

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN MOBILISASI DINI
UNTUK MEMPERCEPAT PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI
PADA IBU POST SECTIO CAESAREA
DI BANSAL BOUENVGIL RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan



**QUNI NUR AZIZAH
(A01401945)**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2016/2017**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Quni Nur Azizah
NIM : A01401945
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan hasil pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan ,maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 10 Juni 2017

Pembuat Pernyataan,



Quni Nur Azizah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Quni Nur Azizah NIM A01401945 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MEMPERCEPAT PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI BANGSAL BOUGENVIL RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN" telah di periksa dan disetujui untuk diujikan.



Gombong, 05 Agustus 2017

Pembimbing

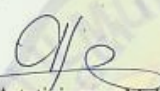
Eka Riyanti, M.Kep Sp. Kep. Mat

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Quni Nur Azizah dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MEMPERCEPAT PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI BANGSAL BOUGENVIL RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN" telah di pertahankan di depan dewan penguji pada 8 Agustus 2017.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

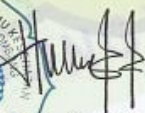

Diah Astutiningrum M. Kep

Penguji Anggota


Eka Riyanti M. Kep Sp. Kep. Mat

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan


Nurjaila, S.Kep. Ns. M.Kep

KATA PENGANTAR

Assalamua'laikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Mobilisasi Untuk Mempercepat Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Sectio Caesarea Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari kegelapan menuju kehidupan yang terang benderang.

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong. Penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila, S.Kep, Ns, M.Kep selaku ketua prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Mat selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Kepada kedua orang tua saya Bapak Heri Imam dan IbuYuliani yang sudah memberikan dukungan baik materil, moral maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
5. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai sekarang ini.
6. Semua teman-teman dari Prodi DIII Keperawatan angkatan 2014 STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan khususnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 10 Juni 2017

Penulis

Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2017
Quni Nur Azizah¹, Eka Riyanti², M. Kep Sp. Kep. Mat

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MEMPERCEPAT PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang:Sebesar 60,6% ibu nifas post sectio caesarea mengalami keterlambatan penurunan TFU. Hal ini disebabkan pada ibu post section caesarea kurang melakukan mobilisasi dini karena rasa nyeri yang timbul pada luka jahitan pada abdomen.

Tujuan Umum: Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan mobilisasi dini mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post section caesarea..

Metode :KTI ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus . Data diperoleh dari wawancara,observasi,pemeriksaan fisik. Subjeknya adalah ibu multipara post section caesarea. Instrumennya adalah lembar observasi.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 jam, mengalami penurunan TFU setelah melakukan mobilisasi dini dan proses involusinya bagus.

Kata Kunci : Mobilisasi Dini,Sectio Caesarea,tinggi fundus uteri

1. Mahasiswa
2. Pembimbing

**DIII Program of Nursing Department
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Scientific Paper, August 2017**

Quni Nur Azizah¹, Eka Riyanti², M. Kep Sp. Kep.Mat

ABSTRACT

THE NURSING CARE FOR POST *SECTIO CAESAREA* POSTPARTUM MOTHER BY APPLYING EARLY MOBILITY TO ACCELERATE THE DECREASE IN UTERINE FUNDUS HEIGHT IN BOUGENVILE WARD OF DR.SOEDIRMAN HOSPITAL OF KEBUMEN

Background: Post *sectio caesarea*(SC) postpartum mother having late decline in uterine fundus height is 60%. This is because post SC postpartum mother does not have enough early mobility due to the pain of abdominal suture.

Objective: To describe nursing care by applying early mobility to accelerate the decrease in uterine fundus height of post SC postpartum mother.

Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. Data were obtained through interview, observation, physical examination, and documentation study. The subject was a post SC *multiphara* postpartum mother. The instrument was observation sheet.

Result: After having nursing care by applying early mobility for 3 x 24 hours, there was a decrease in uterine fundus height and the involution process was good.

Keywords: Early mobility, section caesarea, uterine fundus height

1. Student
2. Lecturer

DAFTAR ISI

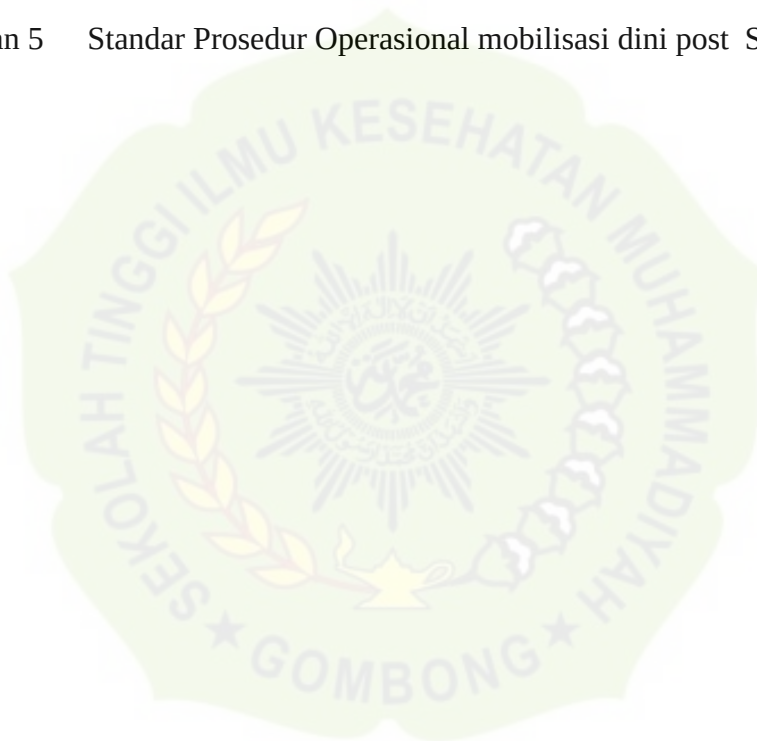
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat.	5
BAB 11 TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Sectio Caesarea	6
a. Pengkajian	6
b. Diagnosa.....	9
c. Perencanaan.....	9
d. Pelaksanaan	10
e. Evaluasi	11
2. Mobilisasi Dini.....	12
a. Pengertian Mobilisasi Dini.....	12

b. Manfaat Mobilisasi Dini	12
c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Mobilisasi Dini.....	13
d. Dampak Tidak Melakukan Mobilisasi Dini.....	13
e. Tahap-tahap Mobilisasi Dini.....	13
f. Proses Pendampingan Mobilisasi Dini.....	14
g. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Mobilisasi Dini.....	15
h. Peran Mobilisasi Dini untuk Penurunan Tinggi Fundus Uteri.....	15
3. Penurunan Tinggi Fundus Uteri	17
a. Definisi	17
b. Proses PenurunanTinggi Fundus Uteri	17
c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tinggi Fundus Uteri.....	18
d. Perubahan Uterus pada Masa Nifas	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Jenis atau Rancangan	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus.....	21
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen	22
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	22
H. Analisa Data dan Penyajian Data	23
I. Etika Studi Kasus	23
BAB VI HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	25
A. HASIL STUDI KASUS	25
1. Gmbaan Lokasi Studi Kasus	25
2. Asuhan Keperawatan	25
a. Identitas Klien	25

b. Pengkajian	26
c. Diagnosa Keperawatan.....	31
d. Intervensi Keperawatan.....	32
e. Implementasi Keperawatan.....	33
f. Evaluasi	36
3. Penerapan Mobilisasi	38
4. Hasil Pre dan Post Penerapan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea	41
B. PEMBAHASAN	42
1. Asuhan Keperawatan	42
2. Penerapan Mobilisasi Dini	49
3. Hasil Pre dan Post Penerapan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea	52
C. KETERBATASAN STUDI KASUS	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Asuhan Keperawatan
- Lampiran 2 Lembar observasi mobilisasi dini dan penurunan tinggi fundus uteri
- Lampiran3 Inform Consent
- Lampiran4 Jurnal Penelitian
- Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional mobilisasi dini post SC



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Tabel Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Pre Mobilisasi Dini.
Tabel 4.2	Tabel Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Post Mobilisasi Dini.
Tabel 5.1	Tabel Hasil Pre dan Post Pengukuran Tinggi Fundus Uteri



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tujuan pembangunan Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 yaitu perbaikan kesehatan maternal. Angka kematian dijadikan ukuran keberhasilan terhadap pencapaian target MDGs, dengan penurunan 75% rasio kematian maternal (Adriaansz, 2008). Berdasarkan penelitian WHO tahun 2007, di seluruh dunia tekematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan bayi khususnya neonates sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Angka kematian maternal dan neonatal di Indonesia Tahun 2009 masih tinggi yaitu 228/100.000 kelahiran hidup dan 26/1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu dan bayi, merupakan barometer pelayanan kesehatan di suatu negara.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan post partum yang menjadi penyebab utama (32%), yang kemudian diikuti dengan hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%) dan abortus (1%). Dari angka tersebut, diperoleh gambaran etiologi antara lain atonia uteri (50% – 60%), sisa plasenta (23% – 24%), retensio plasenta (16% – 17%), laserasi jalan lahir (4% – 5%) dan kelainan darah (0,5% – 0,8%). Atonia uteri yaitu suatu keadaan dimana terjadinya kegagalan otot rahim yang menyebabkan pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta terbuka sehingga menimbulkan perdarahan. Adanya atonia uteri ini menandakan adanya kegagalan uterus untuk melakukan involusi (Nugroho, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO) persalinan dengan metode section caesarea cukup besar yaitu sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan (WHO, 2010). Berdasarkan Riskedas tahun 2010, presentase persalinan dengan section caesarea di Indonesia masih

besar 15,3% dengan rentang tertinggi 27,2% di DKI Jakarta dan terendah 5,5% di Sulawesi Tenggara , hasil Reskedas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan section caesarea sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta sebesar 19,9% , terendah di Sulawesi Tenggara sebesar 3,3%, sedangkan angka kejadian persalinan section caesarea di D.I. Yogyakarta tahun 2013 di ketahui mencapai 23%.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu nifas sebanyak 10 responden. Didapatkan rata-rata sebelum melakukan mobilisasi dini sebesar 11.80 cm. Sebelum melakukan mobilisasi dini rata-rata tinggi fundus uteri ibu setelah 24 jam post partum adalah setinggi pusat, hal ini termasuk dalam kategori normal namun perlu pengawasan yang ketat agar tidak terjadi perdarahan pada ibu (Fefendi, 2008).

