



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP  
KEPATUHAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN *POST SECTIO*  
*CAESAREA* DI RUANG CEMPAKA RUMAH SAKIT  
MARDI WALUYO KOTA METRO TAHUN 2024**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar**

**Sarjana Keperawatan**

**NOVITA AMBAR SARY**

**NIM: 2306070**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA 2024**

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP  
KEPATUHAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN *POST SECTIO*  
*CAESAREA* DI RUANG CEMPAKA RUMAH SAKIT  
MARDI WALUYO KOTA METRO TAHUN 2024

Disusun oleh:

**NOVITA AMBAR SARY**

**NIM: 2306070**

Telah melalui Sidang Skripsi pada 29 November 2024

Ketua Penguji



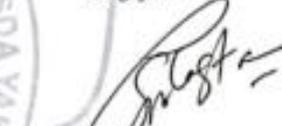
(Ignasia Yunita Sari, S.Kep.,  
Ns., M.Kep)

Penguji I



(Rosta Betaliani Wirata,  
S.Kep., Ns., MSN)

Penguji II



(I Wayan Sudarta, S.Kep.,  
Ns., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep)

**THE EFFECT OF EDUCATION USING LEAFLETS ON EARLY  
MOBILIZATION COMPLIANCE IN POST SECTIO CAESAREA PATIENTS  
IN THE HOSPITAL CEMPAKA ROOM  
MARDI EIGHT CITY METRO**

Novita Ambar Sary<sup>1</sup>, I Wayan Sudarta<sup>2</sup>, Ignasia Yunita Sari<sup>3</sup>, Resta Betaliani  
Wirata<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**NOVITA AMBAR SARY.** *"The Effect of Education Using Leaflets on Early Mobilization Compliance in Post Sectio Caesarea Patients in the Cempaka Room, Mardi Waluyo Hospital, Metro City".*

**Background:** *Early mobilization of post sectio caesarea was carried out to prevent complications of immobilization. Early mobilization education has been provided orally, but there are still post-SC mothers who have not complied with early mobilization. Education can be provided with the help of leaflet media. Leaflets have the advantage of being very compact in shape and size, leaflets tend to be durable and durable, information is clearer and more detailed.*

**Objective:** *It is known whether there is an effect of education using leaflets on early mobilization compliance in post-sectio caesarea patients in the Cempaka room of Mardi Waluyo Hospital, Metro City.*

**Research Method:** *Quantitative research with the Quasi Experimental Design approach, the number of samples of 63 respondents consisted of 32 respondents in the experimental group and 31 respondents in the control group, sampling using purposive sampling technique. The measuring instrument used an early mobilization observation sheet >6 hours post SC.*

**Results:** *it was known that most of the respondents (78.1%) in the experimental group did early mobilization >6 hours post SC, while in the control group it showed that most of the respondents (67.7%) did not do early mobilization >6 hours post SC. The results of the Mann-Whitney Test obtained a value of  $P= 0.001 <0.05$  which showed that there was a difference in the adherence of early mobilization >6 hours post SC between the control group and in the experimental group.*

**Conclusion:** *Education using leaflets can increase postpartum mothers' compliance in early mobilization >6 hours post SC.*

**Suggestion:** *It is recommended to the hospital to be able to provide early mobilization leaflet media when providing education to post op sectio caesarea patients.*

**Keywords:** *Early Mobilization, Sectio Caesarea  
XV+61 Pages+8 Tables+2 Schemas+17 Appendices*

**Literature:** *40, 2016-2023*

<sup>1</sup>*Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences*

<sup>2,3,4</sup>*Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences*

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP  
KEPATUHAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST SECTIO  
CAESAREA DI RUANG CEMPAKA RUMAH SAKIT  
MARDI WALUYO KOTA METRO**

Novita Ambar Sary<sup>1</sup>, I Wayan Sudarta<sup>2</sup>, Ignasia Yunita Sari<sup>3</sup>, Resta Betaliani  
Wirata<sup>4</sup>

**ABSTRAK**

**NOVITA AMBAR SARY.** “Pengaruh Edukasi Menggunakan *Leaflet* Terhadap Kepatuhan Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro”.

