

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP KUALITAS HIDUP IBU POST SEKSIO  
SESAREA DI RSUD  
TUGUREJO SEMARANG**

Erlina Ekawati Tyasning<sup>1</sup>, Heny Prasetyorini<sup>2</sup>,  
<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang  
Email : [tyaslina25@yahoo.com](mailto:tyaslina25@yahoo.com)  
<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang  
Email : [henybundagavin@gmail.com](mailto:henybundagavin@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Rendahnya kualitas hidup ibu postpartum dengan seksio sesarea, disebabkan oleh kebutuhan masa postpartum meliputi kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial. Ibu post seksio sesarea mengungkapkan perasaan takut, kecewa, marah, maupun frustrasi karena kehilangan kontrol, hanya berbaring dan membatasi pergerakan tubuhnya karena takut merasakan nyeri, sehingga memicu terjadinya komplikasi. Salah satu upaya mengurangi timbulnya komplikasi seperti tromboemboli dan mempercepat pemulihan kekuatan ibu, disarankan melakukan perawatan dengan mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan. Tujuan perawatan mobilisasi dini adalah ibu postpartum dapat menjadi lebih kuat, sehat dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri sehingga ibu memiliki kualitas hidup yang jauh lebih baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap kualitas hidup ibu post seksio sesarea. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu dengan desain post test-only non equivalent control group. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu dengan consecutive sampling. Jumlah sampel 5 ibu post seksio sesarea. Penelitian dilakukan tanggal 19 sampai 25 Desember 2016. Hasil dari penelitian menunjukkan rata – rata setiap domain kualitas hidup ibu post seksio sesarea sebanyak 5 responden ( 100 % ) yang dilakukan mobilisasi dini mengalami kualitas hidup baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kualitas hidup ibu post seksio sesarea setelah dilakukan mobilisasi dini sebanyak 5 responden ( 100 % ) mengalami kualitas hidup baik. Sehingga mobilisasi dini sangatlah berpengaruh untuk kualitas hidup ibu post seksio sesarea*

*Kata Kunci : Mobilisasi Dini, Ibu Post Seksio Sesarea, Kualitas Hidup*

**ABSTRACT**

*The low quality of life of postpartum mothers with cesarean section, caused by postpartum needs include physical, psychological, and social needs. The post-caesarean mother expresses feelings of fear, disappointment, anger, or frustration at losing control, just lying down and restricting her body movements for fear of feeling pain, triggering complications. One effort to reduce the incidence of complications such as thromboembolism and accelerate the recovery of maternal strength, it is advisable to do the treatment with early mobilization. Early mobilization is a movement, position or activity performed by the mother after several hours of childbirth. The goal of early mobilization is that postpartum mothers can be stronger, healthier and able to perform activities independently so that mothers have a better quality of life. The purpose of this study to determine the effect of early mobilization on the quality of life of post-caesarean mother. This research type is quasi experiment research with post test-only non equivalent control group design. Sampling technique using non probability sampling technique. The method used in sampling is by consecutive sampling. Number of samples of 5 post-caesarean section women. The research was conducted on December 19 to 25, 2016. The result of the research showed that the average of every quality of life quality of post-caesarean mother as many as 5 respondents (100%) conducted by early mobilization experienced good quality of life. The conclusion of this study is the quality of life of post-caesarean mother after the early mobilization of 5 respondents (100%) experienced a good quality of life. So early mobilization is very influential for the quality of life of post-caesarean mother*

**Keywords:** *Early Mobilization, Mother Post Seksio Sesarea, Quality of Life*

## PENDAHULUAN

Persalinan seksio sesarea merupakan kelahiran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus (Gant dan Cunningham, 2013). Operasi seksio sesarea lebih nyaman, cepat, dan lebih dapat diperkirakan daripada melahirkan secara normal atau pervaginam. Fakta ini membuat operasi seksio sesarea dipilih oleh calon ibu maupun pemberi perawatan atau tenaga kesehatan (Simkin dkk, 2008). Indikasi utama dilakukan persalinan seksio sesarea adalah karena adanya riwayat mengalami persalinan seksio sesarea sebelumnya (Reeder dkk, 2011). Dampak yang dirasakan ibu *post* seksio sesarea adalah adanya komplikasi maternal. Para ibu *post* seksio sesarea mengungkapkan perasaan takut terutama rasa sakit yang timbul, kecewa, marah, maupun frustrasi karena kehilangan kontrol (Bobak dkk, 2005).

