

# PELAKSANAAN MOBILISASI DINI PADA IBU NIFAS

Supingah, Arifah Istiqomah

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul

*Email:* arrifaah@gmail.com

**Abstrak:** **Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas.** Mobilisasi Dini merupakan suatu aspek penting pada fungsi fisiologis untuk mempertahankan kemandirian serta percepatan hari rawat, mengurangi resiko dan komplikasi masa nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Wilayah Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta bulan Maret sampai Mei tahun 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang masih dalam masa nifas (8 jam post partum-6 minggu pasca persalinan) sejumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan mobilisasi dini ibu nifas dengan kategori baik sejumlah 12 responden (40%), kategori cukup sejumlah 14 responden (46,7%), dan kategori kurang sejumlah 4 responden (13,3%). Pelaksanaan mobilisasi dini yang paling banyak dilakukan oleh ibu nifas adalah latihan nafas sebanyak 23 orang (76,6%) dan yang paling banyak tidak dilakukan oleh ibu nifas adalah gerakan duduk tegak lurus di tempat tidur sejumlah 16 responden (53,3%). Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta dalam kategori cukup. Diharapkan ibu dapat memperluas pengetahuan tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini setelah bersalin dengan cara bertanya langsung pada petugas kesehatan, mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, atau mencari informasi melalui media cetak dan elektronik.

**Kata kunci :** Mobilisasi dini, ibu nifas, *post partum*, ambulasi dini, aktivitas dini.

**Abstract: Implementation of Early Mobilization of Postpartum Mothers.** Early Mobilization is an important aspect of physiological function to maintain independence and accelerate day care, reduce risks and complications during the postpartum. This study aims to determine the description of the implementation of early mobilization in postpartum mothers in Kretek Health Center, Bantul, Yogyakarta. The method used in this study is descriptive with cross sectional approach. The study was carried out in Kretek Health Center in March to May 2017. The samples in this study were 30 post-partum women (8 hour postpartum-6 weeks postpartum). Sampling technique used total sampling. Data collection used a questionnaire that was independently developed by researchers. Data analysis techniques used univariate analysis. The results showed the implementation of early childbirth mobilization with a good category of 12 respondents (40%), a sufficient category of 14 respondents (46.7%), and a lack category of 4 respondents (13.3%). The implementation of early mobilization which was most often carried out by postpartum mothers was breath training as many as 23 people (76.6%) and the most not done by postpartum mothers was the movement of sitting upright in bed with 16 respondents (53.3%). The implementation of early mobilization in postpartum mothers in Kretek Public Health Center,

Bantul, Yogyakarta was in sufficient category. It is hoped that mothers can expand their knowledge about the importance of early mobilization after giving birth by asking questions directly to health workers, attending counseling held by health workers, or seeking information through printed and electronic media.

**Keywords:** Early mobilization, postpartum mother, postpartum, early ambulation, early activity

Pembangunan kesehatan di suatu negara dikatakan berhasil jika mutu kualitas sumber daya manusia disetiap negara meningkat. Salah satu indikator keberhasilannya yaitu berdasarkan tinggi dan rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebanyak 1400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan dan persalinan (Cunningham, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tertinggi di negara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN). Berdasarkan laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 dalam Kemenkes RI (2015), mencatat AKI justru meningkat dan kini menjadi 359 kematian per 100 ribu kelahiran hidup seharusnya AKI ditargetkan turun menjadi 112 per 100 ribu kelahiran hidup. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan DIY tahun 2015 terdapat 29 kasus kematian ibu dari 34.786 total ibu. Jumlah kematian ibu di 2015, Kabupaten Bantul dengan 11 kasus kematian, Gunungkidul dengan 7 kasus, Kota Yogyakarta terdapat 5 kasus. Sementara Sleman terdapat 4 kasus kematian ibu, Kulonprogo 2 kasus kematian ibu. Sehingga, Kabupaten Bantul merupakan salah satu

Kabupaten di DIY yang menyumbang AKI terbanyak (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

Pada waktu masa nifas ibu berpeluang untuk terjadinya kematian maternal, sehingga perlu mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas yang optimal. Sesudah bersalin, ibu tidak boleh berbaring terus menerus, walaupun merasakan letih dan sakit. Salah satu perawatan ibu nifas adalah dengan mobilisasi dini. Ibu dianjurkan untuk mobilisasi dua jam sesudah melahirkan, misalnya miring kiri atau kanan, duduk, turun dari tempat tidur dan berjalan sendiri (Anggraini, 2010).