**Latar Belakang:** Mobilisasi dini *post sectio caesarea* di laksanakan untuk mencegah komplikasi imobilisasi. Edukasi mobilisasi dini secara lisan sudah diberikan akan tetapi masih terdapat ibu *post SC* yang belum patuh melakukan mobilisasi dini. Edukasi dapat diberikan dengan menggunakan bantuan media *leaflet*. *Leaflet* memiliki keunggulan dari segi bentuk dan ukuran yang sangat ringkas, *leaflet* cenderung awet dan tahan lama, informasi lebih jelas dan rinci.

**Tujuan Penelitian:** diketahui apakah ada pengaruh edukasi menggunakan *leaflet* terhadap kepatuhan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

**Metode Penelitian:** Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Quasi Eksperimental Design*, jumlah sampel 63 responden terdiri dari 32 responden kelompok eksperimen dan 31 responden kelompok kontrol, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat ukur menggunakan lembar observasi mobilisasi dini >6 jam *post SC*.

**Hasil Penelitian:** diketahui bahwa sebagian besar responden (78.1%) kelompok eksperimen melakukan mobilisasi dini >6 jam *post SC*, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden (67.7%) tidak melakukan mobilisasi dini >6 jam *post SC*. Hasil Uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai  $P= 0.001 < 0.05$  yang menunjukkan ada perbedaan pada kepatuhan mobilisasi dini >6 jam *post SC* antara kelompok kontrol dan pada kelompok eksperimen.

**Kesimpulan:** Edukasi menggunakan *leaflet* dapat meningkatkan kepatuhan ibu nifas dalam mobilisasi dini >6 jam *post SC*.

**Saran:** disarankan kepada pihak Rumah Sakit Agar dapat memberikan media *leaflet* mobilisasi dini ketika memberikan edukasi kepada pasien *post op sectio caesarea*.

**Kata kunci:** Mobilisasi Dini, *Sectio Caesarea*  
xv+61 halaman+8 tabel+2 skema+17 lampiran

**Kepustakaan:** 40, 2016-2023

<sup>1</sup>Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

<sup>2,3,4</sup>Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES BethesdaYakkum Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Sectio caesaria atau operasi caesar adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram<sup>1</sup>. Operasi caesar terus meningkat secara global, dan kini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) seluruh kelahiran<sup>2</sup>. Di Indonesia prevalensi melahirkan dengan metode persalinan operasi SC menunjukkan sebanyak 17,6% dari sampel 78.736 ibu yang melahirkan, dengan prevalensi tertinggi terjadi pada provinsi DKI Jakarta sebanyak 31,1%, sedangkan di Provinsi Lampung menunjukkan bahwa sebanyak 13,2% ibu melahirkan dengan menggunakan metode persalinan SC<sup>3</sup>.

Adanya luka bekas operasi sectio caesarea dan efek dari pembiusan (anestesi) dapat mengakibatkan ibu mengalami keterbatasan mobilisasi atau gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik yang terjadi pada ibu post SC dapat diatasi melalui mobilisasi dini<sup>4</sup>. Ibu dengan persalinan SC atau mendapatkan anestesi, dapat melakukan mobilisasi dengan miring kanan kiri di atas tempat tidur setelah 12 jam, duduk, bangun dan turun dari tempat tidur setelah 24-48 jam postpartum. Pemulihan pasca persalinan akan lebih cepat pada ibu yang melakukan mobilisasi dengan benar dan tepat<sup>5</sup>.

Beberapa dampak apabila ibu post SC tidak melakukan mobilisasi yaitu pertama terjadi peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh<sup>6</sup>. Kedua perdarahan yang abnormal karena dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri akan keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka dan ketiga involusi uterus yang baik, tidak dilakukan mobilisasi secara dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus<sup>6</sup>.

Penatalaksanaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang saat ini dilakukan yaitu dengan cara memberikan informasi dan saran saja tanpa pendampingan langsung pada pasien untuk melakukan mobilisasi dini, teknik mobilisasi dini

tersebut diinformasikan kepada pasien dan keluarga pada saat pertama kali masuk ruang rawat inap pasca SC. Petugas kesehatan belum memberikan media seperti leaflet pada saat memberi informasi dan saran pada pasien dalam melakukan mobilisasi dini. Ibu post SC sangat membutuhkan informasi atau pendidikan tentang mobilisasi dini, terutama setelah 6-12 jam setelah melahirkan. Keunggulan dari *leaflet* sendiri yaitu bentuk dan ukuran *leaflet* sangat ringkas, *leaflet* cenderung awet dan tahan lama, informasi lebih jelas dan rinci, biaya produksi lebih murah, mudah dibawa dan dibaca oleh pasien<sup>7</sup>.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu Quasi Eksperimental Design *Post Test Only With Control Group* dengan kelompok eksperimen (kelompok yang di edukasi dengan diberi *leaflet*) dan kelompok kontrol (kelompok yang di edukasi dengan cara yang biasa dilakukan di RS hanya edukasi berupa saran saja tidak ada media *leaflet*), penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 September-14 Oktober 2024. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu post SC sebanyak 171 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 63 responden (32 responden kelompok eksperimen dan 31 responden kelompok kontrol). Alat ukur penelitian yang digunakan adalah lembar observasi kepatuhan mobilisasi dini setelah >6 jam post SC yang meliputi meregangkan telapak tangan dan kaki, bernafas dalam, berbaring dan menekuk kaki sedikit, duduk tegak, bangkit dari tempat tidur, berjalan, berdiri dan meraih, serta menarik perut. Uji validitas dan reliabilitas untuk lembar observasi peneliti menggunakan uji kesepakatan Kappa setelah peneliti dan asisten peneliti melakukan penilaian mobilisasi dini >6 jam pada ibu post SC, didapatkan nilai Kappa 0.459 dalam kategori kekuatan kesepakatan sedang dengan nilai Siginifikan 0.000 menandakan bahwa nilai koefisiennya menunjukkan adanya korelasi yang artinya bahwa penilai A dengan penilai B saling konsisten<sup>8</sup>.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

No.	Usia	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %
1	Usia 20-25 tahun	13	40.6	10	32.3
2	Usia 26-35 tahun	19	59.4	21	67.7
	Jumlah	32	100.0	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Tabel 1 menggambarkan bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden berusia 26-35 tahun dengan jumlah 21 responden (67.7%) dari total 31 responden, sama halnya hasil pada kelompok eksperimen berusia 26-35 tahun dengan jumlah 19 responden (59.4%) dari total 32 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

No.	Tingkat Pendidikan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %
1	SMA	21	65.6	22	71.0
2	Perguruan Tinggi	11	34.4	9	29.0
	Jumlah	32	100.0	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Tabel 2 menggambarkan bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 22 responden (71.0%) dari total 31, sama halnya hasil pada responden kelompok eksperimen dengan tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 21 responden (65.6%) dari total 32 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat SC Sebelumnya Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

No.	Riwayat SC Sebelumnya	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %
1	Ada	15	46.9	20	64.5
2	Tidak ada	17	53.1	11	35.5
	Jumlah	32	100.0	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Tabel 3 menggambarkan bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden memiliki riwayat SC sebelumnya dengan jumlah 20 responden (64.5%) dari total 31 responden, sedangkan pada kelompok eksperimen tidak memiliki riwayat SC sebelumnya dengan jumlah 17 responden (53.1%) dari total 32 responden.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gravida Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

No.	Status Gravida	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %
1	Primigravida	17	53.1	11	35.5
2	Multigravida	15	46.9	20	64.5
	Jumlah	32	100.0	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Tabel 4 menggambarkan bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden dengan status gravida multigravida yaitu 20 responden (64.5%) dari total 31 responden, sedangkan pada kelompok eksperimen dengan status gravida primigravida yaitu 17 responden (53.1%) dari total 32 responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Dini >6jam *Post Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

No.	Mobilisasi Dini >6jam Post SC	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %
1	Dilakukan	25	78.1	10	32.3
2	Tidak dilakukan	7	21.9	21	67.7
	Jumlah	32	100.0	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Tabel 5 menggambarkan bahwa sebagian besar responden kelompok eksperimen melakukan mobilisasi dini >6 jam post SC dengan jumlah 25 responden (78.1%) dari total 32 responden, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan mobilisasi dini >6 jam post SC dengan jumlah 21 responden (67.7%) dari total 31 responden.