Menurut penelitian Istinarini (2011), para ibu *post* seksio sesarea beranggapan bahwa pada masa nifas tidak boleh terlalu banyak bergerak. Seringkali ibu *post* seksio sesarea hanya berbaring dan membatasi pergerakan tubuhnya seperti mobilisasi dini karena takut merasakan rasa nyeri, sehingga dapat memicu terjadinya komplikasi *post* seksio sesarea. Salah satu upaya mengurangi timbulnya komplikasi seperti tromboemboli dan mempercepat pemulihan kekuatan ibu, dapat dilakukan perawatan dengan mobilisasi dini (Bobak dkk, 2005).

Manfaat dari mobilisasi dini adalah mencegah terjadinya tromboemboli, melancarkan pengeluaran lokea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan. Selain itu, dengan melakukan perawatan mobilisasi dini diharapkan ibu *postpartum* dapat menjadi lebih kuat, sehat dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri sehingga ibu memiliki kualitas hidup yang jauh lebih baik (Roito, 2013).

Pada masa nifas, masalah umum yang dapat terjadi pada ibu adalah banyak sekali ibu yang mengalami ketidakberdayaan yang disebabkan karena kelelahan, kesakitan, adanya edema pada tungkai kaki maupun pergelangan tangan, perdarahan, dan kram serta masalah psikologis (Reiss dan Reiss, 2008). Penelitian menyebutkan bahwa 10 – 20 % ibu *postpartum* mengalami depresi yang dapat menurunkan fungsi sosial ibu dan mempengaruhi kualitas hidup ibu (Aprillia, 2010). Penurunan kesehatan fisik dan psikologis dapat terjadi pada ibu *postpartum*, sehingga perlu dukungan terhadap penyesuaian ibu dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu (Reeder dkk, 2011). Menurut Mousavi dkk (2013) menemukan bahwa kualitas hidup ibu *post* seksio sesarea lebih rendah dibandingkan dengan ibu *postpartum* normal. Hal ini dipengaruhi oleh adanya faktor psikologis depresi seperti kurang ada dukungan dari keluarga maupun faktor kelemahan fisik seperti kelelahan, sehingga menghambat aktivitas dan kualitas hidup ibu. Kualitas hidup pasien seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesi kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan intervensi atau terapi.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) tugurejo Semarang merupakan rumah sakit kelas B yang menjadi sarana pelayanan kesehatan rujukan di Kota Semarang serta termasuk rumah sakit pendidikan. Data persalinan seksio sesarea yang diperoleh dari rekam medis, pada bulan April sampai Oktober 2016 sebesar 314 pasien. Studi pendahuluan di ruang nifas RSUD Tugurejo Semarang belum dilakukan tindakan mobilisasi dini pada ibu *post* seksio sesarea. Berdasarkan

uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul pengaruh pelaksanaan mobilisasi dini terhadap kualitas hidup pada ibu *post* seksio sesarea di RSUD Tugurejo Semarang.

**METODE**

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan strategi penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan desain *post test-only non equivalent control group*. Penelitian eksperimen semu merupakan penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subjek kedalam kelompok perlakuan atau kontrol (Dharma, 2011). Pada penelitian ini responden penelitian telah diberikan intervensi mobilisasi dini tanpa kelompok pembanding.

Tempat yang dijadikan sebagai tempat penelitian adalah diruang nifas RSUD Tugurejo Semarang yaitu ruang Bougenville. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 19 Desember sampai 25 Desember 2016.

Penelitian dilaksanakan di ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. Alasan pemilihan lokasi ini adalah belum pernah dilakukan penelitian sejenis dan jumlah responden di RSUD Tugurejo Semarang banyak karena merupakan rumah sakit pemerintah yang menjadi pusat rujukan sehingga peneliti mudah untuk mendapatkan responden.

