

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Geografis

Aulia Hospital adalah sebuah rumah sakit swasta bertaraf Internasional dan berbudaya lokal di kota bertuah Pekanbaru, yang berlokasi di Jln. HR. Subrantas No.63 Panam Pekanbaru, Aulia Hospital merupakan rumah sakit tipe C non pendidikan yang dimiliki oleh H. Nurzahedi atau yang lebih dikenal dengan Eddy Tanjung. Rumah sakit ini memiliki luas bangunan: 22.748,17 M² diatas lahan seluas ± 22.791 M². Berdirinya Aulia Hospital ditandai dengan peletakan batu pertama pada tanggal 12 September 2013 dalam acara *Ground Breaking*.

Aulia Hospital memiliki komitmen kuat untuk menjadi rumah sakit yang berorientasi kepada pelanggan dengan mengutamakan mutu, kenyamanan dan memberikan pelayanan yang terbaik. Aulia Hospital memiliki tim medis yang berkompeten dan berpengalaman yang mengedepankan *patient safety*. Ditunjang dengan teknologi medis terbaru, Aulia Hospital akan menjadi rumah sakit yang selalu menjaga kualitas untuk menciptakan pelayanan terbaik.

2. Demografi



Gambar 4.1 Aulia Hospital Pekanbaru

Berdasarkan data dari profil Aulia Hospital Pekanbaru, jumlah karyawan Aulia Hospital per tanggal 31 Desember 2018 sebanyak 385 orang, karyawan laki-laki sebanyak 32% dan karyawan perempuan sebanyak 68% yang terdiri dari 35% adalah tenaga non medis dan 64,9 % tenaga medis dan paramedis. Tingkat pendidikan karyawan terbanyak adalah lulusan diploma yaitu sebesar 43%. Dari 43% tersebut 36,9% adalah lulusan D3 Keperawatan, sedangkan tingkat pendidikan yang terendah adalah tamatan SMA yaitu sebesar 14%.

3. Ketersediaan Fasilitas

Aulia Hospital merupakan pelayanan publik dibidang kesehatan yang memberikan pelayanan Gawat darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap, IGD, Ruang Perawatan Khusus, Operation Theater, Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Fisiotherapi, Gizi, Hemodialisa, CT Scan, dan MRI. Aulia Hospital memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 169

tempat tidur. Distribusi kapasitas tempat tidur di Aulia Hospital dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 4.1 Kapasitas Tempat tidur Aulia Hospital tahun 2019

No	Fasilitas layanan	Kapasitas Tempat Tidur	Persentase (%)
1	President suite	2	1.18 %
2	Suite	5	2.95 %
3	Junior suite	11	6.50 %
4	ICU/ICCU	10	5.91 %
5	NICU/PICU	6	3.55 %
6	Deluxe (VIP)	12	7.10 %
7	PERINA	10	5.91 %
8	Kelas 1 Main Building	12	7.10 %
9	Bayi sehat	12	7.10 %
10	Kelas 1	12	7.10 %
11	Kelas 2	34	20.1 %
12	Kelas 3 B	18	10.6 %
13	Kelas 3 A	6	3.55 %
14	Superior	19	11.2 %
Total		169	100 %

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa jumlah kapasitas tempat tidur yang dimiliki Aulia Hospital berjumlah 169 tempat tidur. Dan semuanya tersebar di empat ruangan rawat inap. Sebagian besar kapasitas tempat tidur adalah kelas 2 yaitu sebanyak 34 atau (20.1 %) tempat tidur, dan sebagian kecil adalah presiden suite sebanyak 2 tempat tidur dan suite sebanyak 6 tempat tidur.

4. Visi dan Misi Aulia Hospital Pekanbaru

a. Visi Aulia

- 1) Menjadi Rumah Sakit terunggul di Provinsi Riau yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan profesional, modern, bermutu serta sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

b. Misi Aulia

- 1) Unggul dalam memberikan pelayanan secara paripurna.

- 2) Menerapkan dan mengembangkan teknologi kedokteran yang relevan.
- 3) Menerapkan upaya peningkatan pelayanan yang profesional secara berkelanjutan.
- 4) Memberikan suasana pelayanan rumah sakit yang nyaman, aman, ramah, efisien dan efektif sesuai kebudayaan masyarakat serta membangun citra rumah sakit berbudaya tinggi (menerapkan *great culture hospital*).
- 5) Mampu mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan menyelenggarakan dan mengembangkan sistem informasi yang terdepan.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan Dukungan Keluarga dengan Mobilisasi Dini Pada Ibu post *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019. Data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner selanjutnya diolah dan di analisis secara univariat dan bivariat menggunakan *software* SPSS.