Tabel 6. Hasil Uji Analisis Tidak Berpasangan (Uji *Mann-Whitney*) Mobilisasi Dini >6 jam Post SC Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

Perubahan Mobilisasi Dini >6jam Post SC	Mean	SD	Uji <i>Mann-Whitney</i> (P)
Kontrol	1.68	0.475	0.001
Eksperimen	1.22	0.410	

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Tabel 6 menggambarkan bahwa setelah dilakukan uji statistik secara komputersasi dengan uji non parametrik tidak berpasangan (Uji *Mann-Whitney*) untuk mengetahui perbedaan 2 variabel yang tidak berpasangan (terdapat kelompok kontrol dan kelompok eksperimen). Pada uji ini diperoleh nilai  $P= 0.001 < 0.05$  yang menunjukkan ada perbedaan pada kepatuhan mobilisasi dini >6 jam post SC antara kelompok kontrol dan pada kelompok eksperimen.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Sesuai hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun pada kelompok eksperimen berjumlah 19 responden (59.4%) dari 32 responden dan kelompok kontrol berjumlah 21 responden (67.7%) dari 31 responden.

Penyebab terjadinya *sectio caesarea* di usia 20-35 tahun karena kondisi kesehatan ibu yang yang tidak memungkinkan pada usia tersebut sehingga mengakibatkan komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan

kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya. Kesiapan fisik wanita untuk hamil ditentukan oleh 3 hal yaitu fisik, kesiapan mental, dan kesiapan sosial ekonomi. Secara fisik dikatakan siap hamil apabila telah menyelesaikan pertumbuhan terutama organ reproduksi. Komplikasi yang mungkin timbul saat kehamilan juga dapat mempengaruhi jalannya persalinan sehingga *sectio caesarea* di anggap sebagai cara terbaik untuk melahirkan janin<sup>9</sup>.

Komplikasi kehamilan antara lain CPD (*Cepalo pelvic disproportion*) adalah ukuran lingkaran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin yang dapat menyebabkan ibu tidak dapat melahirkan secara alami KPD (Ketuban pecah dini) adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan di tunggu satu jam belum terjadi inpartu, sebagian besar ketuban pecah dini adalah hamil aterm diatas 37 minggu, sedangkan dibawah 36 minggu, Partus tak maju adalah suatu persalinan dengan HIS yang edkuat yang tidak menunjukkan kemajuan pada pembukaan serviks atau partus tak maju adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara, dan lebih dari 18 jam pada multipara, Bayi Kembar (gamelli) tidak selamanya bayi kembar dilahirkan secara *Sectio caesaria*. hal ini karena kelahiran kembar memiliki resiko terjadi komplikasi yang lebih tinggi dari pada kelahiran satu bayi. Bayi kembar pun dapat mengalami sungsang atau salah letak lintang sehingga sulit untuk dilahirkan secara normal, kelainan letak janin seperti letak sungsang<sup>10</sup>.

Asumsi peneliti pada usia 20-35 tahun banyak terjadi *sectio cesarea* dikarenakan indikasi dan riwayat persalinan yang lalu ataupun komplikasi yang terjadi selama pada masa persalinan.

#### b. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan tingkat pendidikan SMA yaitu pada kelompok eksperimen berjumlah 21 responden (65.6%) dari 32 responden dan kelompok kontrol berjumlah 22 responden (71.0%) dari 31 responden.