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2015 di Kabupaten Bantul adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), perdarahan sebesar 36% (4 kasus), *tuberculosis* paru 18% (2 kasus), dan emboli air ketuban 9% (1 kasus). Persentase cakupan persalinan di Kabupaten Bantul yang ditolong tenaga kesehatan adalah sebanyak 99,96% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2015). Jumlah ibu nifas di Puskesmas Kretek terhitung dari bulan Januari sampai dengan Oktober 2016 terhitung 328 ibu nifas, terdapat 51,12% ibu nifas mengalami subinvolusi uteri diantaranya karena tidak melakukan mobilisasi dini (Puskesmas Kretek, 2016).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal

itu esensial dengan tujuan untuk mempertahankan kemandirian serta percepatan hari rawat dan mengurangi resiko dan komplikasi masa nifas karena tirah baring lama (Lia, 2009). Konsep dari mobilisasi dini awalnya berasal dari ambulasi dini (*early ambulation*) yang merupakan pengembangan secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah adanya komplikasi yang terjadi pada masa nifas (Danuatmaja, 2009).

Pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas hari pertama yaitu duajam setelah melahirkan, pada saat itu seorang ibu harus tidur terlentang kemudian miring ke kiri atau ke kanan kemudian duduk dan berdiri. Mobilisasi dini atau aktivitas segera dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal). Apabila tidak melakukan mobilisasi dini maka dapat menyebabkan bendungan *lochea* dalam rahim, memperlambat mobilisasi alat kelamin ke keadaan semula, thrombosis vena, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah, subinvolisio uteri dan pernapasan terganggu (Dewi dkk, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 16 Desember 2016 melalui metode wawancara dengan 10 responden ibu nifas, didapatkan hasil duaorang (20%) ibu nifas melakukan duagerakan mobilisasi dini pada duajam setelah lahir yaitu dengan melakukan latihan nafas dalam dan latihan kaki ringan, tigaorang (30%) ibu nifas melakukan mobilisasi dini pada 2-8 jam dengan duduk tegak lurus di tempat tidur dan turun dari tempat tidur, menggerakkan kaki ke samping

mengarah keluar tempat tidur, dan gerakan mengayun ibu untuk turun dari tempat tidur. Terdapat satu orang (10%) ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini pada 2-8 jam setelah melahirkan dengan latihan nafas dalam dan latihan kaki ringan dan melakukan gerakan mendorong badan dengan kedua tangan dari tempat tidur. Ibu nifas sebanyak empat orang (40%) melakukan latihan nafas dalam dan latihan kaki ringan, duduk tegak lurus di tempat tidur dan berdiri disamping tempat tidur serta melakukan jalan pelan-pelan pada 6 -8 jam setelah persalinan. Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian di wilayah Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2017. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pelaksanaan mobilisasi dini ibu nifas). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang masih dalam masa nifas (8 jam post partum-6 minggu pasca persalinan) dengan jumlah 30 orang yang berada di wilayah Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Sampel penelitian adalah ibu yang masih dalam masa nifas (8 jam post partum-6 minggu pasca persalinan) yang berada di wilayah Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Besar sampel sebanyak 30 responden. Instrumen

pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti berjumlah tujuh pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak beserta alasannya. Kuesioner ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan untuk mengukur tindakan seseorang bukan mengukur pengetahuan atau sikap. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	>35 tahun	7	23,3%
	20 – 35 tahun	21	70%
	<20 tahun	2	6,7%
2.	Pendidikan		
	SD	1	3,3%
	SLTP	4	13,3%
	SLTA	17	56,7%
	Perguruan Tinggi	8	26,7%
3.	Pekerjaan		
	Buruh/Tani	3	10%
	IRT	17	56,7%
	PNS	3	10%
	Swasta	7	23,3%
4.	Paritas		
	Primipara	10	33,3%
	Multipara	19	63,3%
	Grandepara	1	3,3%
	Jumlah Responden	30	100,0%

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, Mayoritas

ibu nifas yang diteliti berumur 20-35 tahun. Mayoritas ibu nifas berpendidikan SLTA, mayoritas ibu nifas memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan dengan paritas multipara.