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti baik variabel terikat maupun variabel bebas, kemudian ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk

mendiskripsikan Dukungan Keluarga dan Mobilisasi Dini Pada Ibu post SC di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019.

a. Deskripsi Dukungan Keluarga Ibu post SC di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019

Setelah mengumpulkan dan menganalisis data secara univariat, maka peneliti menyajikan deskripsi dukungan keluarga ibu post SC di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019 pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Ibu post *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Positif	26	57,8%
2	Negatif	19	42,2%
Total		45	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dukungan keluarga ibu post SC berada pada kategori positif, yaitu serbesar (57,8%) responden yang memiliki dukungan keluarga pada kategori positif.

b. Deskripsi Mobilisasi Dini Ibu post *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019

Setelah mengumpulkan dan menganalisis data secara univariat, maka peneliti menyajikan deskripsi Mobilisasi Dini Ibu post SC di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019 pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini Ibu post *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No	Mobilisasi Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dilakukan	28	62,2%
2	Tidak dilakukan	17	37,8%
Total		45	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa ibu post SC yang dapat melakukan mobilisasi dini pada kategori melakukan mobilisasi dini yaitu sebesar 62,2%.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel. Keterkaitan variabel tersebut dapat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru

Dukungan Keluarga	Mobilisasi Dini						P value	OR	CI	
	Dilakukan		Tidak dilakukan		Total				Upper	Lower
	F	%	F	%	F	%				
Positif	22	48,9 %	4	8,9 %	26	57,8 %	0.000	0,475	2.826	50.246
Negatif	6	13,3 %	13	28,9%	19	42,2 %				
Total	28	62,2 %	17	37,8 %	45	100 %				

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Dari tabel 4.4 dapat dilihat dari 28 (62,2%) yang melakukan mobilisasi dini terdapat 6 (13,3%) responden yang negatif dukungan keluarga. Sedangkan dari 17 (37,8%) yang tidak melakukan mobilisasi dini terdapat 4 (8,8%) yang mendapatkan dukungan keluarga.. Hasil uji statistik didapatkan ($p < 0,05$) $P= 0,000$ maka H_a diterima yang artinya

ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pada ibu post SC di ruangan rawat inap Aulia Hospital Pekanbaru.

BAB V

PEMBAHASAN

Masa nifas adalah periode dimana terjadi proses perbaikan tubuh setelah proses persalinan dan kelahiran. Perawatan nifas merupakan perawatan lebih lanjut bagi wanita sesudah melahirkan. Hal ini penting dilakukan karena dapat memulihkan kesehatan umum ibu. Upaya awal yang dilakukan pada ibu post SC adalah melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini pada ibu post SC dilakukan tidak hanya untuk pemulihan kondisi ibu tetapi untuk memaksimalkan perawatan bayi selama di RS.

Dari hasil penelitian dilihat dari 26 (57,8%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang positif terdapat 4 (8,9%) responden yang tidak melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara langsung terhadap responden, salah satu hal yang menyebabkan tidak melakukan mobilisasi dini adalah karena pasien merasakan nyeri hebat pada luka post SC dengan skala nyeri VAS (*Visual Analog Scale*) 7-8. Menurut (Kasdu, 2013) suatu proses pembedahan setelah operasi atau post operasi akan menimbulkan respon nyeri. Nyeri yang dirasakan ibu post *partum* dengan SC berasal dari luka yang terdapat di perut (Kasdu, 2013). Tingkat dan keparahan nyeri pasca operatif tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Brunner & Suddarth, 2002). Nyeri biasanya terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan, dan menurun pada hari ketiga (Kozier, 2004). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ruwayda yang menyatakan dalam penelitiannya ada

hubungan nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post SC di Ruang Kebidanan RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2015. Dimana didapatkan hasil analisa nilai *p-value* 0,001 (Ruwayda, 2015).

Sedangkan dari 19 (42,2%) responden yang tidak mendapat dukungan keluarga terdapat 6 (13,3%) responden yang melakukan mobilisasi dini. Ini disebabkan karena tingginya motivasi dari pasien sendiri untuk proses pemulihan post SC. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara langsung terhadap responden, salah satu hal yang menyebabkan tidak melakukan mobilisasi dini adalah tidak adanya dukungan dari keluarga. Sedangkan menurut (Bobak dkk, 2012) keluarga atau suami dapat dilibatkan dalam sesi pengajaran atau penjelasan tentang mobilisasi dini untuk pemulihan pasangannya. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ruwayda yang menyatakan dalam penelitiannya ada hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post SC di Ruang Kebidanan RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2015. Dimana didapatkan hasil analisa nilai *p-value* 0,004 (Ruwayda, 2015). Ini senada dengan teori yang dikemukakan oleh Bobak bahwa petugas kesehatan harus melibatkan dan mengikutsertakan keluarga, seperti peran keluarga untuk mengawasi, melibatkan dalam sesi pengajaran tentang pemulihan pasangan serta membantu pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini (Bobak, 2012).