Menurut Wulandari (2011) involusi uterus yaitu kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi yang berlangsung sekitar 6 minggu. Proses involusi uteri disertai penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Untuk mengetahui proses involusi uteri ini dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU-nya (tinggi fundus uteri). Dimana pada hari pertama TFU berada diatas simpisis pubis atau sekitar 12 cm, hal ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya. Kecepatan involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain status gizi, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), menyusui, usia dan mobilisasi dini. Melakukan mobilisasi dini memungkinkan ibu memulihkan kondisinya dan ibu bisa segera merawat anaknya. Selain perubahan yang terjadi pada ibu pasca persalinan akan cepat pulih misalnya kontraksi uterus (involusi uterus) dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU), mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan (Fefendi, 2008).

Hasil penelitian Lilis Dwi bahwa sebagian besar(60,6%)ibu post SC mengalami keterlambatan penurunan TFU. Hal ini disebabkan pada

ibu post SC kurang melakukan mobilisasi dini karena rasa nyeri yang timbul pada luka jahitan pada abdomen, Keterlambatan penurunan TFU juga bisa disebabkan oleh faktor gizi, karena pada ibu nifas post SC tidak boleh langsung makan dan harus diet makanan terlebih dahulu.

Berdasarkan hasil penelitian Anis Nur Laili di Polindes Rabiyan Desa Rabiyan Kecamatan Ketapang Kabupaten Sampang bulan April s/d Mei Tahun 2015 dengan menggunakan alat ukur partograf, 16 (80%) ibu post partum proses involusi berjalan dengan normal, dan ibu post partum yang proses involusinya tidak normal 4 (20%). Proses involusi yang normal terbanyak dialami oleh ibu yang berusia > 20 tahun, interval usia antara 24-33 tahun dan proses involusi yang tidak normal terbanyak dialami oleh ibu yang berusia < 20 tahun. Keadaan ini dipengaruhi oleh usia, dimana ibu yang usianya < 20 tahun alat-alat reproduksinya belum cukup sehingga proses involusi berjalan lambat. Ibu yang berusia > 20 tahun atau < 35 tahun, alat-alat reproduksinya sudah matang sehingga proses involusinya berjalan dengan baik dan kemungkinan kecil mengalami sub involusi.

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan segera setelah beristirahat berapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (Manuaba, 2009). Waktu pelaksanaan mobilisasi dini tergantung pada keadaan normal, setelah beberapa jam istirahat boleh melaksanakan mobilisasi dini dengan gerakan ringan. Keuntungan dengan dilakukannya mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan pada aliran darah, melancarkan pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat involusi uteri (Dewi dan Sunarsi, 2011). Namun, mobilisasi yang terlambat di lakukan akan berpengaruh terhadap proses involusi, sehingga proses involusi tidak berjalan dengan baik, maka akan menimbulkan suatu keadaan yang disebut subinvolusi yang akan menyebabkan perdarahan (Prawirohardjo, 2008).

Mobilisasi dini pada ibu post partum pelaksanaannya tergantung pada kondisi pasien, apabila pasien melakukan persalinan normal, bias

dilakukan setelah 2-4 jam setelah persalinan dan ibu yang menjalani Caesar bisa melakukan mobilisasi 8 jam sesudah bersalin(Manuaba,2009).

Di RSUD Dr. Soederman Kebumen diketahui telah menerapkan mobilisasi dini kepada setiap ibu post sectio caesarea,dari mukai pemberian penjelasan,demonstrasi dan penerapan. Namun sebagian ibu tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik. Hal ini disebabkan karena perasaan takut terjadi perdarahan yang lebih banyak, nyeri, takut jahitan lepas atau ibu post partum spontan malas melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan uraian data tersebut,penulis tertarik untuk menerapkan “Mobilisasi dini untuk mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post sectio caesarea di RSUD Dr. Soederman Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas,maka masalah dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan dengan pemberian mobilisasi dini dalam mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post sectio caesarea”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan mobilisasi dini untuk mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post sectio caesarea.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien dengan penerapan mobilisasi untuk mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post sectio caesarea
- b. Melakukan penerapan ibu post sectio caesarea dalam melakukan mobilisasi dini pada hari ke-1 sampai ibu bisa berjalan secara mandiri

- c. Mengetahui hasil pre dan post penurunan tinggi fundus uteri setelah ibu melakukan mobilisasi.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengalaman serta menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan khususnya tentang mobilisasi dini pada post partum dengan tindakan operasi section caesarea terhadap penurunan tinggi fundus uteri

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi terkait pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat penelitian bagi tenaga pelayanan kesehatan khususnya perawat agar dapat meningkatkan motivasi pasien melakukan mobilisasi dini..

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Dapat menjadikan acuan untuk penulis selanjutnya terkait mobilisasi dini post SC.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai kajian terhadap materi penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post section caesarea bagi mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah (2014), *Hubungan Pengetahuan Tentang Mobilisasi Dini Dengan Tindakan Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas 1 Hari Post Secio Caesarea*. Jurnal Mipro, Vol.6,No 1,Juni 2014
- Ambarwati, R. Eny. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendika Press. Yogyakarta.
- Bobak , I.M. Lowdermik, D.L., & Jensen,M.D.2004. *Buku ajar keperawatan maternitas*.EGC.Jakarta.
- Carpenito,L.J.(2009),*Buku Saku Diagnosa Keperawatan*.EGC.Jakarta.
- Dube,J.V.(2014),*Effect of Planned Early Recommended Ambulation Tecnique on Selected Post Caesarean Biophysiological Health Parameter*,JKIMSU,Vol.3,No 1,Jan-Jun 2014
- Fefendi.2008. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Haryanto, 2007. *Konsep Dasar Keperawatan dengan Pemetaan Konsep (Concept Mapping)*. Salemba Medika : Jakarta
- Manuba, C,dkk (2009),*Memahami Kesehatan Reroduksi Wanita*, Jakarta,EGC
- Martini. 2011. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Ibu Postpartum Hari Ke-7*. FKUI. Jakarta
- Mubarak,dkk.,2011. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2 : Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter,Perry,2011. *Fundamental Keperawatan*,Edisi. EGC : Jakarta
- Prawirohardjo, S, (2009), *Ilmu Kebidanan*, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka

Purnawati.(2014). *Efektifitas Mobilsasi Dini Pada Ibu Post Partum Terhadap Fase Percepatan Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Di RSUD Sanggau* , Naskah Publikasi, Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Diakses 2 Juni 2017 dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/6034/613>

Setyowati(2013), *Karakteristik Yang Mempengaruhi Mobilsasi Dini Pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea*, Embrio,Jurnal Kebidanan,gol. II

Wilkinson,M. Judith. (2007). *Bukuj Saku Diagnosa Keperawatan dengan Intervensi dan NIC dan Kriteria Hasil*.Jakarta : EGC

Wulandari, Setyo R, Sri Handayani..2011. *Asuhan Keperawatan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Goshen Publising

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)

1. Kami adalah peneliti dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Mobilisasi Dini untuk Mempercepat Penurunan Tinggi Fundus Uteri Di RDUD Dr. Soederman Kebumen".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menerapkan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea yang dapat memberikan manfaat menurunkan tinggi fundus uteri, penelitian ini akan berlangsung selama hari pertama persalinan sampai hari ketiga.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer Hp 089503418912.