Pendidikan merupakan aspek penting dalam kehidupan, semakin tinggi pendidikan formal seseorang diharapkan memiliki pengetahuan dan informasi yang semakin baik dan banyak sehingga dapat mempengaruhi perilaku untuk menjadi lebih baik. Selama kehamilan wanita hamil yang memiliki pendidikan tinggi lebih memperhatikan kesehatannya selama kehamilan jika dibandingkan dengan wanita hamil dengan pendidikan yang lebih rendah. Wanita pada saat hamil akan timbul perilaku memperhatikan kesehatannya adalah melakukan pengawasan kehamilan secara teratur dan berkala. Memiliki dampak kepada pengetahuan dan kesadaran wanita hamil terhadap kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya, sehingga penyulit dalam persalinan dapat dideteksi lebih dini. Kehamilan yang memiliki penyulit dapat direncanakan persalinan yang aman untuk ibu dan janin. Penyulit persalinan yang menyebabkan persalinan spontan tidak mungkin dilakukan, dapat dibantu dengan persalinan metode SC<sup>11</sup>.

Peneliti berasumsi semakin tinggi pendidikan seseorang semakin pandai pula memperhatikan kesehatannya selama kehamilan sehingga penyulit dalam persalinan dapat dideteksi lebih dini dan memilih persalinan yang aman untuk ibu dan janin dengan cara SC.

c. Riwayat SC

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok eksperimen tidak memiliki riwayat SC sebelumnya yaitu berjumlah 17 responden (53.1%) dari 32 responden, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar memiliki riwayat SC sebelumnya yaitu berjumlah 20 responden (64.5%) dari 31 responden.

Seseorang yang memiliki riwayat SC sebelumnya lebih beresiko karena persalinan SC dapat mengakibatkan putus arteri uterina pada ibu dan terlukanya organ lain sehingga mengakibatkan perdarahan yang banyak dan ruptur uteri pada kehamilan berikutnya<sup>12</sup>. Seseorang yang belum mempunyai riwayat SC sebelumnya, operasi SC dilakukan jika kelahiran pervaginal mungkin akan menyebabkan resiko pada ibu ataupun pada janin, dengan pertimbangan hal-hal yang perlu tindakan SC proses persalinan normal lama

atau kegagalan proses persalinan normal (*Dystosia*) antara lain fetal distress, his lemah atau melemah, janin dalam posisi sungsang atau melintang, bayi besar (BBL > 4,2 kg), plasenta previa, kelainan letak, disproporsi *Cevalo-Pelvik* (ketidakseimbangan antar ukuran kepala dan panggul), ruptur uteri mengancam, hydrocephalus, primi muda atau tua, partus dengan komplikasi, panggul sempit dan problema plasenta. Kelemahan Umum, partus tidak maju / partus lama, penyakit jantung, placenta previa dengan perdarahan hebat atau Placenta previa marginalis pintu vagina lemah, tumor vagina tumor serviks. Kehamilan Serotinus (lebih dari 42 minggu) distosia karena kekurangan *his Prolapsus Foniculli*<sup>13</sup>.

Peneliti berasumsi seseorang dengan riwayat SC sebelumnya maka akan menjalani persalinan SC kembali untuk persalinan berikutnya sedangkan seseorang yang belum mempunyai riwayat SC sebelumnya, operasi SC dilakukan jika ibu mengalami persalinan berisiko tinggi.

#### d. Status Gravida

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok eksperimen dengan status gravida atau paritas primigravida berjumlah 17 responden (53.1%) dari 32 responden, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar dengan paritas multigravida berjumlah 20 responden (64.5%) dari 31 responden.

Paritas merupakan jumlah kelahiran yang menghasilkan janin yang lahir hidup, apabila lebih dari 3 mempunyai angka kematian yang lebih tinggi. Resiko pada paritas tinggi dapat membahayakan si janin maupun ibu karena pada jumlah kelahiran yang terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah karena jaringan perut uterus akibat kehamilan yang berulang dapat mengakibatkan ibu mengalami komplikasi saat kehamilan maupun persalinan. Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 3 kali atau lebih memiliki risiko lebih besar mengalami kontraksi yang lemah pada saat persalinan<sup>9</sup>, sedangkan pada paritas rendah ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab

ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan<sup>10</sup>.