#### 2. Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini di Puskesmas Kretek 2017

Tabel 2. Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini di Puskesmas Kretek

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	12	40,0%
2.	Cukup	14	46,7%
3.	Kurang	4	13,3%
4.	Tidak melakukan	0	0%
	Jumlah	30	100,0%

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui pelaksanaan mobilisasi pada ibu nifas paling banyak dengan kategori mobilisasi dini cukup. Berdasarkan hasil pengisian kuisisioner yang ada telah diklasifikasikan ada lima alasan ibu nifas yang kurang melakukan mobilisasi dini diantaranya adalah kurangnya pengetahuan yang dibuktikan dengan alasan ibu nifas merasa tidak ada manfaatnya; kelemahan fisik dibuktikan dengan alasan ibu merasa lelah, nyeri atau rasa tidak nyaman; kecemasan dibuktikan dengan alasan perasaan takut yang dirasakan ibu nifas dan trauma dengan alasan persalinan yang sebelumnya pernah mengalami permasalahan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gerakan Mobilisasi Dini

No.	Pelaksanaan mobilisasi dini	Tidak		Ya		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Gerakan miring kiri atau miring kanan	13	43,3%	17	56,7%	30	100%
2.	Latihan nafas	7	23,3%	23	76,7%	30	100%
3.	Latihan menggerakkan kaki ke kanan dan ke kiri	9	30%	21	70%	30	100%
4.	Duduk tegak lurus di tempat tidur	16	53,3%	14	46,7%	30	100%
5.	Gerakan kaki mengayun turun dari tempat tidur	11	36,7%	19	63,3%	30	100%
6.	Berdiri disamping tempat tidur	8	26,7%	22	73,7%	30	100%
7.	Berjalan pelan-pelan	12	40%	18	60%	30	100%

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, dengan pelaksanaan gerakan mobilisasi dini yaitu gerakan miring kiri atau miring kanan sebanyak 17 orang (56,7%), Selanjutnya yang melakukan latihan nafas sebanyak 23 orang (76,7%). Pada latihan menggerakkan kaki ke kanan dan ke kiri sebanyak 21 orang (70%), Ibu nifas yang tidak melakukan duduk tegak lurus di tempat tidur sebanyak 16 orang (53,3%). Ibu nifas yang melakukan gerakan kaki mengayun turun dari tempat tidur sebanyak 19 orang (63,3%). Ibu nifas yang melakukan gerakan berdiri disamping tempat tidur sebanyak 22 orang (73,7%). Ibu nifas yang melakukan gerakan berjalan pelan-pelan sebanyak 18 orang (60%), sehingga paling banyak ibu nifas melakukan latihan nafas dan paling banyak ibu nifas tidak melakukan gerakan duduk tegak lurus di tempat tidur.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, dengan pelaksanaan mobilisasi dini paling banyak dengan dengan pelaksanaan mobilisasi dini cukup sebanyak 14 orang (46,7%), dan paling sedikit pada pelaksanaan mobilisasi dini kurang yaitu 4 orang (13,3%).

Menurut Dewi, dkk (2011), mengemukakan bahwa mobilisasi atau disebut juga *Early Ambulation* adalah kemampuan seseorang untuk berjalan bangkit, berdiri dan kembali ke tempat tidurnya dengan kemampuan menggerakkan ekstremitas dalam 24-48 jam post partum. Mobilisasi dini penting dilakukan untuk mengembalikan otot-otot perut dan panggul kembali normal, dalam melakukan mobilisasi dini ibu akan merasa lebih kuat dan ini menyebabkan otot perutnya menjadi kuat sehingga mengurangi rasa sakit pada punggung.