Peneliti

Quni Nur Azizah

LEMBAR OBSERVASI

MOBILISASI DINI

No	Latihan Mobilisasi Post SC	Hari ke-1	Hari ke-2
1	Mengatur klien pada posisi terlentang, kedua lutut ditekuk	√	
2	Meminta klien meletakkan kedua tangannya pada perut dibawah iga	√	
3	Meminta klien untuk tarik nafas dalam dan perlahan dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut sambil mengencangkan dinding perut	√	
4	Meminta klien tetap berbaring, kedua lengan diluruskan di atas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas meminta klien mengendurkan sedikit lengan kiri dan kencangkan lengan kanan pada saat yang sama, luruskan tungkai kiri dan kencangkan tungkai kanan, sehingga seluruh sisi tubuh yang kiri menjadi kencang semuanya. Ulangi hal yang sama pada sisi tubuh yang berlawanan.	√	
5	Meminta klien untuk melakukan gerakan tangan dengan gerakan membuka dan menggenggam lalu gerakkan jari tangan dengan gerakan menjauh dan merapat selama ½ menit.	√	
6	Meminta klien untuk berbaring terlentang, kedua tungkai sedikit dijauhkan kencangkan dasar panggul, pertahankan selama 3 detik, dan kemudian lemaskan	√	

	lakukan gerakan tersebut 10-20 kali.		
7	Meminta klien untuk berbaring dengan lutut ditekuk, minta klien untuk mengkontraksikan otot perut dan otot pantat. Lakukan selama 3 detik dan kemudian lemaskan. Lakukan gerakan tersebut 10-20 kali.	√	
8	Miringkan klien ke salah satu sisi dengan lengan atas didepan. Bagian dasar tungkai sedikit fleksi, sementara tungkai fleksi pada paha dan lutut. Kepala klien disangga dengan bantal dan bantal kedua diletakkan memanjang antara tungkai	√	
9	Melatih pasien untuk duduk dari setengah duduk sampai duduk tegak dan tanyakan keadaan pasien pusing atau tidak, kalau pusing kembalikan ke posisi awal	√	
10	Melatih klien untuk duduk di tepi tempat tidur dengan melakukan gerakan kaki		√
11	Melatih pasien untuk berjalan		√

LEMBAR OBSERVASI
PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI

No	Tinggi Fundus Uteri	Pre		Post	
		mobilisasi		mobilisasi	
		Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 1	Hari ke 2
1	Setinggi Pusat				
2	1 jari dibawah pusat	√			
3	2 jari dibawah pusat			√	
4	3 jari dibawah pusat		√		
5	Pertengahan pusat sim				√
6	Tidak teraba di atas simfisis				

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL MOBILISASI DINI POST
SECTIO CAESAREA**

	TATA CARA MELAKUKAN MOBILISASI DINI POST SC		
	No dokumen IK-UPT-KES- MAT/00/002/016	No revisi 00	Halaman 1 dari 4
PENGERTIAN	Suatu aturan yang harus dilakukan ketika akan meningkatkan kemampuan pasien untuk sesegera mungkin berjalan tidak beristirahat di tempat tidur pada post hari 1 sampai hari ke 3		
TUJUAN	1. Menstandarkan cara melakukan mobilisasi dini post SC hari ke 1 sampai ke 3 2. Memperlancar peredaran darah 3. Mencegah komplikasi pasca operasi 4. Meningkatkan kemandirian ibu 5. Mempercepat proses pemulihan alat reproduksi (involusi) 6. Mempercepat proses penyembuhan luka		
KEBIJAKAN	ISO 9001:2008		
PETUGAS	1. Dosen pengajar 2. Perawat		
PERALATAN	1. Selimut 2. Bantal 2		
PROSEDUR	A. Fase Terminasi 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menjelaskan prosedur dan langkah langkah tindakan yang dilakuakn		



TATA CARA MELAKUKAN MOBILISASI DINI POST SC

No dokumen
IK-UPT-KES-
MAT/00/002/016

No revisi

00

Halaman
2 dari 4

5. Menanyakan kesiapan
6. Menempatkan alat di dekat pasien
7. Menjaga privacy klien

B. Fase Kerja

1. Cuci tangan
 2. Memoersiapkan klien
- Hari 1
3. Mengatur klien pada posisi terlentang, kedua lutut ditekuk
 4. Meminta klien meletakkan kedua tangannya pada perut dibawah iga
 5. Meminta klien untuk tarik nafas dalam dan perlahan dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut sambil mengencangkan dinding perut
 6. Meminta klien tetap berbaring, kedua lengan diluruskan di atas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas meminta klien mengendurkan sedikit lengan kiri dan kencangkan lengan kanan pada saat yang sama, luruskan tungkai kiri dan kencangkan tungkai kanan, sehingga seluruh sisi tubuh yang kiri menjadi kencang semuanya.



TATA CARA MELAKUKAN MOBILISASI DINI POST SC

No dokumen
IK-UPT-KES-
MAT/00/002/016

No revisi

00

Halaman
3 dari 4

Ulangi hal yang sama pada sisi tubuh yang berlawanan.

7. Meminta klien untuk melakukan gerakan tangan dengan gerakan membuka dan menggenggam lalu gerakkan jari tanagn dengan gerakan menjauh dan merapat selama $\frac{1}{2}$ menit.
8. Meminta klien untuk berbaring terlentang, kedua tungkai sedikit dijauhkan kencangkan dasar panggul, pertahankan selama 3 detik, dan kemudian lemaskan lakukan gerakan tersebut 10-20 kali.
9. Meminta klien untuk berbaring dengan lutut ditekuk, minta klien untuk mengkontraksikan otot otot perut dan otot otot pantat. Lakukan selama 3 detik dan kemudian lemaskan. Lakukan gerakan tersebut 10-20 kali.
10. Miringkan klien ke salah satu sisi dengan lengan atas didepan. Bagian dasar tungkai sedikit fleksi, sementara tungkai fleksi pada paha dan lutut. Kepala klien disangga dengan bantal dan bantal kedua diletakkan memanjang antara tungkai



TATA CARA MELAKUKAN MOBILISASI DINI POST SC

No dokumen
IK-UPT-KES-
MAT/00/002/016

No revisi

00

Halaman
4 DARI 4

Hari ke-2

11. Melatih pasien untuk duduk dari setengah duduk sampai duduk tegak dan tanyakan keadaan pasien pusing atau tidak, kalau pusing kembalikan ke posisi awal

12. Melatih klien untuk duduk di tepi tempat tidur dengan melakukan gerakan kaki

Hari ke-3

13. Melatih pasien untuk berjalan

C. Fase Terminasi

1. Merahpihkan klien dan alat
2. Melakukan evaluasi tindakan
3. Berpamitan dengan klien
4. Cuci tangan

UNIT
TERKAIT

SI KEPERAWATAN
DIII KEPERAWATAN

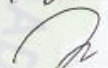


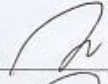
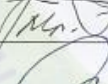
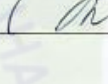
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : QUNI NUR AZIZAH
NIM/NPM : A01401945
NAMA PEMBIMBING : Eka Riyanti, M.Kep Sp. Kep. Mat

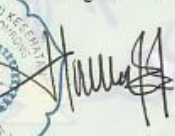
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	3 Juli 2017	Konsul tema	
2.	5 Juli 2017	Konsul BAB I	
3.	9 Juli 2017	Konsul BAB II	
4.	12 Juli 2017	Konsul BAB III	
5.	4 Juli 2017	Acc BAB I, II, III	
6.	6 Juli 2017	Acc Mayu sedang	

7.	15 Juli 2017	Konsul Bab IV	
8.	24 Juli 2017	Konsul Bab V	
9.	5 Agustus 2017	Acc Bab IV, V	
10.	7 Agustus 2017	Acc mawu syony	
11.	21-2017 18	English Abstract = It's done	
12.	21/8 2017	Acc KTI	

Mengetahui

Ketua Program Studi




Nurlaila, S.Kep. Ns, M.Kep

ASUHAN KEPERAWATAN POST SECTIO CAESAREA
ATAS INDIKASI PRESENTASI BOBONG
PADA NY. S DI RUANG BANGUNAN RSUD DR. SOEDERMAN
KABUPATEN KEBUMEN

oleh :
RUNI NUR AZIZAH
NIM : A01A01945

PRODI DIII KEPERAWATAN
STIFES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2017

PENGKAJIAN POST PARTUM

Tanggal masuk : 10 Juli 2017 Jam : 09.00 WIB
 Tanggal pengkajian : 11 Juli 2017 Jam : 15.00 WIB
 Nama pengkaji : Quni Nur Azizah

A IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. S
 Umur : 39 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Status : Menikah
 Alamat : Alian, Kebumen
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Ibu rumah tangga
 Suku bangsa : Jawa
 No RM : 350752
 Diagnosa medik :

B IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.
 Umur : 40 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Alamat : Alian, Kebumen
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Hubungan dengan klien : Suami

C. KELUHAN UTAMA

Nyeri jahitan dibagian perut betas luka operasi SC

D RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Ny. S (39 tahun) pada tanggal 10 Juli 2017 jam 09.00 WIB pasien dibawa suaminya ke IGD RSUP Dr. Soederman Kebumen dengan keluhan perutnya kenceng-kenceng. Sebelumnya Ny. S sudah melakukan pemeriksaan USG didapatkan hasil bahwa kehamilannya memiliki kelainan letak sungsang. Dokter mengarahkan SC, dan tanggal 11 Juli 2017 pukul 11.00 WIB pasien dilakukan tindakan operasi, selesai operasi pasien dibawa ke ruang

brugenfil. Pada pukul 15.00 WIB langsung melakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bekas operasi sc, nyeri seperti di tusuk-tusuk, sakit dibagian perut bekas operasi sc, skala nyeri 6, nyeri muncul ketika bergerak. Pasien mengatakan belum boleh duduk dan berjalan, pasien hanya tiduran dan latihan miring kanan dan kiri setelah 24 jam pasca operasi. Pasien tampak menahan nyeri, klien tampak melindungi area nyeri, pasien tampak lemah. TTV, TD: 120/90 mmHg, N: 90 x/menit, S: 36,8°C, RR: 20 x/menit

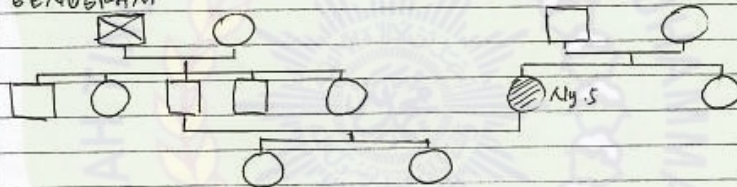
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien kedua kalinya melahirkan, pada anak pertama tidak ada masalah dalam persalinan dan dilahirkan secara normal.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun/keturunan seperti hipertensi, DM, asma, jantung. Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS.