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan strategi penelitian eksperimen semu dengan desain *post test-only non equivalent control group*. Menurut Dharma (2011) pada desain ini peneliti tidak melakukan randomisasi atau acak, maka :

Peneliti menggunakan instrumen kualitas hidup WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life-BREF*). Instrumen ini dibuat oleh *World Health Organization* (WHO). Istrumen WHOQOL-BREF terdiri dari 26 pertanyaan. Untuk menilai WHOQOL-BREF, maka ada empat domain yang digabungkan yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Nursalam, 2013).

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Desember 2016 (n = 5)

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
Produktif	5	100 %
Non produktif	0	0 %
<b>Suku</b>		
Jawa	5	100 %
<b>Agama</b>		
Islam	5	100 %
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	4	80 %
Swasta	1	20%
<b>Pendidikan</b>		
SMA	4	80 %
PT	1	20%

<b>Paritas</b>		
Primipara	2	40 %
Multipara	3	60 %
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Ya	5	100 %
Tidak	0	0 %

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan semua responden berusia produktif (100 %). Semua responden bersuku Jawa dan beragama Islam (100 %). Responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga mempunyai frekuensi terbanyak yaitu 4 orang (80 %) dan yang bekerja hanya 1 orang (20 %). Frekuensi terbanyak responden yang memiliki latar belakang pendidikan SMA 4 orang (80 %) dan 1 orang (20 %) dengan pendidikan perguruan tinggi (D III). Frekuensi paritas multipara terbanyak yaitu 3 orang (60 %), sedangkan paritas primipara ada 2 orang (40 %). Semua responden (100 %) mendapat dukungan keluarga terutama suami.

Tabel 4.2 Distribusi latihan mobilisasi dini di ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Desember 2016 (n = 5)

<b>Mobilisasi Dini</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Hari pertama (6 jam post seksio sesarea)</b>		
Latihan pernapasan	5	100 %
Latihan lengan	5	100 %
Latihan tangan	5	100 %
Latihan jari kaki	5	100 %
Latihan kontraksi vagina	5	100 %
Latihan berbaring miring kiri dan kanan	5	100 %
<b>Hari kedua post seksio sesarea</b>		
Latihan posisi semi fowler	5	100 %
Latihan duduk	5	100 %
Latihan duduk berjuntai	5	100 %
<b>Hari ketiga post seksio sesarea</b>		
Latihan turun	5	100 %
Latihan berjalan	5	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa semua responden, ibu *post* seksio sesarea (100 %) melakukan semua gerakan mobilisasi dini secara bertahap dengan panduan peneliti terlebih dahulu.

Tabel 4.3 Distribusi rata-rata kualitas hidup ibu setiap domain di RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Desember 2016 (n = 5)

<b>Domain</b>	$\bar{x}$	<b>Transformasi Skor</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Domain 1</b>	25	63	Kualitas hidup baik
<b>Domain 2</b>	23	69	Kualitas hidup baik
<b>Domain 3</b>	11	69	Kualitas hidup baik
<b>Domain 4</b>	30	69	Kualitas hidup baik

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan di setiap domain rata rata kualitas hidup para ibu adalah baik. Domain 1 (kesehatan fisik) mendapatkan skor rata - rata 25 ditransformasi menjadi 63. Hasil observasi peneliti, kualitas hidup ibu baik, ditunjukkan dari data yang diperoleh bahwa aktivitas ibu selama *post* operasi seksio sesarea melakukan perawatan pada bayinya, seperti menyusui walaupun masih kelelahan dan merasakan ketidaknyamanan akibat rasa nyeri *post* seksio sesarea. Para ibu melakukan mobilisasi dini secara bertahap. Pada hari ketiga *post* seksio sesarea aktivitas para ibu meningkat, hal ini dibuktikan dengan para ibu mampu keluar dari tempat tidur dengan latihan berjalan menambah aktivitas perawatan bayinya dan perawatan diri ibu sendiri dapat dilakukan secara mandiri.

Pada domain 2 (psikologis) mendapatkan skor rata – rata 23 ditransformasi menjadi 69. Diperoleh data bahwa ibu dalam keadaan sehat. Para ibu menyatakan gembira dengan kehadiran bayi. Domain 3 (hubungan sosial) mendapatkan skor rata – rata 11 ditransformasi menjadi 69. Hasil observasi diperoleh data semua ibu mendapat dukungan dari keluarga terutama suami yang selalu mendampingi dan aktivitas sosial para ibu baik dengan lingkungan rumah sakit. Domain 4 (lingkungan) mendapatkan skor 30 ditransformasikan menjadi 69. Diperoleh data bahwa para ibu merasakan nyaman dilingkungan rumah sakit terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan perawat dan tenaga medis lainnya.