Menurut Laili (2014) pengaruh mobilisasi dini terhadap proses involusi ibu post partum. Hal ini disebabkan karena mobilisasi dini memperlancar pengeluaran lochea sehingga mempercepat involusi uterus dan tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal. Apabila ibu melakukan mobilisasi dini dengan baik, maka akan berpengaruh terhadap percepatan proses involusi dan tidak akan menyebabkan terjadinya sub involusi pada ibu post partum. Selain itu faktor tenaga kesehatan terutama bidan juga berperan penting dalam mencegah terjadinya sub involusi misalnya dalam melakukan pertolongan persalinan pada kala III, apabila terdapat sisa plasenta didalam uterus akan menyebabkan lemahnya kontraksi uterus sehingga memperlambat proses involusi. Pemantauan kala IV yaitu pemantauan kontraksi uterus untuk mencegah adanya perdarahan oleh karena atonia uteri. Apabila kontraksinya lembek, TFU tidak sesuai kriteria yaitu dua jari dibawah pusat, serta kandung kemih yang penuh akan memperlambat berlangsungnya proses involusi. Pada ibu post partum sebaiknya melakukan mobilisasi dini karena mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses penyembuhan dan proses pemulihan kesehatan sebelum hamil.

Hal ini didukung dengan pernyataan Varney (2010) yaitu mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Sekarang tidak perlu lagi menahan ibu post partum terlentang ditempat tidurnya selama 7-14 hari setelah melahirkan, jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infus dan tanda-tanda vitalnya juga

memuaskan. Maka ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini dan diperbolehkan untuk mandi ataupun pergi ke kamar mandi dengan dibantu, satu atau dua jam setelah proses melahirkan secara normal. Ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini juga akan merasa lebih sehat dan kuat, dan memiliki kesempatan yang baik untuk mengajari merawat atau memelihara anaknya.

Menurut Prawiroharjo (2012) involusi uteri yaitu dimana otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh-pembuluh darah terbuka akibatnya, perlekatan placenta akan terjepit, sehingga perdarahan post partum dapat dicegah. Involusi uteri dipengaruhi oleh tiga hal yaitu autolysis, aktivitas otot dan iskemik. Dari tiga hal yang mempengaruhi terjadinya proses involusi uteri, mobilisasi dini juga dapat meningkatkan tonus otot yang sangat dibutuhkan untuk mempercepat proses involusi uteri. Sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden perdarahan post partum.

Menurut Hurclok dalam buku Wawan dan Dewi (2011), menyebutkan bahawa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (70%). Menurut Manuaba (2004) dalam Susilowati (2015) menyatakan bahwa usia reproduksi dibagi dua reproduksi sehat umur 20-35 tahun dan reproduksi tidak sehat umur < 20 tahun dan > 35 tahun. Sesuai dengan pendapat Hidayat dan Uliyah (2010) bahwa usia turut mempengaruhi mobilisasi karena terdapat perbedaan kemampuan mobilitas pada tingkat usia yang

berbeda, hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan penambahan usia yang berarti semakin matang usia reproduksi seseorang tingkat pelaksanaan mobilisasi semakin meningkat.

Selain itu pendidikan secara teori juga dijelaskan bahwa seseorang yang telah menerima pendidikan yang lebih baik atau lebih tinggi biasanya ia akan lebih mampu berfikir secara rasional, ia akan lebih mudah menerima hal-hal baru yang dianggap menguntungkan bagi dirinya. Sebaliknya jika pendidikan seseorang itu rendah, maka ia akan lebih sulit untuk menerima hal-hal yang baru dibandingkan mereka yang berpendidikan menengah/tinggi. Dalam penelitian ini sebagian responden berpendidikan SLTA yang merupakan tingkat pendidikan menengah. Pendidikan sangat mempengaruhi untuk bagaimana seseorang bertindak dan mencari solusi dalam hidupnya. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang penting dalam menentukan peran seseorang terhadap status kesehatan keluarga dan dirinya. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional, sehingga akan lebih mudah menerima gagasan baru (Manuaba dalam Sulistyawati dan Listiana, 2015). Menurut Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa masyarakat yang berpendidikan rendah akan bersikap masa bodoh terhadap perkembangan pengetahuan disekitarnya, sehingga masyarakat tidak peduli terhadap informasi dan sesuatu dari luar. Rendahnya tingkat pendidikan seseorang atau masyarakat berpengaruh terhadap peningkatan derajat kesehatan, oleh karena sikap masyarakat

yang belum terbaru dengan hal-hal atau inovasi baru.