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

X : Sudah meninggal

— : Hubungan sedarah

— : Hubungan pertawinan

▨ : Ny. S

H RIWAYAT GINEKOLOGI

Klien tidak pernah memiliki kelainan ginekologi seperti ada tumor atau benjolan di organ reproduksi

- Menarche umur : 14 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lama : 7-8 hari
- Konsistensi : cair
- Warna : merah kecoklatan
- Disminore : kadang-kadang

I RIWAYAT KB

Klien sebelumnya menggunakan KB suntik

J RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Tipe Persalinan	Penolong	JK	BB/TB lahir	Keadaan Bayi	Masalah Kehamilan
1.	2003	Normal	Bidan	P	3,6 kg / 45 cm	Sehat	Tidak ada

Pengalaman menyusui : Ya

K RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

Klien mengatakan ANC sebanyak 4 kali ke bidan terdekat, TT satu kali pada usia kehamilan lima bulan dan mendapat tablet Fe sejak usia kehamilan 3 bulan. BB sebelum hamil 50 kg dan BB selama hamil 60 kg. Keluhan dirasakan pada trimester pertama yaitu mual dan muntah pada pagi hari.

L. RIWAYAT PERSALINAN

- Jenis persalinan : Sectio sesarea
- Penolong : Dokter
- Tempat : Rumah sakit
- Malahan persalinan : Presentasi bokong
- Kondisi bayi : Bayi lahir jenis kelamin perempuan, BB : 3100 gram, TB : 48 cm. apgar score 9-10, cacat (-), anus (+)

M POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi - Manajemen Kesehatan

Sebelum sakit : Klien mengatakan memeriksakan kehamilannya pada bidan, bila klien sakit berobat ke Puskesmas atau ke bidan terdekat

Saat dikaji : Klien post sectio caesarea hari ke-0, masih terlihat lemas

2. Pola Nutrisi - Metabolik

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi sayur dan lauk. Nafsu makan normal tidak ada gangguan. Klien juga tidak ada pantangan terhadap makanan

Saat dikaji : Klien mengatakan belum makan dan minum. Klien diperbolehkan minum dan makan setelah 6 jam pasca operasi

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1 kali dengan konsistensi feses padat, berbau khas berwarna kecoklatan dan tidak ada gangguan. BAK 7 kali sehari berwarna kuning jernih dan tidak ada gangguan

Saat dikaji : Klien mengatakan belum BAB setelah melahirkan. Klien terpasang kateter.

4. Pola Latihan dan Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mampu beraktivitas sehari-hari dengan normal sebagai ibu rumah tangga dan tidak ada gangguan

Saat dikaji : Klien belum dianjurkan untuk bergerak dan beraktivitas setelah 24 jam pasca operasi. Klien hanya terbaring ditempat tidur

5. Pola Kognitif persepsual

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada permasalahan dengan panca indera

Saat dikaji : Klien mengatakan nyeri pada bagian perut bekas operasi SC, nyeri bertambah jika bergerak, nyeri berkurang jika istirahat

6. Pola Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan selama hamil istirahat / tidur tidak ada gangguan

Saat dikaji : Klien mengatakan setelah operasi Klien banyak tidur. Klien mengeluh nyeri sehingga merasa tidak nyaman. Klien tampak lemas

7. Pola Konsep Diri dan Persepsi Diri

Identitas diri : Klien merukutkan seorang ibu dari 2 anak, klien tidak bekerja, sehari-hari menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga.

Citra diri : Klien beranggapan tidak ada yang berubah dari dirinya meskipun setelah melahirkan

Harga diri : Klien merasa senang dengan kelahiran anaknya

Peran diri : Klien selama dirawat di rumah sakit tidak bisa menjalankan perannya sebagai istri yg sehari-hari merawat anaknya
Klien berharap bisa lekas pulang.

8. Pola Peran dan Hubungan

Hubungan klien dengan suami dan keluarga yang lain harmonis.

Keluarga dan suami selalu menemani Klien selama di rumah sakit.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual. Tidak ada gangguan dalam melakukan aktivitas tersebut, juga tidak terjadi kontak bleeding

10. Pola Ketahanan Diri

Sebelum sakit : Bila klien stres, lebih memilih beristirahat atau bercerita dengan suaminya

Saat dikaji : Klien merasa senang dan lega atas kelahiran anak keduanya

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum sakit : Klien dan keluarga berasal dari suku Jawa dan beragama Islam sehingga kebudayaan yang umum dimasyarakat masih dilakukan seperti tujuh bulanan dan selamatan

Saat dikaji : Klien merasa bersyukur anaknya sudah lahir di dunia.

N. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status obstetric : G2 P1 A0

2. Bayi rawat gabung : Tidak

3. Keadaan umum : Lemah

a. Kesadaran : Compos metis

b. BB/TB : 60 kg (sebelum melahirkan) / 162 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Tanda vital

- Nadi : 90 x/menit

- TD : 120/90 mmHg

- RR : 20 x/menit

- Suhu : 36 °C

b. Kepala dan leher

- Kepala : Rambut hitam, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada teluhian

- Muka : Simetris, tidak oedem, ekspresi wajah klien menungis dengan skala nyeri 6

- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan pada batas normal pada kedua mata

- Telinga : Simetris, lubang telinga bersih, tidak ada serumen, pendengaran dalam batas normal

- Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip, penciuman dalam batas normal

- Mulut : Mukosa lembat, bibir pucat, masalah gigi tidak ada

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis,

c. Dada

Bentuk normal, simetris, pergerakan inspirasi & ekspirasi simetris, tidak ada nyeri tekan

- Payudara : Letak simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran berupa kolostomi

- Paru-paru : RR 20 x/menit, pola nafas teratur, tidak ada wheezing, pernapasan normal

d. Abdomen

Terdapat luka post operasi SC vertikal di perut bagian bawah, luka tertutup balutan, disekitar balutan tidak terdapat bau, kemerahan, pembesaran dan cairan.

e. Genitalia

Locke jumlah seperti pembantu, perineum utuh, bau khas amni, tidak ada hemoroid, terpasang kateter

f. Ekstremitas

Ekstremitas sebelah kanan dan kiri simetris, tidak ada fraktur, terpasang infus RL 20 tetes/menit di ekstremitas atas sebelah kiri, tidak ada oedem, tidak ada benjolan, akral hangat

O LABORATORIUM

Nama : Kly. S

Tanggal : 11 Juli 2017

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGIS			
PAKET DARAH OTOMATIS			
Hemoglobin	14.1	g/dl	11.7 - 15.5
Leukosit	H 14.4	$10^3/u1$	5.6 - 11.0
Hematokrit	42	%	35 - 47
Eritrosit	4.6	$10^{12}/u1$	3.80 - 5.20
Thrombosit	178	$10^3/u1$	150 - 450
MCH	31	pg	26 - 34
MCHC	34	g/dL	32 - 36
MCV	92	fL	80 - 100
DIFF COUNT			
Eosinofil	L 0.20	%	2 - 4
Basofil	0.10	%	0 - 1
Neutrofil	H 85.40	%	50 - 70
Limfosit	L 9.20	%	22 - 40
Monosit	5.10	%	2 - 8

P TERAPI

Nama Obat	Cara, dosis, & frekuensi
Ceftriaxone	Per IV 1 x 2g
Paracetamol	Per IV 2 x 1 ampul
Kaltropen sup	Sup K/P
Metronidazol	Per IV 2 x 1g

ANALISA DATA

No	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	DS : Klien mengatakan nyeri P : Klien mengeluh sakit di perut bekas operasi SC Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian perut bekas luka operasi SC S : Skala nyeri 4 T : Nyeri muncul ketika bergerak DO : - Klien tampak menahan nyeri - Ekspresi wajah klien tampak meringis kesakitan - Klien tampak melindungi area nyeri	Nyeri Akut	Luka insisi Sektio caesarea
2.	DS : - DO : - HB : 14.1 g/dl - Leukosit : 15.9 $10^3/u$ - Keadaan luka basah	Risiko infeksi	Prosedur invasif
3.	DS : - Klien mengatakan setelah operasi belum bergerak & DO : - Klien post sektio sesarea masih dalam pengaruh anestesi spinal - Klien tampak hanya terbaring di tempat tidur	Hambatan mobilitas fisik	Nyeri

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan luka insisi sektio caesarea
2. Risiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif
3. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

INTERVENSI KEPERAWATAN																	
Hari / Tanggal	Dx	Tujuan & Kriteria Hasil	I	TTD													
11 Juli 2017	I	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Ekspresi nyeri pada wajah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. Durasi episode nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. TV dalam batas normal</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1- Sangat berat 2- berat 3- sedang 4- Ringan 5- Tidak ada	Indikator	IR	ER	1. Ekspresi nyeri pada wajah	2	5	2. Durasi episode nyeri	3	5	3. TV dalam batas normal	3	5	Manajemen nyeri : 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor presipitasinya 2. Berikan informasi tentang nyeri, seperti, berapa lama dan berlangsungnya nyeri 3. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi (relaksasi, distraksi, terapi) 4. Kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik		
Indikator	IR	ER															
1. Ekspresi nyeri pada wajah	2	5															
2. Durasi episode nyeri	3	5															
3. TV dalam batas normal	3	5															
11 Juli 2017	II	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tidak muncul tanda-tanda infeksi dengan kriteria hasil : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Klien bebas dari tanda dan gejala infeksi</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. Jumlah leukosit dalam batas normal</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	IR	ER	1. Klien bebas dari tanda dan gejala infeksi	1	5	2. Jumlah leukosit dalam batas normal	2	5	1. Pantau tanda dan gejala infeksi (suhu, denyut jantung, frekuensi pernapasan, luka) 2. Kaji faktor yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi 3. Pantau hasil laboratorium 4. Ajarkan pasien teknik mencuci tangan yang benar 5. Berikan terapi antibiotik, bila diperlukan 6. Batasi jumlah pengunjung, bila diperlukan					
Indikator	IR	ER															
1. Klien bebas dari tanda dan gejala infeksi	1	5															
2. Jumlah leukosit dalam batas normal	2	5															
11-Juli 2017	III	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tidak terjadi hambatan mobilitas fisik dengan kriteria hasil	1. Ajarkan dan bantu pasien dalam proses berpindah 2. Berikan penguatan positif selama aktifitas														