Ibu yang baru pertama kali melahirkan sering kali secara mental dan psikologis belum siap sehingga hal ini dapat memperbesar kemungkinan terjadinya komplikasi dan dilakukan tindakan SC. Wanita yang terlalu sering melahirkan, fungsi organ reproduksinya mengalami kemunduran dan rahim akan semakin lemah untuk berkontraksi dan kemungkinan akan mengalami komplikasi besar. Jarak kehamilan atau kelahiran sebelumnya seorang yang hamil dan melahirkan kembali dengan jarak yang pendek dari kehamilan sebelumnya, akan memberikan dampak yang buruk terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi yang disebabkan karena bentuk dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna. Fungsinya akan terganggu apabila terjadi kehamilan dan persalinan kembali. Jarak kehamilan minimal agar organ reproduksi dapat berfungsi kembali dengan baik adalah 24 bulan. Jarak antara dua persalinan yang terlalu dekat menyebabkan meningkatnya anemia yang dapat menimbulkan komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan<sup>10</sup>.

Peneliti berasumsi paritas primigravida dan multigravida dapat menjalani persalinan dengan cara SC, pada paritas primigravida dilakukan tindakan SC dikarenakan adanya komplikasi persalinan, dan pada paritas multigravida dilakukan tindakan SC dikarenakan fungsi organ reproduksinya mengalami kemunduran dan rahim akan semakin lemah untuk berkontraksi dan kemungkinan akan mengalami komplikasi besar.

## 2. Kepatuhan Mobilisasi Dini >6 jam *Post* SC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok eksperimen melakukan mobilisasi dini >6 jam *post* SC dengan jumlah 25 responden (78.1%) dari total 32 responden, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan mobilisasi dini >6 jam *post* SC dengan jumlah 21 responden (67.7%) dari total 31 responden. Hasil Uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai  $P = 0.001 < 0.05$  yang

menunjukkan ada perbedaan pada kepatuhan mobilisasi dini >6 jam post SC antara kelompok kontrol dan pada kelompok eksperimen.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya didapatkan nilai *p value* 0.001, pada alpha 0,05 didapat  $p < \alpha$ , maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh edukasi perawatan luka operasi dengan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan ibu nifas *post* SC di di RSUD Adjidarmo Lebak Tahun 2022<sup>14</sup>.

Beberapa dampak apabila ibu *post* SC tidak melakukan mobilisasi yaitu pertama terjadi peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Kedua perdarahan yang abnormal karena dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri akan keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka dan ketiga involusi uterus yang baik, tidak dilakukan mobilisasi secara dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus<sup>6</sup>.

Pemberian informasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan. Bentuk media pemberian informasi tersebut adalah *leaflet*. *Leaflet* merupakan media informasi berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi dari kalimat dan gambar. Kelebihan *leaflet* yaitu ekonomis tidak membutuhkan biaya yang besar dan proses yang rumit untuk membuatnya, mudah disimpan dan dibawa kemanamana, dapat dicetak kembali, memiliki jangkauan jauh karena dapat disebar<sup>14</sup>.

Peneliti berasumsi adanya peningkatan pengetahuan pada ibu *post* SC setelah edukasi dengan media *leaflet*, disebabkan *leaflet* merupakan media yang dirancang khusus sebagai sumber informasi. *Leaflet* dibuat dengan bahasa sederhana dan disertai dengan gambar membuat lebih mudah dipahami oleh kalangan awam, dalam penelitian ini adalah ibu *post* SC. Media *leaflet* yang berisikan informasi tentang tatacara mobilisasi dini yang dikemas dengan tulisan, gambar dan warna yang menarik menjadi lebih mudah dimengerti

sehingga pesan dan informasi yang terkandung dalam *leaflet* tersebut lebih mudah tersampaikan dan terserap oleh ibu *post SC*.