Menurut Wawan dan Dewi (2011), menyebutkan bahwa bekerja adalah kegiatan yang akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga, sehingga ibu yang bekerja akan menyita waktu untuk melakukan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk dirinya maupun orang lain. Dalam penelitian ini sebagian responden merupakan ibu rumah tangga, sebagai ibu rumah tangga bukan berarti tidak memiliki pekerjaan, justru ibu akan beraktivitas mengurus rumah dan keluarganya. Sehingga aktivitas fisik yang cukup akan membuat ibu nifas dapat memperlancar peredaran darah.

Berdasarkan hasil pengisian kuisioner yang ada telah diklasifikasikan ada lima alasan ibu nifas yang kurang melakukan mobilisasi dini diantaranya adalah: kurangnya pengetahuan yang dibuktikan dengan ibu nifas merasa tidak ada manfaatnya, kelemahan fisik dibuktikan dengan ibu merasa lelah, nyeri atau rasa tidak nyaman, kecemasan dibuktikan dengan perasaan takut yang dirasakan ibu nifas dan trauma dengan persalinan yang sebelumnya pernah mengalami permasalahan. Sehingga hal tersebut sesuai dengan teori Alimul dan Musrifatul (2014) yang menyebutkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 2-8 jam post partum salah satunya pengalaman serta diantaranya keadaan fisik ibu. Begitu pula dengan ibu yang keadaan fisiknya normal setelah melahirkan, tanpa adanya komplikasi. Pada ibu yang mengalami komplikasi ataupun gerakannya terhalang oleh pemasangan infus, akan mempengaruhi ibu

dalam melakukan mobilisasi dini sehingga ibu cenderung berdiam diri diatas tempat tidur.

Peran petugas kesehatan terutama bidan sangatlah penting, agar setelah melahirkan ibu bersedia melakukan aktivitas setelah dua jam post partum, dengan menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan gerakan secara sederhana dan bertahap seperti miring kanan dan miring kiri, duduk setelah itu berdiri dari tempat tidur dan berusaha untuk berjalan. Serta memberitahu ibu akan pentingnya mobilisasi dini, dengan bergerak akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, melancarkan peredaran darah dan pengeluaran lochea yang pada akhirnya justru akan mempercepat proses involusi uterus sehingga tidak menyebabkan perdarahan abnormal ataupun sub involusi (Sunarsih, 2011).

### **1. Gerakan miring kiri atau miring kanan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dengan gerakan miring kiri atau miring kanan pada 2 sampai 8 jam setelah melahirkan sebanyak 17 orang (56,7%), yang tidak melakukan gerakan miring kiri atau miring kanan sebanyak 13 orang (43,3%).

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh peneliti bahwa ibu nifas yang tidak melakukan gerakan miring kiri atau miring kanan dikarenakan sebagian besar ibu nifas yang tidak melakukan merasa takut apabila perdarahan banyak serta jahitan lepas bagi yang dilakukan tindakan penjahitan setelah proses persalinan, selain itu masih merasa lelah, trauma karena setelah melalui proses

persalinan sehingga sesuai dengan teori (Rukiyah, 2011). Responden cenderung banyak yang melakukan karena sebagian dari mereka beranggapan bahwa latihan ini dapat melatih otot panggul sehingga mereka bisa segera pulih, sesuai dengan teori yang ada bahwa dengan gerakan miring kiri atau miring kanan bertujuan untuk memberikan kenyamanan pada ibu serta melatih otot panggul ibu untuk segera pulih seperti sebelum melahirkan.

Menurut (Dewi dkk, 2011) Ibu yang mobilisasi dininya kurang dikarenakan ibu takut bergerak akibat laserasi di perineum dan vagina ibu dan terjadinya perdarahan sehingga ibu tidak melakukan gerakan sedini mungkin setelah proses melahirkan. Mobilisasi dini memerlukan beberapa tahap gerakan, mobilisasi berjalan dengan baik apabila ibu melakukan gerakan miring kanan dan miring kiri, setelah itu berusaha duduk dan turun dari tempat tidur. Cukup apabila ibu hanya melakukan gerakan miring kanan atau miring kiri dan berusaha duduk, serta dikatakan kurang apabila ibu hanya melakukan gerakan miring kanan atau miring kiri.