Indikator			JK	ER	
1. Performa posisi tubuh	2	5			3. Ajarkan pasien bagaimana menggunakan postur tubuh yang benar pada saat melakukan aktivitas
2. Berjalan	2	5			4. Ajarkan teknik ambulasi dan berpindah yang aman
3. Bergerak dengan mudah	2	5			5. Awasi seluruh mobilitas dan bantu pasien jika perlu
Keterangan :					
1. Gangguan eksterm					
2. Berat					
3. Sedang					
4. Ringan					
5. Tidak mengalami gangguan					

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN				
Tanggal / Jam	Dx	Implementasi	Respon	PTD
11 Juli 2012 15.00	1	- Mengobservasi keadaan umum dan mengklarifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri - Mengobservasi tdk	S. Klien mengatakan nyeri dibagian perut bekas luka operasi P. Klien mengeluh sakit di perut bekas operasi SC R. Nyeri seperti ditusuk-tusuk A. Nyeri dibagian perut bekas operasi SC S = Skala nyeri 4 T = Nyeri muncul ketika bergerak O = - Klien tampak menahan nyeri - Ekspresi wajah klien tampak menangis kesakitan	✓
15.20	1	- Menciptakan lingkungan yang nyaman - Mengajarkan teknik nafas dalam jika nyeri datang	S = Klien mengatakan nyeri jahitan dibagian perut bekas operasi SC O = Klien tampak kooperatif	✓
15.45	1	- Melakukan pengambilan spesimen darah untuk memantau hasil laboratorium	S = Klien mengatakan mau dan bil darahnya O = Klien tampak kooperatif	✓
16.00	1	Mengobservasi tanda-tanda vital	S = Klien bersedia diukur ttv O = TD : 120/90 mmHg N : 90 x /menit S : 36.8 °C PR : 20 x /menit	✓
12 Juli 2012 07.00	1	Menanyakan keluhan klien	S. Klien mengatakan nyeri P. Klien mengeluh nyeri jahitan di perut bekas operasi SC R. Nyeri seperti ditusuk-tusuk A. Nyeri dibagian perut bawah bekas operasi SC S = Skala nyeri 3 T = Nyeri muncul ketika bergerak O = Klien tampak lebih rileks	✓

07.10	I	Memberikan lingkungan yang nyaman bagi klien dengan merapikan tempat tidurnya	S = Klien bersedia dirapikan tempat tidurnya O = -	
07.10	I	Mengobservasi tanda-tanda vital	S = Klien bersedia duduk ttv O = TD : 110/80 mmHg R : 88 x/menit S : 36.4 °C RR : 22 x/menit	
08.00	I, II	Memberikan injeksi per IV - Ceftriaxone 2g - Furosemid 1g - Metronidazol 1g	S = Klien mengatakan mau diberikan obat melalui selang infus O = obat masuk intravena	
08.15	II	Mengobservasi pengeluaran pervagina	S = Klien mengatakan pengeluaran pervagina darah O = pengeluaran permenstruasi : lochea rubra, jumlah 1/4 pembalut	
08.20	II	Melakukan vulva hygien	S = Klien bersedia dibersihkan O = Area kemaluan tampak kotor	
08.30	II	Menunjukkan cara cuci tangan dengan benar	S = - O = Klien tampak bisa mengulang kembali cara cuci tangan dengan benar	
08.35	III	Mengobservasi kemampuan klien untuk menggerakkan kaki	S = Klien mengatakan nyeri jika bergerak O = Klien tampak melakukan pergerakan kaki	
09.00	III	Memotivasi klien untuk miring kanan dan miring kiri	S = Klien mengatakan akan miring kiri dan kanan sedikit demi sedikit O = -	

11.00	II	Membantu klien untuk miring kanan dan miring kiri	S = Klien bersedia untuk dibantu miring kanan dan miring kiri O = Klien tampak kesulitan menahan area perut	f
11.20	III	Memotivasi dan membantu klien untuk duduk di tempat tidur	S = Klien bersedia dibantu untuk duduk O = Klien tampak berusaha untuk duduk dan berpegangan tempat tidur	f
13 Juli 2017 07.00	I	Mengkaji keluhan	S = Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P = Klien mengatakan nyeri berkurang Q = Nyeri seperti ditusuk-tusuk R = Nyeri di bagian perut bawah bekas luka operasi S = Skala nyeri 2 T = Nyeri muncul ketika bergerak O = Klien tampak rileks	f
07.10	I	Mengobservasi tanda-tanda vital	S = Klien bersedia diukur ttv O = TD : 110/90 mm Hg N : 90 x/menit S : 36.4 °C RR : 20 x/menit	f
08.00	I, II	Memberikan injeksi per iv - Ceftriaxone 2g - Furosemid 1g - Metronidazol 1g	S = Klien mengatakan mau diberikan obat melalui selang infus O = Obat masuk intravena	f
08.30	III	Mengukur TPU	S = Klien bersedia diukur TPU O = TPU 2 jari dibawah pusar	f

09.09	11	Memotivasi dan membantu klien untuk duduk di tepi tempat tidur	S = Klien bersedia dibantu untuk duduk di tepi tempat tidur O = Klien tampak bergerak secara perlahan dan bertahap
09.10	11	Memotivasi dan membantu klien untuk berjalan	S = Klien bersedia dibantu untuk berjalan O = Klien tampak berusaha jalan dengan baik
10.00	11	Memotivasi klien untuk makan makanan tinggi protein, seperti telur, ikan, susu, dan sayur sayuran	S = Klien mengatakan mau makan makanan tinggi protein seperti telur, ikan, susu, dan sayur-sayuran O = Klien tampak ingin akan memakan yang tinggi protein
12.00	11	Mengukur TPU	S = Klien mengatakan bersedia diukur TPU O = TPU 4 jari dibawah pusar

EVALUASI KEPERAWATAN

Hari / Tanggal	Dr	SOAP	Parat
11 Juli 2017 19.00	I	S : Klien mengatakan nyeri P : Klien mengeluh sakit di perut betas operasi sc Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Sakit dibagian perut bawah betas luka operasi sc S : skala nyeri 4 T : Nyeri muncul ketika bergerak O : - Ekspresi wajah klien tampak meringis kesakitan - Klien tampak menahan nyeri A : Masalah nyeri belum teratasi P : Lanjutan intervensi - Kolaborasi pemberian untuk pereda nyeri	
19.10	II	S : - O : - - Luka masih tertutup balutan, tidak ada pembesaran tidak ada pus / darah A = Risiko infeksi tidak terjadi P = Pertahankan kebersihan luka, pantau tanda tanda vital	
19.15	III	S = Klien mengatakan belum diperbolehkan bergerak O = Klien masih dalam pengaruh anestesi spinal A = Masalah hambatan mobilitas fisik belum teratasi P = Latihan mobilisasi miring kanan dan miring kiri	

EVALUASI KEPERAWATAN

Hari Minggu Dx SOAP TTP

12/ Juli 2019 13.00 1 S : klien mengatakan nyeri berkurang
P : Klien mengeluh sakit di perut betas operasi SC
O = Nyeri seperti ditusuk-tusuk
P = Sakit bagian perut betas jika operasi SC
S = skala nyeri 3
T : Nyeri muncul ketika bergerak
O = Ekspresi wajah klien tampak tenang
A = Masalah nyeri belum teratasi
P = Observasi skala nyeri, kolaborasi pemberian obat untuk pereda nyeri

13.15 II S = -
O = Luka masih tertutup balutan, tidak ada rembesan tidak ada pus
A = Risiko infeksi tidak terjadi
P = Memotivasi klien untuk makan makanan yang tinggi protein

13.30 III S : Klien mengatakan akan miring kanan dan miring kiri
O = Klien tampak berusaha miring kanan selama beberapa menit mengikuti miring kiri
A = Masalah pada hambatan mobilitas fisik teratasi sebagian
P = Melanjutkan latihan duduk di tepi tempat tidur dan berjalan secara bertahap

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENURUNAN TINGGI FUNDUS
UTERI PADA IBU NIFAS DI PAVILIUN MELATI RSUD JOMBANG**

Sabrina Dwi Prihartini, SKM, M.Kes.
Prodi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang
sabrinadwiprihartini@gmail.com

ABSTRAK

Pengaruh mobilisasi dini pada ibu nifas akan berdampak fisiologis misalnya mempercepat proses penyembuhan organ-organ dalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan TFU pada ibu nifas di Paviliun Melati RSUD Jombang. Metode penelitian yang digunakan adalah desain *pre-eksperimental design* dengan rancangan *one group pre-test post-test*, populasinya adalah ibu nifas yang melahirkan secara pervaginam 2 jam setelah melahirkan, sampel sebanyak 20 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah mobilisasi dini, variabel *dependent*nya adalah penurunan TFU. Pengumpulan data menggunakan tabulasi dan observasi yang sebelum diukur memakai jari-jari tangan. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ dengan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan TFU pada ibu nifas sebelum dan sesudah mobilisasi dini dengan nilai signifikan *P-Value* = 0,000, yang lebih kecil dari nilai $\alpha \leq 0,05$, sehingga disimpulkan adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan TFU pada ibu nifas. Kesimpulan dari penelitian kami adalah mobilisasi dini dapat mempengaruhi penurunan TFU pada ibu nifas di Paviliun Melati RSUD Jombang.