## **KESIMPULAN**

Karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun pada kelompok eksperimen 59.4% dan kelompok kontrol 67.7%, sebagian besar responden pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan tingkat pendidikan SMA 65.6% dan 71.0%, sebagian besar responden kelompok eksperimen tidak memiliki riwayat SC sebelumnya 53.1%, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar memiliki riwayat SC sebelumnya 64.5%, dan sebagian besar responden kelompok eksperimen dengan status gravida atau paritas primigravida 53.1%, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar dengan paritas multigravida 64.5%. Kepatuhan mobilisasi dini pada responden didapatkan sebagian besar responden kelompok eksperimen melakukan mobilisasi dini >6 jam *post SC* dengan jumlah 25 responden (78.1%) dari total 32 responden, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan mobilisasi dini >6 jam *post SC* dengan jumlah 21 responden (67.7%) dari total 31 responden. Hasil Uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai  $P = 0.001 < 0.05$  yang menunjukkan ada perbedaan pada kepatuhan mobilisasi dini >6 jam *post SC* antara kelompok kontrol dan pada kelompok eksperimen. Edukasi menggunakan *leaflet* dapat meningkatkan kepatuhan ibu nifas dalam mobilisasi dini >6 jam *post SC*.

## **SARAN**

### 1. Bagi Rumah Sakit Mardi Maluyo Metro

Perlunya mencetak lembar edukasi seperti *leaflet* mobilisasi dini pasien *post SC* sehingga dapat mempermudah berkomunikasi antar pasien dan dapat meningkatkan kualitas atau mutu pelayanan dirumah sakit.

### 2. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas personal perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, dengan meningkatkan edukasi perawat menggunakan alat bantu seperti *leaflet* kepada pasien.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber data bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian tentang kualitas edukasi menggunakan *leaflet* dengan tingkat kepatuhan pasien dalam kesehatan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

1. drg. Budiono, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS selaku Wakil Ketua 1 STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Riset STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta sekaligus ketua penguji skripsi.
6. Bapak I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dalam penyusunan skripsi.
7. Ibu Resta Betaliani Wirata S.Kep., Ns., MSN selaku penguji I skripsi.
8. Seluruh staf dan karyawan perpustakaan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah membantu dalam menyediakan buku-buku dan jurnal dalam penyusunan skripsi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN* (T. Lestari (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
2. WHO. (2021). *Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access*. [https://www-who-int.translate.goog/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who-int.translate.goog/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
3. Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *PLoS One* (Vol. 17, Issue 8 August). Lembaga Penerbit Balitbangkes. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271375>

4. Jaya, H., Amin, M., Putro, S. A., & Zannati, Z. (2023). Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 3(1), 21–27.
5. Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas untuk Sarjana Akademik dan Profesi* (M. Nasrudin (ed.)). NEM.
6. Nurfitriani. (2017). Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Post Sectio Caesarea Dalam Mobilisasi Dini The Knowledge And Motivation Mothers Post Sectio Caesarea In Early Mobilization. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2), 31–38.
7. Induniasih, & Ratna, W. (2018). *Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
8. Universitas Indonesia. (2024). *Uji Konsistensi Cohen's Kappa*. <https://Pelatihan-Ui.Com/Uji-Konsistensi-Cohens-Kappa/>.
9. Hijriani, Rahim, I., & Hengky, H. K. (2020). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 257–264. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i2.302>
10. Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179>
11. Putra, ida B. G. S., Wandia, M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 63–64.
12. Rezeki, S., & Sari, M. (2018). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Indikasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayon Pada Tahun 2018. *Wahana Inovasi*, 7(1), 131–136. <http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2018/10/17.-Sri-Rejeki-dan-Maya-sari.pdf>
13. Suciati, Y. (2022). Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Nhk 技研*, 151, 10–17.
14. Nurlaelasari, D., Herawati, I., & Ermanto, B. (2023). Perbedaan Efektifitas Edukasi Media Leaflet Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Perawatan Luka Operasi Pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), 62–73. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i3.1591>