## **PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Karakteristik Responden Penelitian**

Hasil penelitian dari karakteristik ibu *post* seksio sesarea ditinjau dari usia yang melakukan mobilisasi dini semua berusia reproduksi sehat atau produktif. Menurut Reeder dkk, (2011) pada usia produktif kesiapan fisik maupun psikologis lebih baik. Pada usia reproduksi mempunyai risiko rendah terhadap terjadinya komplikasi pada persalinan. Usia risiko tinggi kehamilan dan persalinan pada ibu adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Menurut Uliyah dan Hidayat (2015) terdapat perbedaan kemampuan mobilisasi pada tingkat usia yang berbeda. Hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan perkembangan usia. Penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2014) bahwa banyak ibu *post* seksio sesarea yang berusia produktif memiliki pengetahuan, motivasi, dan sikap yang baik dengan manajemen nyeri untuk melakukan mobilisasi dini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya ibu adalah budaya yang ada di pulau Jawa yaitu suku Jawa dan beragama Islam semua. Hasil observasi praktik budaya dan agama tidak banyak mempengaruhi mobilisasi dini karena ibu sudah banyak terpapar oleh gaya hidup modern tren sosial masa kini yang mempengaruhi motivasi. Menurut Reeder dkk, (2011) kepercayaan dan praktik budaya menjadi faktor penting dalam menentukan perilaku ibu. Setiap masyarakat masing – masing mempunyai tradisi tersendiri pada keyakinan kesehatan serta penggunaan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian pekerjaan lebih banyak sebagai ibu rumah tangga. Menurut penelitian Marfuah (2012) bahwa seseorang yang bekerja di lingkungan yang didukung dengan akses informasi akan lebih banyak mendapatkan pengetahuan dibandingkan dengan orang yang bekerja di tempat – tempat yang tertutup dari akses informasi seperti ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Menurut teori Uliyah dan Hidayat (2015) faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini adalah gaya hidup, karena gaya hidup berdampak pada perilaku atau kebiasaan sehari – hari misalnya bekerja. Ibu yang bekerja memiliki kecenderungan untuk lebih mandiri termasuk melakukan mobilisasi dini. Namun hasil observasi peneliti sebagai ibu rumah tangga tidak berarti memiliki pengetahuan yang selalu rendah terhadap mobilisasi dini. Hal ini dapat diketahui dari faktor pengalaman yang sudah pernah dialami para ibu, dengan adanya pengalaman membuat para ibu rumah tangga mempunyai gambaran dari hal yang pernah dialami.

Tingkat pendidikan para ibu paling banyak berpendidikan SMA. Hasil yang didapat peneliti, pendidikan ibu pada tingkat SMA sudah dapat menerima informasi kesehatan termasuk melakukan mobilisasi dini *post* seksio sesarea. Menurut Mansur dan Budiarti (2014) tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau yang tidak mempunyai pendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian, pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Mansur dan Budiarti (2014) pendidikan sejalan dengan pengetahuan, orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman.

Hasil penelitian berdasarkan paritas banyak yang multipara. Ibu yang pernah mengalami seksio sesarea sudah memiliki pengalaman melahirkan pada waktu sebelumnya dan menunjang adanya kemandirian dibandingkan ibu yang belum pernah melakukan seksio sesarea atau baru pertama kali melahirkan merasakan kecemasan atau rasa takut (Redeer dkk, 2011). Semakin tinggi paritas maka akan semakin tinggi kemampuan ibu untuk melakukan mobilisasi dini karena informasi yang diterima dan pengalam sebelumnya (Susilowati, 2015). Sehingga perlu dilakukannya edukasi pemberian informasi, mekanisme koping yang baik dan motivasi mengenai mobilisasi dini untuk yang belum berpengalaman maupun yang sudah berpengalaman.