Kata kunci : *mobilisasi dini, penurunan TFU*

ABSTRAC

*Effect of early mobilization will have an impact on physiological puerperal women such as speeding up the healing process of the internal organs. This study aims to determine whether there is an influence of early mobilization of the decline in puerperal women TFU Melati Pavilion Hospital in Jombang. The research method used is the design of pre-experimental design with the design of one group pre-test post-test, the population is puerperal women who give birth vaginally 2 hours after birth, a sample of 20 people who met the study criteria. Independent variable in this study is the early mobilization, dependentnya variable is the reduction of TFU. Data collection and tabulation using observations before measured using fingers. Data were analyzed with the Wilcoxon test with significance level $\alpha \leq 0.05$ with SPSS. The results showed no difference TFU on puerperal women before and after early mobilization with a significant value of *P-Value* = 0.000, which is smaller than the value of $\alpha \leq 0.05$, so concluded the effect of early mobilization of the TFU decline in puerperal women. The conclusion from our study is the early mobilization can affect TFU decline in puerperal women in Melati Pavilion Hospital Jombang.*

Keywords: early mobilization, decrease TFU

PENDAHULUAN

Masa nifas mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Perubahan alat-alat genitalia ini dalam keseluruhannya disebut involusi. Dengan mobilisasi dini, ibu dapat sesegera mungkin melakukan buang air besar dan buang air kecil setelah melahirkan. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan, keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan. Fungsi ginjal akan kembali normal dalam waktu satu bulan setelah melahirkan. Hal tersebut merupakan perubahan fisiologis, tetapi perlu dilakukan mobilisasi dini. Pada hari ke-10 uterus tidak teraba lagi.

Data di Paviliun Melati RSUD Jombang, dari 10 ibu post partum 60% ibu sudah melakukan mobilisasi dini dan 40% ibu tidak melakukan mobilisasi dini. Ibu tidak melakukan mobilisasi dini dikarenakan ibu takut, malas dan merasa capek setelah melahirkan. Padahal mobilisasi dini dapat membantu menurunkan Tinggi Fundus Uteri secara bertahap. Dengan bergerak, hal ini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan luka.

Ibu nifas post partum mengalami involusi uteri, dimana otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh-pembuluh darah yang terbuka akibat perlekatan placenta akan terjepit, sehingga perdarahan post partum dapat dicegah, involusi uteri dipengaruhi oleh tiga hal yaitu *autolysis*, aktifitas otot dan iskemik. Mobilisasi dini sangat penting dilakukan pada ibu nifas untuk mempercepat penurunan Tinggi Fundus Uteri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui akan pengaruh mobilisasi dini

terhadap penurunan Tinggi Fundus Uteri pada ibu nifas di Paviliun Melati RSUD Jombang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental design* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest design*. Kelompok subyek diadakan *pretest* sebelum diberi *treatment* kemudian diukur dengan *posttest* setelah di *treatment*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas 0-1 hari di Paviliun Melati RSUD Jombang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Paviliun Melati RSUD Jombang, yang memenuhi kriteria sampel yaitu 20 ibu nifas. Dalam penelitian ini menggunakan *consecutive sampling* Dan menggunakan uji Wilcoxon Match Pairs. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan uji statistik Wilcoxon Match Repairs test dengan menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ menggunakan bantuan SPSS. Bila $\alpha < 0,05$ berarti hipotesa penelitian diterima yaitu ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan Tinggi Fundus Uteri pada ibu nifas.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Berdasarkan TFU Sebelum Mobilisasi Dini

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi TFU Sebelum Mobilisasi Dini di Paviliun Melati RSUD Jombang Juni 2009.

No	TFU Sebelum Mobilisasi Dini	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Setinggi pusat	13	65 %
2.	1 jari di bawah pusat	5	25 %
3.	2 jari di bawah pusat	2	10 %
4.	3 jari di bawah pusat	-	0 %
5.	Pertengahan pusat sim	-	0 %
6.	Tidak teraba di atas simfisis	-	0 %
Total		20	100 %

Sebagian besar responden mempunyai Tinggi Fundus Uteri setinggi pusat yaitu sebanyak 13 responden (65 %). Dalam hal ini menunjukkan TFU pada ibu nifas masih batas normal.

Karakteristik Responden Berdasarkan TFU Setelah Mobilisasi Dini

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi TFU Setelah Mobilisasi Dini di Paviliun Melati RSUD Jombang Juni 2009.

No	TFU Setelah Mobilisasi Dini	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Setinggi pusat	2	10 %
2.	1 jari di bawah pusat	3	15 %
3.	2 jari di bawah pusat	5	25 %
4.	3 jari di bawah pusat	8	40 %
5.	Pertengahan pusat sim	2	10 %
6.	Tidak teraba di atas simfisis	-	-
Total		20	100 %

Mayoritas ibu nifas mengalami penurunan TFU 2 jari di bawah pusat dan 3 jari di bawah pusat yaitu sebanyak 13 responden (65 %). Hal ini menunjukkan terjadi penurunan TFU setelah dilakukan mobilisasi dini.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan TFU Pada Ibu Nifas

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan TFU Setelah Melakukan Mobilisasi Dini Di Paviliun Melati RSUD Jombang Juni 2009

No.	Pengaruh Pada TFU Sesudah Mobilisasi Dini	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Menurun	18	90 %
2.	Tetap	2	10 %
Total		20	100 %

Lihat tabel 3 sebagian besar ibu nifas mengalami penurunan TFU yaitu responden sebanyak 18 responden (90 %) sedangkan TFU yang tetap hanya 2 responden (10%). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini mempengaruhi penurunan TFU meskipun masih ada 2 responden yang TFUnya masih belum turun. Hasil uji Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Pada ini dengan membandingkan nilai pre test dan post test didapatkan tingkat signifikansi nilai $P\text{-Value} = 0,000$ yang lebih kecil dari $\alpha \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan TFU pada ibu nifas di Paviliun Melati RSUD Jombang.

PEMBAHASAN

TFU Pada Ibu Nifas Sebelum Melakukan Mobilisasi Dini

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu nifas sebanyak 20 orang. Ibu nifas yang TFUnya terdiri dari TFU setinggi pusat ada 13 ibu nifas (65 %), TFU 1 jari di bawah pusat ada 5 ibu nifas (25 %), TFU 2 jari di bawah pusat ada 2 ibu nifas (10 %).

Hasil observasi dan tabulasi didapatkan didapatkan sebagian ibu nifas dengan TFU setinggi pusat. Setelah melahirkan 2 jam post partum ibu nifas belum mengalami penurunan TFU. Hal ini dikatakan normal tetapi ibu nifas perlu pengawasan yang ketat untuk mewaspadai adanya perdarahan post partum. Pada akhir tahap ketiga persalinan, uterus berada di tengah, kira-kira 2 jari di bawah umbilikus dengan bagian fundus

bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu beratnya kira-kira 1000 gr. Dalam waktu 12 jam, TFU mencapai kurang lebih 1 jari di atas umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira-kira 1 sampai 2 jari setiap 24 jam.

TFU Pada Ibu Nifas Setelah Melakukan Mobilisasi Dini

Dari hasil penelitian, pada tabel 4.4 dengan memberikan dan melatih klien melakukan mobilisasi dini untuk menurunkan TFU. Hasil observasi peneliti didapatkan sebagian besar ibu nifas mengalami penurunan TFU setelah melakukan mobilisasi dini. Hal ini karena mobilisasi dapat memperlancar darah ke dalam uterus sehingga kontraksi uterus akan baik dan fundus uteri akan menjadi keras.

Mobilisasi dini merupakan aktivitas segera yang dilakukan secepat mungkin setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu pada persalinan normal. Karena mobilisasi dini penting ketika terjadinya penurunan TFU dan mempercepat proses penyembuhan pada ibu nifas sehingga mobilisasi dini sangat tepat untuk dijadikan terapi yang menjadikan tindakan nonfarmakologis yang harus diintervensikan pada ibu nifas.

Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan TFU Pada Ibu Nifas

Dari data yang didapatkan peneliti, dapat disimpulkan bahwa pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan TFU pada ibu nifas adalah sangat besar yaitu 18 ibu nifas (90 %) diantaranya mengalami penurunan TFU meskipun masih ada 2 ibu nifas (10 %) yang tetap TFU. Hasil observasi peneliti menunjukkan setelah melakukan mobilisasi dini ibu nifas mengalami penurunan TFU. Ini menunjukkan mobilisasi dapat

mempengaruhi penurunan TFU pada ibu nifas setelah 2 jam post partum.