Hasil uji statistik didapatkan ($P < 0,05$) $P = 0,00$ dengan OR 11,917 (CI=2,826-50,246) maknanya pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko 11,917 kali tidak melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan uraian diatas

maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post SC.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Aulia Hospital Pekanbaru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Diketuainya distribusi dukungan keluarga pada ibu post *sectio caesarea* (SC) dengan kategori dukungan keluarga positif.
2. Diketuainya distribusi mobilisasi dini pada ibu *sectio caesarea* (SC) dengan kategori melakukan mobilisasi dini.
3. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* (SC) hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik ($P < 0,05$) $P = 0,00$ dengan OR 11,917 (CI=2,826-50,246) maknanya pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko 11,917 kali tidak melakukan mobilisasi dini.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit.
 - a. Menyediakan media promosi cetakan seperti leaflet dan gambar langkah-langkah mobilisasi dini yang sesuai dengan SOP mobilisasi dini di kamar ruang rawat inap pasien post SC untuk mendukung pelaksanaan mobilisasi dini.

- b. Mengadakan pelatihan dan sosialisasi serta evaluasi terkait kompetensi perawat dalam tindakan melatih pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini untuk mutu serta kualitas pelayanan kesehatan.
 - c. Dibuatnya SOP dan edukasi pada pasien post SC terkait pelaksanaan mobilisasi dini yang benar pada ibu post SC untuk mencegah terjadinya penambahan jumlah hari rawatan.
2. Bagi kepala ruangan.
- a. Melakukan pendampingan kepada perawat pelaksana dalam melakukan tindakan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post SC.
 - b. Memonitor dan mengevaluasi hasil kerja perawat pelaksana dalam observasi berkala pada pasien post SC yang telah melakukan mobilisasi dini.
3. Bagi Perawat.
- a. Aktif mengikuti diklat yang diadakan RS untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat.
 - b. Selalu melakukan observasi berkala pada ibu post SC, terutama pada ibu post SC hari pertama.
 - c. Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga ibu post SC agar melakukan mobilisasi dini.
4. Bagi Pasien dan Keluarga.
- Agar kooperatif mengajarkan ibu post SC dalam melaksanakan mobilisasi dini dan melaporkan kepada perawat apabila ada keluhan selama melakukan mobilisasi dini .



Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan awal dan melanjutkannya dengan menggali faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post SC dalam melaksanakan mobilisasi dini.



DAFTAR PUSTAKA

- Brunner And Suddarth, (2002). *Perawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Bobak, IM, Lowdermik, D.L, Jensen M.D (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi Empat, Volume Kedua*. Jakarta : EGC
- Dewi Budiarti, Rita Marlina, (2014). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Kalimaya RSUD dr. Slamet Garut*. <http://Scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 2 Januari 2019.
- Dewi Susilowaty, (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Pelaksanaan Mobilisasi Dini*. <http://Scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 2 Januari 2019.
- Dr. dr. Imam Rasjidi, SPOG (K) (2009). *Manual Sesarea & Laparatomi Kelainan Adneksia*. Sagung Seto. Jakarta
- Farrer, H, 2005. *Perawatan Maternitas. Yasmin Asih*. vii + 267 hlm. Jakarta
- Friedman, Marilyn M. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Irma Hartati, (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Sikap Terhadap Perawatan Post Partum Secara Mandiri Pada Ibu dengan Persalinan Sectio Caesarea Di RSUD Langsa*. <http://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/view/92>, Diperoleh tanggal 2 Januari 2019.
- Kasdu, Dini, 2012. *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara
- Kemenkes RI (2017). <http://www.google.co.id/jumlahpersalinan+riau>. Diperoleh tanggal 28 Maret 2019
- Manuaba, I.B.G 2004. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, 2010. *Buku Ajar Patologi Obstetri*. Jakarta : EGC
- Mochtar, Rustam, (2002) .*Sinopsis obstetri : Obstetri operatif, Obstetri sosial, jilid 2*. Jakarta: EGC.
- Medikal Record (2018). *Catatan Medis Aulia Hospital Pekanbaru*. Pekanbaru

- 
- Nurasalam, (2013). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta, Salemba Medika
- Notoatmodjo, S, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka cipta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2010). <http://hasilriskesdas2010.pdf> diakses 7 Februari 2019.
- Ruwayda, (2015). *Hubungan Nyeri, Peran Keluarga, Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan RSUD Raden Mattaher Jambi*. <http://Scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 2 Januari 2019.
- Saleha, Siti, (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*, Jakarta: Salemba Medika.
- Sastroasmoro, Sudigdo, 2012. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto
- Sudiharto, S.Kp, M.Kes (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta : EGC
- Sugeng Jitowiyono, S,Kep, Ns (2012). *Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan Nanda, NIC, NOC*. Nurhamedika. Jakarta
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sumaryati, Gita Gaplih Widodo, dan Heni Purwaningsih, (2018). *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Sectio Caesarea Di Bangsal Mawar RSUD Temanggung*. <http://Scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 2 Januari 2019
- Suryani Hartati, Setyowati, dan Yati Afiyant, (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Post Partum Pasca Seksio Sesaria Untuk Melakukan Mobilisasi Dini Di RSCM*. <http://Scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 2 Januari 2019
- Vivian, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba
- 