Hasil penelitian semua ibu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga yang mendampingi. Dukungan keluarga, terutama suami sangat dibutuhkan ibu untuk memberikan semangat maupun motivasi melakukan mobilisasi dini. Isteri akan lebih tenang dan nyaman, selain itu kata – kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan dan semangat dapat menghilangkan perasaan cemas maupun ketakutan (Mansur dan Budiarti, 2014). Menurut peneliti pendampingan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan mobilisasi dini. Peneliti sebagai pendamping ibu memberikan informasi dan memotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini karena manfaat yang diperoleh dari mobilisasi dini baik fisik maupun psikologis. Motivasi yang diberikan merupakan rangsangan, dorongan, atau penggerak untuk terjadinya suatu langkah dalam mencapai tujuan yang diinginkan yaitu melakukan mobilisasi dini. Hal ini sesuai dengan teori Jannah (2011) mobilisasi dini merupakan kebijakan untuk secepat mungkin membimbing ibu keluar dari tempat tidurnya dan berjalan. Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Horhoruw (2015) bahwa adanya pengaruh pemberian motivasi dengan kemampuan mobilisasi dini ibu *post* seksio sesarea.

### **Pengaruh Mobilisasi Dini Pada Kualitas Hidup Ibu**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semua ibu sudah melakukan mobilisasi dini hingga tahap berjalan. Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan oleh para ibu setelah melahirkan mulai dari gerakan sederhana sampai gerakan yang kompleks. Menurut Rini dan Kumala (2016) mobilisasi sangat bermanfaat bagi para ibu, dengan melakukan mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat penyembuhan perawatan bagi ibu, memungkinkan ibu untuk merawat bayi, ibu merasa lebih baik dan sehat, meningkatkan semangat ibu, dan meningkatkan fungsi kerja pencernaan ibu. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Netty (2013) yaitu mobilisasi dini berhubungan dengan peningkatan kesembuhan luka pada ibu dengan *post* seksio sesarea yang diperoleh hubungan bermakna antara mobilisasi dini dan kesembuhan luka.

Dengan demikian ibu memperoleh kesembuhan dan mempercepat kekuatan sehingga merasa sehat dan mempengaruhi kualitas hidup ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahayuningsih (2013) yang menyatakan aspek kualitas kehidupan akan terhubung dengan latihan fisik seperti mobilisasi dini, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup ibu. Hasil observasi didapatkan data bahwa para ibu yang melakukan mobilisasi dini secara bertahap, mampu merawat bayinya seperti menyusui dan dapat melakukan perawatan diri. Pada hari ketiga *post* seksio sesarea para ibu sudah dapat turun dari tempat tidur dan berjalan sehingga menambah aktivitas ibu dalam melakukan perawatan pada bayinya seperti menggendong, memandikan bayi, dan mengganti popok. Hasil rata – rata kualitas hidup ibu adalah kualitas hidup baik setelah dilakukan mobilisasi dini.

Semua aktivitas yang dilakukan ibu juga dipengaruhi dari faktor pendampingan keluarga terutama suami. Para ibu didampingi oleh keluarga atau suami sehingga menambah motivasi ibu untuk semangat melakukan mobilisasi dini dan aktivitas. Para ibu merasakan mampu sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayuningsih (2013) bahwa dukungan sosial terutama dari keluarga berhubungan dengan kualitas hidup ibu nifas, ibu dengan dukungan sosial yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik. Domain – domain menurut WHOQOL – BREF sebagai parameter kualitas hidup adalah domain fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial dan domain lingkungan.

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu *post* seksio sesarea untuk domain fisik didapatkan hasil bahwa rata – rata domain fisik ibu adalah kriteria kualitas hidup baik. Data hasil observasi para ibu bisa melakukan aktivitas latihan mobilisasi dini mulai 6 jam *post* seksio sesarea sampai hari ketiga *post* seksio sesarea dengan bimbingan peneliti secara bertahap. Setelah melakukan mobilisasi dini adalah diharapkan ibu *postpartum* dapat menjadi lebih kuat, sehat dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri sehingga ibu memiliki kualitas hidup yang jauh lebih baik (Roito, 2013). Hasil penelitian ibu merasakan nyeri dan ketidaknyamanan *post* seksio sesarea. Faktor semangat dari keluarga dan motivasi yang membuat para ibu bersemangat untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu juga menjaga tingkat energinya dengan istirahat dan makan seimbang, yaitu memakan porsi yang disediakan rumah sakit. Dengan demikian ibu mampu melakukan aktivitas perawatan pada bayinya serta perawatan diri sendiri secara mandiri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2016) bahwa motivasi ibu sangatlah penting dalam mencapai sebuah tujuan yang diinginkan, karena motivasi merupakan penggerak terjadinya suatu tingkah laku untuk