### **2. Latihan nafas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dengan latihan nafas sebanyak 23 orang (76,7%), dan tujuh orang (23,3%) tidak melakukan latihan nafas. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, responden cenderung banyak yang melakukan latihan nafas karena mereka



beranggapan bahwa dengan cara bernafas dapat meminimalisir rasa nyeri yang dirasakannya. Sesuai dengan teori yang ada bahwa gangguan pernafasan pada ibu nifas menyebabkan sekret akan terakumulasi pada saluran pernafasan yang akan berakibat ibu nifas sulit batuk dan mengalami gangguan bernafas (Alimul, 2014). Selain itu pada sistem kardiovaskuler terjadi hipotensi ortostatik yang disebabkan oleh sistem syaraf otonom tidak dapat menjaga keseimbangan suplai darah sewaktu berdiri dari berbagai dalam waktu yang lama.

Setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan. Seluruh organ-organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh. Latihan pernafasan membantu mengembalikan aliran vena melalui kerja pemompaan diafragma pada vena kava inferior dan harus diulangi beberapa kali sehari sampai ibu dapat mobilisasi (Ambarwati, 2010).

### **3. Latihan untuk menggerakkan kaki ke kanan dan ke kiri diatas tempat tidur**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dengan latihan untuk menggerakkan kaki ke kanan dan ke kiri diatas tempat tidur pada 2 -8 jam setelah melahirkan sebanyak 21 orang (70%), dan sembilan orang (30%) tidak melakukan latihan menggerakkan kaki ke kanan dan ke

kiri. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, responden cenderung banyak yang melakukan karena sebagian dari mereka beranggapan bahwa latihan ini tidak begitu sulit dan tidak menyebabkan rasa nyeri pada bagian tubuh lain. Menurut Bahiyatun (2009) gerakan ini bertujuan untuk membentuk sudut dari persendian dan untuk menguatkan kembali otot-otot dasar panggul yang sebelumnya otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan.

### **4. Duduk tegak lurus di tempat tidur**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dengan duduk tegak lurus di tempat tidur pada 2 -8 jam setelah melahirkan Ibu nifas yang melakukan gerakan duduk tegak lurus di tempat tidur sebanyak 14 orang (46,7%), dan yang tidak melakukan duduk tegak lurus di tempat tidur sebanyak 16 orang (53,3%) .

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, responden cenderung banyak yang tidak melakukan karena sebagian dari mereka merasa pusing, lemas jika digunakan untuk bangun dari tempat tidur, selain itu perasaan takut dan khawatir ketika harus mengubah posisi terlentang dari tempat tidurnya, jahitan lepas dan perdarahan akan menjadi banyak. Selain itu didukung dengan teori (Rukiyah, 2011) yang menyatakan bahwa faktor pendorong (*Reinforcing Factors*) yang mempengaruhi mobilisasi diantaranya adalah rendahnya pengetahuan, ketidakmampuan atau

kelemahan fisik dan mental, depresi, nyeri atau rasa tidak nyaman dan kecemasan.

Posisi duduk dan kaki datar diatas lantai serta tangan diatas otot abdomen bawah, tarik otot dasar panggul dan tranversus serta dengan menaikkan satu lutut sehingga kaki beberapa inci di atas lantai membuat ibu enggan melakukan latihan ini, karena dirasa sulit serta memacu timbulnya rasa nyeri, padahal latihan ini di tujuan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot punggung (Rahayu, 2012).

Ibu nifas yang melakukan latihan ini karena memahami manfaat dari melakukan mobilisasi dini pada latihan duduk tegak lurus di tempat tidur dan ada keinginan untuk segera pulih sehingga ketika bidan meminta untuk melakukan, ibu nifas segera melakukannya perlahan, sebagian dari mereka ada yang menginginkan untuk segera menyusui anaknya (Ambarwati, 2010).

**5. Gerakan kaki mengayun turun dari tempat tidur, dengan kedua tangan ibu sebagai penopang**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dengan gerakan kaki mengayun turun dari tempat tidur, dengan kedua tangan ibu sebagai penopang pada 2 -8 jam setelah melahirkan sebanyak 19 orang (63,3%), dan yang tidak melakukan gerakan kaki mengayun turun dari tempat tidur sebanyak 11 orang (36,7%). Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, responden cenderung banyak yang melakukan karena sebagian dari mereka beranggapan bahwa

latihan ini. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, responden cenderung banyak yang melakukan karena sebagian dari mereka beranggapan bahwa latihan ini mudah dilaksanakan, serta mengurangi rasa pusing ibu karena ibu harus bangun dari tempat tidur dan tidak tidur terus menerus diatas tempat tidur.