Pada klien dengan masa nifas, yang mengalami penurunan TFU ketika setelah melahirkan yang mana penurunan TFU dapat berlangsung 2 jam post partum dan kembalinya uterus ke keadaan semula sampai 10 hari. Mobilisasi dini dapat langsung dilakukan setelah melahirkan asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan, dengan bergerak masa pemulihan untuk mencapai level kondisi seperti sebelum melahirkan dapat dipersingkat. Hal ini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penurunan TFU.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari data di atas dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut : Sebelum dilakukan mobilisasi dini ibu nifas belum mengalami penurunan TFU. Setelah dilakukan mobilisasi dini ibu nifas mengalami penurunan TFU secara bertahap dan mengembalikan organ-organ dalam ke bentuk semula seperti sebelum hamil. Mobilisasi dini akan melancarkan pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga dapat mempercepat penurunan TFU. Oleh karena itu mobilisasi dini berpengaruh pada penurunan TFU.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif Mansjoer, dkk.2000. *Kapita Selekta*. Jakarta: Media Aesculapius
- Bobak, dkk.2004. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta:EGC.
- Depkes.2000. *Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar*. Jakarta
- Ida Bagus Gede Manuaba. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.

- JNPK-KR.2007. *Asuhan
Persalinan Normal.*
Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2003.
*Metodologi Penelitian
Kesehatan.* Jakarta :
Renika Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005.
*Metodologi Penelitian
Kesehatan.* Jakarta :
Renika Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan
Penerapan Metodologi
Penelitian Ilmu
Keperawatan.* Jakarta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan
Penerapan Metodologi
Penelitian Ilmu
Keperawatan.* Jakarta
- Pilliteri, Adelle. 2002.
*Perawatan Kesehatan
Ibu & Anak.* Jakarta :
EGC.
- Poppy, Kumala. 2003. *Kamus
Saku Kedokteran
Dorland.* Jakarta : EGC.
- R.Scott, James. 2002. *Obstetri
& Ginekologi.* Jakarta:
Widya Medika
- Sarwono Prawirohardjo. 2002.
Ilmu Kebidanan. Jakarta
: Yayasan Dina Pustaka
Sarwono Prawiroharjo.
- Sarwono Prawiroharjo. 2006.
Ilmu Kebidanan. Jakarta
: Yayasan Bina Pustaka
Sarwono Prawiroharjo.

**PERBEDAAN PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI BERDASARKAN
JENIS PERSALINAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS
DAN POST SECTIO CAESAREA**

Fitriana Ikhtiarinawati F* dan Lilis Dwi NS**

*Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan

**Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan

ABSTRAK

Masih ditemukan ibu nifas post SC yang mengalami keterlambatan penurunan TFU. Penanganan yang kurang memadai terutama pada masa nifas dini dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu karena masa nifas tidak berjalan dengan normal atau terjadi subinvolusi termasuk salah satunya keterlambatan penurunan TFU. Penelitian analitik komparatif. Populasi 104 ibu nifas fisiologis dan post SC. Sampel diambil secara non random. Data sekunder dari catatan rekam medis. Uji koefisien kontingensi dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan penurunan TFU pada ibu nifas fisiologis dan post SC dengan sebanyak 58 responden (81,7%) adalah ibu nifas fisiologis proses penurunan TFU yang sesuai dan ibu nifas post SC sebanyak 13 responden (39,4%). Sedangkan yang mengalami keterlambatan proses penurunan TFU pada ibu nifas fisiologis 13 responden (18,3%) dan pada ibu nifas post SC sebanyak 20 responden (60,6%). Dari hasil uji statistik diperoleh hasil ada perbedaan penurunan TFU pada ibu nifas fisiologis dan post SC dengan nilai koefisien kontingensi 0,390 dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Maka peran bidan adalah mendeteksi dini komplikasi yang terjadi perlu adanya penyuluhan pada ibu nifas, diantaranya menjelaskan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

Kata kunci: *nifas, post Sectio Caesaria, Tinggi Fundus Uteri*

PENDAHULUAN

Masa *nifas* merupakan masa sesudah persalinan, mulai dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil. Masa *nifas* berlangsung sekitar 6 minggu. Pada masa *nifas* terjadi perubahan *fisiologis*, salah satunya adalah *involusi Uteri*. Proses *Involusi Uteri* dapat dilihat dari penurunan *tinggifundus uteri* atau TFU, pengeluaran *lokhea* dan adanya

kontraksi uterus. Akan tetapi, fenomena di lapangan, masih banyak ditemukan ibu *nifas* hari ketiga dengan TFU masih satu jari dibawah pusat, padahal seharusnya sudah tiga jari dibawah pusat. Hal ini mengindikasikan masih banyak ibu *nifas* yang mengalami keterlambatan penurunan TFU.

Penyebab terhambatnya penurunan TFU dapat mengakibatkan subinvolusi sehingga meningkatkan Angka Kematian Ibu.

Beberapa faktor yang mempengaruhi proses penurunan TFU antara lain mobilisasi dini, gizi, menyusui dan psikologis.

Mobilisasi dini penting bagi ibu setelah melahirkan. Jika otot-otot tidak berkontraksi dan beretraksi dengan baik setelah bayi lahir, maka tidak dapat menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus. Sehingga pengeluaran *lochea* menjadi tidak lancar.

Menyusui pada masa nifas sangat penting karena jika pada masa nifas tidak ada proses menyusui maka tidak terdapat rangsangan puting susu pada ibu sehingga reflek pengeluaran hormon oksitosin tidak terjadi dan akan berdampak pada proses penurunan TFU dan perdarahan karena hormon oksitosin tidak hanya mempengaruhi otot polos payudara, tetapi juga otot polos uterus sehingga jika tidak terdapat rangsangan maka tidak berkontraksi dengan baik (Manuaba, 2007).

Peran bidan dalam upaya untuk mencegah terjadinya gangguan proses penurunan TFU yaitu memberikan informasi sekaligus penyuluhan tentang pentingnya asupan nutrisi, menyusui dan mobilisasi dini bagi ibu nifas. Disamping itu diperlukan kerja sama yang baik antara ibu nifas, keluarga, dan petugas kesehatan, khususnya peran bidan sehingga dapat mendeteksi dini adanya komplikasi masa nifas, salah satunya keterlambatan proses penurunan TFU.

TUJUAN PENELITIAN

Menganalisis perbedaan penurunan TFU berdasarkan jenis

persalinan pada ibu nifas fisiologis dan post SC.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Nifas

Periode *pasca partum* adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Bobak et al, 2004). Masa nifas adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai pulihnya kembali alat kandungan seperti saat sebelum ibu hamil.

Perubahan yang Terjadi pada Masa Nifas meliputi :

a. Uterus

Segera setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, uterus dapat diraba dari luar berukuran panjang ± 15 cm, lebar ± 12 cm dan tebal ± 10 cm. Uterus secara berangsur-angsur kembali kecil sehingga kembali seperti sebelum hamil atau berinvolusi. Perubahan involusi berlangsung dengan cepat penurunan TFU kira-kira 1-2 cm selama 24 jam. Dan pada hari ke 9 uterus tidak teraba (Bobak et al, 2004).

b. Bekas Implantasi Plasenta

Proses involusi tempat melekatnya plasenta mempunyai kepentingan klinis yang besar, karena bila proses ini terganggu dapat terjadi perdarahan nifas, perbaikan (Cunningham, 2005).

c. Afterpain Pasca Salin

Mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus kadang-kadang akan sangat mengganggu selama 2-3 hari post partum. Perasaan mules ini lebih terasa bila wanita tersebut sedang menyusui. Perasaan sakit itu pun timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa

plasenta, atau gumpalan darah di dalam kavum uteri (Prawirohardjo, 2002).

Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Aktivitas

Sebaiknya ibu *post partum* dapat melakukan mobilisasi dini setelah kondisi fisiknya mulai membaik. Mobilisasi dilakukan secara bertahap yaitu: miring kiri/miring kanan setelah 2 jam *post partum*. Mobilisasi mempunyai variasi tergantung pada komplikasi persalinan nifas dan sembuh luka (Bobak et al, 2004).

b. Istirahat

Istirahat disini bukan berarti istirahat fisiknya saja, melainkan juga mental.

c. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi merupakan elemen penting untuk proses dan fungsi tubuh. Enam kategori zat makanan, yaitu : air, karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. penambahan kalori adalah 300 kkal Tiap gram karbohidrat menghasilkan 4 kilo kalori.

d. Latihan

Dengan dilakukan latihan dapat mengembalikan otot-otot perut dan panggul. Latihan yang dilakukan beberapa menit tiap hari akan bermanfaat.

Konsep Dasar Sectio Caesaria

Seksio Caesarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim, dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknkjosastro, 2005). *Seksio Caesarea* adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh atau *intact*

Indikasi

Menurut Prawirohardjo (2002) indikasi *seksio caesarea* adalah sebagai berikut Disproporsi kepala panggul atau CPD, Disfungsi uterus, Distosia jaringan lunak dan Plasenta previa. Adapun Indikasi dari anak meliputi Janin besar, Gawat janin, dan Letak lintang.

Penanganan Masa Pasca Operasi

Sesudah operasi timbul beberapa perubahan pada badan diantaranya adalah:

a. Kehilangan darah dan air yang menyebabkan berkurangnya volume cairan dan sirkulasi jika terjadi perdarahan terlalu banyak, tensi menurun dan nadi menjadi cepat dan bahaya syok mengancam.

b. *Diuresis* pasca operasi agak berkurang, tetapi beberapa hari kemudian menjadi normal kembali.

c. *Ekskresi* kalsium meningkat, pengeluaran natrium dan klorida berkurang akibat dari penghancuran protein jaringan.

Setelah operasi selesai, penderita tidak boleh ditinggalkan sampai ia sadar. Harus dijaga supaya jalan pernafasan tetap bebas. Selama beberapa hari sampai dianggap tidak perlu lagi, suhu, nadi, tensi, dan *diuresis* harus diawasi terus-menerus (Prawirohardjo, 2002). Pada waktu operasi, penderita kehilangan sejumlah cairan. Maka khususnya apabila pada pasien pasca operasi minum air perlu diawasi keseimbangan cairan yang masuk dengan infus dan cairan yang keluar. Perlu dijaga jangan sampai terjadi dehidrasi ataupun terjadi kelebihan cairan. Dalam 24 jam sedikitnya 3 liter cairan harus dimasukkan untuk

mengganti yang keluar (Prawirohardjo, 2002).

Sesudah penderita sadar, pada pasca operasi ia dapat menggerakkan lengan dan kakinya dan tidur miring, apalagi hal itu tidak dihalangi oleh infus yang diberikan kepadanya. Tidak ada ketentuan yang pasti kapan ia bisa duduk, keluar dari tempat tidur dan berjalan. Hal itu tergantung dari jenis operasi, kondisi badannya dan komplikasi-komplikasi yang mungkin timbul. Pada umumnya pengangkatan jahitan pada seksio sesaria dilakukan pada hari ke-7 pasca operasi untuk sebagian dan diselesaikan pada hari ke-10 (Prawirohardjo, 2002).

Perawatan Pasien Post Seksio Cesaria

a. Perawatan Awal meliputi:

1. Letakkan pasien dalam posisi untuk pemulihan, tidur miring dengan kepala agak ekstensi untuk membebaskan jalan napas.
2. Segera periksa kondisi pasien meliputi: cek tanda-tanda vital tiap 15 menit selama jam pertama, kemudian tiap 30 menit pada jam selanjutnya kemudian periksa kesadaran tiap 15 menit sampai sadar.
3. Yakinkan jalan nafas bersih dan cukup ventilasi.
4. Tranfusi jika diperlukan.
5. Jika tanda vital tidak stabil dan *hematokrit* turun walau diberikan tranfusi, segera ke kamar bedah kemungkinan terjadinya perdarahan.

b. Fungsi *Gastrointestinal* : Fungsi *gastrointestinal* pada pasien obstetri yang tindakannya tidak terlalu berat akan kembali normal dalam waktu 12 jam.

c. Analgesia : Analgesia setelah pembedahan sangat penting, pemberian sedasi yang berlebihan akan menghambat morbiditas yang diperlukan waktu pasca bedah.

d. Perawatan Fungsi Kandung Kemih .

e. Antibiotika: Jika ada tanda infeksi beri antibiotika sampai bebas demam selama 48 jam.

f. Mengambil Jahitan: Melepas jahitan kulit 5 hari setelah operasi.

g. Yakinkan pasien tidak panas minimum 24 jam sebelum keluar dari rumah sakit.

Konsep Dasar Penurunan TFU

a. Kriteria penurunan Tinggi Fundus Uteri

Menurut Kenneth (2009), proses penurunan TFU dikatakan cepat jika pada hari pertama nifas TFU >1 jari dibawah pusat dan pada hari ke-3 berada >3 jari dibawah pusat. Dikatakan normal jika pada hari pertama TFU 1 jari dibawah pusat, dan pada hari ke-3 TFU 3 jari dibawah pusat. Tapi dikatakan lambat jika pada hari ke-1 TFU berada <1 jari dibawah pusat, dan pada hari ke-3 TFU setinggi <3 jari dibawah pusat.

b. Faktor yang Mempengaruhi Penurunan TFU

Beberapa faktor yang mempengaruhi proses involusi uteri diantaranya yaitu: Gizi mengatakan dengan status gizi yang adekuat akan mempercepat pemulihan kesehatan ibu pasca salin dan pengembalian kekuatan otot-ototnya menjadi lebih cepat serta akan meningkatkan kualitas maupun kuantitas Air Susu Ibu atau ASI. Disamping itu juga ibu pasca salin akan lebih mampu menghadapi serangan-serangan

kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam nifas, mobilisasi dini adalah aktivitas segera yang dilakukan setelah beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur pada ibu dengan persalinan normal

HIPOTESIS

Ada perbedaan penurunan TFU berdasarkan jenis persalinan pada ibu nifas fisiologis dan Post SC.

METODE PENELITIAN

Penelitian analitik komparatif, menggunakan *Cross Sectional*, instrumen data sekunder. populasi semua ibu nifas sebanyak 104 orang. sebagian ibu nifas fisiologis dan Post SC. Teknik sampling menggunakan *Non Random*.

HASIL DAN PENELITIAN

Hasil penelitian bahwa sebagian besar (81.7%) ibu nifas dengan jenis persalinan fisiologis penurunan TFU sesuai dengan waktu yang ditentukan yaitu ≥ 3 cm pada hari ke-3, dan sebagian kecil atau 18.3% penurunan TFU tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan yaitu < 3 cm pada hari ke-3. Sedangkan pada ibu nifas dengan jenis persalinan SC sebagian besar (60,6%) mengalami keterlambatan penurunan TFU yaitu < 3 cm pada hari ke-3, dan hampir sebagian (39,4%) penurunan TFU-nya sesuai dengan waktu yang ditentukan yaitu ≥ 3 cm pada hari ke-3 .

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Koefisien Kontingensi* diperoleh hasil nilai koefisien kontingensi (C) = 0,390 dan $p = 0.00$ dimana $p < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada perbedaan penurunan

TFU pada ibu nifas fisiologis dan ibu nifas post SC.

PEMBAHASAN

Penurunan TFU pada Ibu Nifas Fisiologis

Hasil penelitian bahwa hampir seluruhnya (81.7%) ibu nifas fisiologis penurunan TFU-nya sesuai dengan dengan waktu yang ditentukan yaitu ≥ 3 cm dibawah pusat pada hari ke-3.

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pada ibu nifas fisiologis, hampir seluruhnya penurunan TFU sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Terbukti dengan banyaknya keuntungan dari mobilisasi dini dalam masa nifas, maka ibu nifas yang malas atau takut melakukan mobilisasi dini akan berakibat buruk diantaranya keterlambatan penurunan TFU, perdarahan berkepanjangan, pengeluaran lochea tidak lancar, serta peredaran darah menjadi tidak lancar karena ibu hanya tidur terlentang di tempat tidur.

Namun dari 71 responden ibu nifas fisiologis, masih ada 13 ibu nifas yang penurunan TFU-nya tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan. Hal ini dikarenakan masih ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi proses penurunan TFU, salah satunya adalah paritas, dari tabel 5.4 menunjukan sebagian besar (57.7%) responden ibu nifas merupakan multipara. Ibu yang paritasnya rendah akan mengalami pengecilan rahim yang lebih cepat dari pada ibu yang memiliki paritas tinggi.

Faktor lain yang mempengaruhi proses penurunan TFU adalah usia. bahwa hampir sebagian (28,8%) ibu nifas berusia 31-35 tahun.

Penurunan TFU pada Ibu Nifas Post SC

Hasil penelitian bahwa sebagian besar (60,6%) ibu nifas post SC mengalami keterlambatan penurunan TFU. Hal ini disebabkan pada ibu post SC kurang melakukan mobilisasi dini karena rasa nyeri yang timbul pada luka jahitan pada abdomen. Keterlambatan penurunan TFU juga bisa disebabkan oleh faktor gizi, karena pada ibu nifas post SC tidak boleh langsung makan dan harus diet makanan terlebih dahulu.

Perbedaan Penurunan TFU pada Ibu Nifas Fisiologis dan Ibu Post SC

Hasil penelitian bahwa terdapat 104 ibu nifas, 71 ibu nifas merupakan nifas fisiologis yang hampir seluruhnya (81,7%) penurunan TFU sesuai dengan waktu yang ditentukan, dan sebagian kecil (18,3%) yang penurunan TFU-nya tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan, sedangkan pada 33 ibu nifas post SC sebagian besar (60,6%) penurunan TFU-nya tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan, dan hampir sebagian (39,4%) yang sesuai dengan penurunan TFU-nya.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya ibu nifas fisiologis tidak mengalami keterlambatan penurunan TFU, dan pada ibu nifas post SC sebagian besar (60,6%) mengalami keterlambatan penurunan TFU.

Jadi bila gizi ibu post partum kurang, maka proses pertumbuhan serta pemeliharaan jaringan terutama untuk mengganti sel-sel yang rusak akibat persalinan mengalami gangguan sehingga pengembalian

alat-alat kandungan atau involusi uteri menjadi lambat dan rentan terkena infeksi.

Pekerjaan juga mempengaruhi proses penurunan tinggi fundus uteri dikarenakan pekerjaan akan mempengaruhi tingkat pendapatan yang akan mempengaruhi factor yang lainnya. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan cara memahami yang dijelaskan oleh bidan.

Dari uraian diatas tersebut menunjukkan bahwa jenis persalinan sangat mempengaruhi proses penurunan TFU pada ibu nifas. Sehingga pada penelitian ini terdapat perbedaan penurunan TFU pada ibu nifas fisiologis dan ibu nifas post SC.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Adea perbedaan penurunan TFU berdasarkan jenis persalinan pada ibu nifas fisiologis dan post SC.

Saran

Sebagai bidan memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai standar agar mampu mendeteksi dini adanya komplikasi pada masa nifas / tanda sub involusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bobak, (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC
- Cunningham, F. Gary, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom KD, (2005). *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta: EGC

Leveno, Kenneth J, (2009). *Obstetri Williams Panduan Ringkas*. Jakarta: EGC

Manuaba, Ida Ayu Candranita, (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC

Prawirohardjo, Sawono, (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YB