mendorong seorang melakukan kegiatan tertentu dalam mencapai sebuah tujuan yang diinginkan yaitu kesehatan.

Pada domain psikologis hasil penelitian yang dilakukan pada ibu *post* seksio sesarea didapatkan hasil bahwa rata – rata domain psikologis ibu adalah kriteria kualitas hidup baik. Diperoleh data ibu mengatakan merasa sehat dan gembira dengan kehadiran bayi. Didukung oleh kemauan dan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan pada bayinya seperti menyusui, menggendong, mengganti popok, dan memandikan. Menurut teori Rubin dalam Mansur (2014) pada fase *Letting Go* yang berlangsung pada hari ke sepuluh setelah melahirkan, ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan menyesuaikan diri dengan bayinya. Namun, hasil dari penelitian dengan adanya mobilisasi dini semua ibu pada hari ketiga *post* seksio sesarea sudah melakukan penyesuaian dengan mempunyai keinginan untuk melakukan perawatan pada bayinya. Jadi mobilisasi dini sangat berpengaruh pada kualitas hidup ibu khususnya domain psikologis. Hal ini sesuai dengan teori Mansur dan Budiarti (2014) bahwa beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seseorang wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan baik dari segi fisik maupun psikis.

Pada domain hubungan sosial hasil penelitian yang dilakukan pada ibu *post* seksio sesarea didapatkan hasil bahwa rata – rata domain hubungan sosial ibu adalah kriteria kualitas hidup baik. Hasil observasi diperoleh data aktivitas sosial ibu baik di lingkungan rumah sakit, para ibu dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan khususnya perawat. Menurut teori Mansur dan Budiarti (2014) pada periode *Taking In* yaitu satu sampai dua hari setelah melahirkan, ibu pasif terhadap lingkungan. Ibu menjadi sangat bergantung pada orang lain, serta mengharapkan segala sesuatu kebutuhan dapat dipengaruhi orang lain. Pada penelitian ini ibu mendapat dukungan dari keluarga sehingga kepasifan ibu tertolong dengan maunya ibu melakukan perawatan pada bayinya. Faktor dukungan dari keluarga dan para suami sangat berpengaruh bagi para ibu. Hal ini sejalan dengan teori Setiadi (2008) bahwa dukungan keluarga merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya sehingga seseorang akan tahu bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Sejalan dengan Rahayu (2013) ibu dengan dukungan sosial rendah lebih mungkin melaporkan depresi setelah melahirkan dan kualitas hidup yang lebih rendah daripada dengan dukungan baik.

Domain yang terakhir, yaitu domain lingkungan dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu *post* seksio sesarea didapatkan hasil bahwa rata – rata domain lingkungan ibu adalah kriteria kualitas hidup baik. Diperoleh data bahwa para ibu merasakan nyaman dan merasa aman dilingkungan rumah sakit terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan perawat dan tenaga medis lainnya. Hal ini sesuai dengan teori Reeder dkk (2011) bahwa dalam periode masa nifas perlindungan dari cedera dan infeksi menjadi tujuan utama asuhan keperawatan dan selama rawat inap bayi baru lahir di rumah sakit lingkungan sekitar harus aman. Lingkungan mempengaruhi perilaku para ibu, apabila bayi aman maka ibu akan tenang sehingga akan merasakan nyaman dalam lingkungan yang terlindungi dari hal – hal yang tidak diinginkan.



## KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap kualitas hidup ibu *postpartum* dengan seksio sesarea.
2. Mobilisasi dini dipengaruhi oleh pemberian informasi, dukungan, motivasi, pendampingan, usia, tingkat pendidikan, dan paritas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Y. (2010). *Hipnostetri rileks nyaman dan aman saat hamil dan melahirkan*. Jakarta: TransMedia
- Betty, F. (2011). *Kualitas hidup ibu postpartum*, ([https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://fik.ums.ac.id/index.php%3Foption%3Dcom\\_content%26view%3Darticle%26id%3D156:faizah-betty-rahayuni%26catid%3D35:publikasi-dosen%26Itemid%3D86&ved=0ahUK EwjtvYDZou7PAhUB7RQKHxk2DPgQFggkMAI&usq=AFQjCNFeCQdvcB\\_BLox7SEUQaXUWrsb8rw..](https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://fik.ums.ac.id/index.php%3Foption%3Dcom_content%26view%3Darticle%26id%3D156:faizah-betty-rahayuni%26catid%3D35:publikasi-dosen%26Itemid%3D86&ved=0ahUK EwjtvYDZou7PAhUB7RQKHxk2DPgQFggkMAI&usq=AFQjCNFeCQdvcB_BLox7SEUQaXUWrsb8rw..), diakses tanggal 22 Oktober 2016, jam 18.10 WIB)
- Bobak, I. M., Lowdermik, D. L., & Jensen, M. D. (2005). *Keperawatan maternitas*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Gant, N. F., & Cunningham, F. G. (2013). *Dasar-dasar ginekologi dan obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Sulawesi: Penerbit Pustaka As Salam
- Hartati, S. (2014). *Faktor - faktor yang mempengaruhi ibu postpartum pasca seksio sesarea untuk melakukan mobilisasi di RSCM*, (<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/2349/3170>., diakses tanggal 13 April 2016, jam 07.09 WIB)
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika
- Horhoruw, M. C. (2015). *Hubungan motivasi perawat dengan kemampuan mobilisasi pasien post seksio sesarea di ruangan melati rs. mongisidi manado*, (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=331786&val=5798&title=HUBUNGAN%20MOTIVASI%20PERAWAT%20DENGAN%20KEMAMPUAN%20MOBILISASI%20PASIEN%20POST%20OPERASI%20SECTIO%20CAESAREA%20DI%20RUANGAN%20MELATI%20RS.%20Tk.%20III%20R.W.%20MONGISIDI%20MANADO>., diakses tanggal 2 April 2016, jam 18.17 WIB)

- Istinarini, R. (2011). *Hubungan antara aktivitas ibu masa nifas dengan kualitas hidup ibu masa nifas di wilayah puskesmas gemolong dua sragen*. Skripsi dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Jannah, N. (2011). *Asuhan kebidanan ibu nifas*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA
- Jitowiyono, S., & Kristiyanasari, W. (2012). *Asuhan keperawatan post operasi pendekatan nanda nic noc*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mansur, H., & Budiarti, T. (2014). *Psikologi ibu dan anak untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Marfuah, I. (2012). *Hubungan tingkat pendidikan dengan sikap ibu dalam mobilisasi dini pasca sc di rumah sakit umum daerah dr. moewardi*, ([http://eprints.ums.ac.id/21980/14/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/21980/14/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)., diakses tanggal 2 April 2016, jam 18.22 WIB)
- Marliandiani, Y., & Ningrum, N. P. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*. Jakarta: Salemba Medika
- Medforth, J. (2012). *Kebidanan oxford*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Mousavi, S. A., & dkk. (2013). *Kualitas hidup setelah persalinan seksio sesarea dan pervaginam*. Oman Medical Journal. volume 28. Nomor 4:245-251, (<http://eprints.goums.ac.ir/1884/>., diakses tanggal 20 Oktober 2016, jam 12.25 WIB)
- Netty, I. (2013). *Hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi seksio sesarea di ruang rawat gabung kebidanan rsud h. abdul*, (<http://onlinejournal.unja.ac.id/index.php/sains/article/download/2026/1372> 18.36., diakses tanggal 2 april 2016, jam 18.35 WIB)
- Nolan, M. (2004). *Kehamilan dan melahirkan*. Jakarta: Arcan
- Nurjannah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2013). *Asuhan kebidanan postpartum*. Bandung: PT Refika Aditama
- Nursalam. (2013). *Metodologi ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pandu, H. (2015). *Profil kesehatan Kota Semarang*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang