengetahuan dalam hal mobilisasi dini pasca saesarea.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarah, 2013, dengan judul penelitian pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post sectio caesarea* RSUD Sleman Tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan Jumlah persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Sleman Tahun 2013 sebesar 51,3%, Penyembuhan luka *post sectio caesarea* pada ibuyang melakukan mobilisasi dini dengan pendampingan intensif sebesar 100%, sedangkan pada ibu yang melakukan mobilisasi dini

rutin sebesar 88%. Penyembuhan luka pada ibu yang melakukan mobilisasi dini dengan pendampingan intensif sebesar 100%.

#### **4. Mobilisasi Ibu *Post Sectio Saesarea***

Hasil penelitian dengan sampel 26 responden diperoleh data bahwa, mobilisasi ibu post sectio saesarea kategori tidak baik (34,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien sectio saesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta, masih belum seluruhnya baik dalam pelaksanaan mobilisasi dini post sectio saesarea. Hasil dari lembar observasi menunjukkan bahwa dari hari ke 1, 2 dan 3 masih terdapat hasil yang belum sempurna terutama pada lembar observasi nomor 3, 8, 9, 10 dan 11). Hal ini menunjukkan bahwa pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta diharapkan lebih optimal dalam memberikan arahan dan pendampingan pada kemampuan ibu saat pelaksanaan mobilisasi di terutama pada tahapan nomor 3, 8, 9, 10 dan 11). Hasil penelitian ini sangat mungkin disebabkan faktor pendidikan para ibu mengenai mobilisasi post sectio saesarea serta tingkat depresi para pasien.

Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden adalah ibu dengan pendidikan terakhir SMA (46,2%), hal tersebut menunjukkan bahwa faktor pendidikan memengaruhi pengetahuan dan pengetahuan memengaruhi pelaksanaan mobilisasi pasca sectio saesarea, sebagaimana teori yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu memengaruhi keberhasilan mobilisasi dini post sectio saesarea Chapman (2011). Tingkat

pengetahuan merupakan faktor yang berperan penting dalam mewujudkan pelaksanaan mobilisasi dini post sectio saesarea persalinan. Jika tingkat pengetahuan seseorang rendah terhadap manfaat dari mobilisasi maka hal itu akan sangat memengaruhi pada tingkat pelaksanaannya. Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang manfaat mobilisasi dini adalah dasar bagaimana ibu postpartum tersebut akan mengambil sikap dalam pelaksanaan mobilisasi Chapman (2011). Tingginya pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap respon dan tanggapan terhadap suatu obyek atau situasi baru. Tanggapan tersebut akan menimbulkan gambaran dari seseorang untuk menerima atau menolak hal baru yang diterimanya. Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang manfaat mobilisasi dini tentu saja akan memengaruhi sikap dalam pelaksanaan mobilisasi dini post section saesarea.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putinah, 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Ibu Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2010. Hasil penelitian menggambarkan lebih dari setengah jumlah responden berumur tidak beresiko (53,3%), 56,7% responden yang berpendidikan rendah dan 56,7% responden multigravida. Lebih dari setengah jumlah responden yang pertama kali mengalami Sectio Caesaria (53,3%), 56,7% responden mendapatkan dukungan yang baik dari tenaga kesehatan dan 63,3% yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa faktor dukungan tenaga kesehatan, umur, gravida,

pendidikan, pengalaman Sectio Caesaria dan dukungan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kemandirian ibu post Sectio Caesaria.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa hasil penelitian ini masih terdapat keterbatasan. Adapun beberapa keterbatasan pada penelitian ini yang dapat menjadi bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian sejenis yang lebih baik, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan tanpa memberi penyuluhan terlebih dahulu sehingga kemungkinan besar hasil penelitian hanya seadanya dan tanpa mengetahui apakah para ibu pernah mendapatkan penyuluhan apa belum.
2. Penelitian ini dilakukan dengan waktu yang relatif cepat sehingga jumlah responden juga dapat dikatakan kurang optimal untuk mengetahui pengetahuan secara keseluruhan.
3. Peneliti ini melakukan penelitian di hari pertama kepada 2 responden dengan mobilisasi dini *post* sectio saesarea yang sudah mobilisasi pada hari ke 3