Menurut Sulistyawati (2009) latihan ini bertujuan untuk melatih sekaligus otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha. Sebagian kecil dari ibu nifas tidak melakukan karena merasa takut, pusing ketika haus bangun dari tempat tidur serta belum memahami manfaat dari melakukan mobilisasi dini pada latihan kaki mengayun turun dari tempat tidur, dengan kedua tangan ibu sebagai penopang sehingga enggan melakukannya.

**6. Berdiri disamping tempat tidur dan tetap berpegangan pada tempat tidur**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dengan berdiri disamping tempat tidur dan tetap berpegangan pada tempat tidur pada 6 -8 jam setelah melahirkan ibu nifas yang melakukan gerakan berjalan pelan-pelan sebanyak 22 orang (73,7%), dan yang tidak berdiri disamping tempat tidur sebanyak 8 orang (26,3%). Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan oleh peneliti, sebagian besar responden melakukan latihan berdiri disamping tempat tidur dan tetap berpegangan pada tempat

tidur karena latihan ini dapat memotivasi ibu untuk segera turun dari tempat tidur, mengurangi rasa pusing dan lemas yang dialami ibu sehingga harapan mereka adalah segera lekas pulih dari masa nifasnya, mereka bisa beraktivitas kembali.

Menurut Maritalia (2012) latihan ini ditujukan untuk memelihara kesejajaran tubuh menguatkan otot-otot di kaki yang selama kehamilan menyangga beban yang berat. Selain itu untuk memperlancar sirkulasi di daerah kaki sehingga mengurangi resiko edema kaki .

Sebagian kecil dari ibu nifas tidak melakukan karena merasa takut, karena sebelumnya bidan belum memberikan informasi kesehatan terkait rasa nyeri pada saat harus turun dari tempat tidur serta belum memahami manfaat dari melakukan mobilisasi dini pada latihan berdiri disamping tempat tidur dan tetap berpegangan pada tempat tidur, sehingga enggan melakukannya.

Menurut Sulistyawati (2009), mengemukakan bahwa sebelum ibu dianjurkan untuk berdiri ataupun berjalan, ibu diminta untuk melakukan latihan menarik nafas yang dalam serta latihan tungkai yang sederhana dan harus duduk serta menganyunkan tungkainya dari tepi ranjang. Kegiatan ini dilakukan secara meningkat secara berangsur-angsur frekuensi dan intensitas aktivitasnya sampai pasien dapat melakukannya sendiri tanpa pendampingan sehingga tujuan memandirikan pasien dapat dipenuhi dan serta dapat segera merawat bayinya.

## **7. Berjalan pelan-pelan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dengan berjalan pelan-pelan pada 6 -8 jam setelah melahirkan 18 orang (60%), dan yang tidak melakukan gerakan berjalan pelan-pelan sebanyak 12 orang (40%). Latihan ini dilakukan dengan tujuan untuk memulihkan kembali toleransi aktivitas mencegah terjadinya kontraktur sendi (Alimul, 2014).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar responden melakukan karena pada periode enamjam setelah proses persalinan ibu buang air kecil di kamar mandi dengan diawasi oleh bidan, sehingga ibu bisa berlatih berjalan pelan pelan dari tempat tidur diruang nifas hingga kamar mandi, tetapi terdapat ibu nifas yang tidak melakukan gerakan ini dengan alasan ibu merasa pusing dan takut ketika harus bangun dan berjalan sehingga ibu memilih untuk buang air kecil menggunakan pispot di tempat tidur. Ibu nifas belum memahami sepenuhnya manfaat dari melakukan mobilisasi dini pada latihan berjalan dengan pelan pelan.

Setelah periode istirahat vital pertama berakhir, ibu didorong untuk sering berjalan-jalan. Ibu didorong untuk melakukan aktivitas secara bertahap memberikan jarak antara aktivitas mereka, dan untuk istirahat sebelum mereka menjadi keletihan. Wanita yang baru saja melahirkan tidak lagi harus berada di tempat tidur. Misalnya, ia boleh mulai berjalan-jalan

sesegera mungkin kalau ia mau, ke toilet kalau ia perlu dan beristirahat kalau ia letih (Llewellyn & Hipokrates, 2012).

Setelah melahirkan, petugas kesehatan terutama bidan menganjurkan ibu untuk BAK secara teratur. hal ini dilakukan untuk memastikan kandung kemih tetap kosong, apabila kandung kemih penuh akan mempengaruhi uterus untuk berkontraksi sehingga akan menyebabkan terjadinya perdarahan. Diharapkan dengan begitu, ibu tidak menahan BAK setelah proses melahirkan agar kontraksi uterus berjalan dengan baik. Pada saat dilakukan observasi Kala IV atau setelah dua jam post partum, proses involusi dikategorikan normal apabila penurunan TFU berada 2 jari dibawah pusat serta kandung kemih kosong dan kontraksi uterus baik (Marmi, 2012).

## KESIMPULAN

Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu nifas di Puskesmas Kretek tahun 2017 paling banyak adalah dengan status cukup sebanyak 14 orang (46,7%). Pelaksanaan mobilisasi dini yang paling banyak dilakukan oleh ibu nifas adalah latihan nafas sebanyak 23 orang (76,7%) dan yang paling banyak tidak dilakukan oleh ibu nifas adalah gerakan duduk tegak lurus di tempat tidur 16 orang (53,3%). Diharapkan ibu dapat memperluas pengetahuan tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini setelah bersalin dengan cara bertanya langsung pada petugas kesehatan, mengikuti penyuluhan penyuluhan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, atau mencari informasi melalui media cetak dan elektronik. Diharapkan bidan dapat

meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan yang lebih bermutu khususnya dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini bagi ibu nifas.

## DAFTAR RUJUKAN

- Alimul, H. A, dan Musrifatul, U. 2014. *Buku Saku Pratiikan Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.
- Ambarwati, E. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihamma.
- Bahiyatun. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F Gary. et all. 2010. *Obstetri Williams 23rd ed*. USA: The McGrawHill Companies, Inc.
- Danuatmaja, B dan Meiliasai. 2009. *Hari Pasca Persalinan Masalah dan Solusinya*. Bogor: Puspa Swara.
- Kemendes RI. 2015. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI*. <http://www.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 6 Desember 2016 pukul 14.10 WIB.
- Dewi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Salemba Medika.
- Dinkes Derah Istimewa Yogyakarta. 2015. *Profil Kesehatan DIY*. <http://www.dinkes.jogjapro.go.id>. Diakses tanggal 5 Desember 2016 pukul 17.20 WIB.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2015*. <http://www.dinkes.bantulkab.go.id>. Diakses tanggal 5 Desember pukul 19.00 WIB.

- Hidayat, A dan Uliyah, M. 2010. *Buku Ajar :Ketrampilan Dasar raktik Klinik untuk Pendidikan Kebidanan*. Surabaya:Health Book Publishing.
- Laili. 2014. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Llewellyn & Hipokrates. 2012. *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*. Edisi 6.Jakarta : Hipokrates.
- Lia.2009. *Buku Saku Praktik Bidan*. Yogyakarta : EGC.
- Maritalia,D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Pueperium Care”*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo,Soekidjo.2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. 2008. Jakarta: PT.Bina Pustaka.
- Puskesmas Kretek. 2016. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak, Kunjungan Nifas*. Bantul: Rekam Medis Puskesmas Kretek.
- Rahayu, Y. 2012. *Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- Rukiyah, A. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: TransInfo Media
- Sulistyawati A.2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sulistyawati A dan Listiana N. 2015.Penyuluhan sebagai Upaya Penguatan Peran Ibu dalam Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.*Jurnal Ilmu Kebidanan Jilid 2 Nomor 1*. Akademi Kebidanan Ummi Khasanah.
- Sunarsih, Dewi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Susilowati, D.2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Nifas dalam Pelaksanaan Mobilisasi Dini*.<https://www.ejurnalinfokes.apikescm.ac.id/index.php/infokes/article/view/65/65>.Diakses tanggal 26 Maret 2017.
- Varney, H. 2010. *Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Wawan dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization.2010. *Trends in maternal mortality: 1999 to 2008*. Geneva:World Health Organization press.