

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur. Menurut Meliono (2007), pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Pengeahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. penglihatan terjadi melalui 5 panca indra yang dimiliki manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan raba. Berdasarkan pengalaman dan dari penelitian menunjukkan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2002).

Terdapat lima tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif yaitu:

##### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari

sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali

kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis dapat juga diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun rumusan baru dari rumusan-rumusan yang telah ada (Notoatmodjo, 2003).

## B. Definisi Sikap

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan (Azwar, 2005). Menurut Sarnoff (2000), mengidentifikasikan sikap sebagai kesediaan untuk bereaksi (*disposition to react*) secara positif atau secara negatif terhadap obyek - obyek tertentu. Disisi lain La Pierre (2003), mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

Meskipun ada beberapa perbedaan pengertian tentang sikap, tetapi berdasarkan pendapat-pendapat tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa sikap adalah keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan sosial dengan perasaan tertentu di dalam menanggapi obyek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya. Sikap juga memberikan kesiapan untuk merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap obyek atau situasi (Rahayuningsih, 2008).

Kehidupan yang dijalani saat ini tidak terlepas dari pengaruh oleh sikap yang dimiliki seseorang dan masa depan seseorang akan benar-benar dipengaruhi oleh sikap yg mereka bawa hari ini. Sikap dan pemikiran akan membawa seseorang kepada apa yg mereka cita-citakan. Menurut Sarnoff (2000) "Sikap adalah suatu

### 1. Kepribadian

Setiap orang mempunyai keribadian yang berbeda-beda, seperti sidik jari yang dimiliki seseorang bahkan saudara kandung yang dilahirkan oleh orang tua yang sama dan dibesarkan dirumah yang sama dan bahkan saudara kembar identik sekalipun secara genetik tetap memiliki kepribadian yang berbeda.

### 2. Lingkungan

Lingkungan dimana tempat tinggal juga mempengaruhi sikap seseorang. Mungkin sulit meramalkan secara tepat apa yang akan terjadi pada sikap seseorang berdasarkan lingkungannya, tetapi dapat dipastikan bahwa sedikit banyak lingkungan mempengaruhinya. Faktor genetika adalah petunjuk awal paling kuat terhadap sikap tapi lingkungan akan membuat suatu perbedaan.

### 3. Ekspresi Orang Lain

Ekpresi seseorang yang diberikan kepada orang lain yang menimbulkan rasa sakit akan menyebabkan orang bereaksi berlebihan kepada orang lain demikian juga dengan kata positif dapat mempengaruhi sikap seseorang.

### 4. Citra Diri

Bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri memiliki pengaruh yg luar biasa pada sikap orang lain.

## 5. Keyakinan

Setiap pemikiran yg dimiliki akan membentuk pemikirannya juga, apa yg kita pikirkan tentang sesama manusia adalah sikap kita terhadap mereka.

## 6. Pilihan

Orang ingin mengubah dunia untuk meningkatkan kehidupan mereka tetapi dunia yg ingin mereka ubah terlebih dahulu adalah dunia yg ada dalam diri mereka sendiri dan itu merupakan pilihan.

### C. *Sectio caesarea*

#### 1. Definisi *sectio caesarea*

- a. *Sectio caesarea* merupakan salah satu operasi tertua dan terpenting di bidang obstetri. Operasi ini bertujuan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan yang dibuat pada dinding perut dan uterus. Tindakan ini dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu sehubungan dengan adanya bahaya atau komplikasi yang akan terjadi bila persalinan dilakukan pervaginam. Kemajuan di bidang kedokteran yang demikian pesat dan semakin baiknya kualitas ahli obstetri menjadikan tindakan *sectio caesarea* lebih aman dan penggunaannya makin meluas. Perkembangan ini pada akhirnya akan meningkatkan frekuensi *sectio caesarea* yang pada gilirannya juga akan meningkatkan angka kematian perinatal.

- b. *Sectio caesaria* adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus persalinan buatan, sehingga janin dilahirkan melalui perut dan dinding perut dan dinding rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat (Harnawati, 2008).
- c. *Sectio caesarea* adalah kelahiran janin melalui insisi transabdomen pada uterus. Istilah ini kemungkinan besar berasal dari kata Latin *Caedo*, yang berarti “memotong” Baik direncanakan (dijadwalkan) atau tidak (darurat). Tujuan dasar kelahiran caesarea adalah memelihara kehidupan atau kesehatan ibu dan janinnya. Penggunaan cara caesarea didasarkan pada bukti adanya stres maternal atau fetal. Morbiditas dan mortalitas maternal dan fetal menurun sejak adanya metode pembedahan dan perawatan modern. Tindakan caesarea ini juga mempunyai resiko terhadap kesehatan ibu dan bayi (Bobak, 2005).

## 2. Tipe-tipe bedah *caesarea*

Menurut Cunningham (2006), tipe-tipe *sectio caesarea* adalah sebagai berikut:

### a. Berdasarkan Teknik Insisi

Ada dua tipe utama *sectio caesarea* yaitu caesarea klasik dan *caesarea* segmen bawah. Kelahiran *caesarea* klasik kini jarang dilakukan, tetapi dapat dilakukan bila diperlukan kelahiran yang cepat dan pada beberapa kasus presentasi bahu dan placenta praevia. Insisi vertikal dilakukan kedalam bagian tubuh atas uterus. Prosedur ini telah digantikan oleh

insiden kehilangan darah, infeksi, dan ruptur uterus yang lebih tinggi pada kehamilan selanjutnya daripada kelahiran dengan prosedur *caesarea* segmen bawah.

b. Berdasarkan Indikasi pada Pasien

1) Kelahiran *Caesarea* Terjadwal

*Sectio caesarea* ini direncanakan lebih dahulu karena sudah diketahui bahwa kehamilan harus diselesaikan dengan pembedahan itu. Wanita yang mengalami kelahiran *caesarea* terjadwal atau terencana yaitu jika persalinan dikontraindikasikan, sedangkan kelahiran harus dilakukan tetapi persalinan tidak dapat diinduksi atau bila ada status keputusan yang dibuat antara petugas kesehatan dan wanita yang akan melahirkan.

Keuntungan dari kelahiran *sectio caesarea* terjadwal ialah waktu pembedahan dapat ditentukan oleh dokter yang akan menolongnya dan bahwa segala persiapan dapat dilakukan dengan baik. Kerugiannya adalah karena persalinan belum dimulai, segmen bawah uterus belum terbentuk dengan baik sehingga menyulitkan pembedahan, dan lebih mudah terjadi atonia uteri dengan perdarahan karena uterus belum mulai dengan kontraksinya. Akan tetapi dapat dikatakan bahwa umumnya keuntungan lebih besar daripada kerugian.

## 2) Kelahiran *Caesarea* Darurat

Wanita yang mengalami kelahiran sesaria darurat atau tidak terencana akan mengalami duka karena perubahan mendadak yang terjadi pada harapan mereka terhadap kelahiran, perawatan estela melahirkan, dan perawatan bayi. Hal ini bisa menjadi pengalaman yang sangat traumatik. Wanita tersebut biasanya menghadapi pembedahan dengan letih dan tidak bersemangat bila ternyata persalinan tidak memberikan hasil.

Pasien akan cemas terhadap kondisinya dan kondisi janinnya. Pasien juga dapat mengalami dehidrasi dan memiliki cadangan glikogen yang rendah. Seluruh prosedur praoperasi harus dilakukan dengan cepat dan kompeten. Waktu untuk menjelaskan prosedur harus singkat. Karena kecemasan ibu dan keluarganya sangat tinggi, banyak ibu yang telah diinformasikan secara verbal tidak dapat mengingat atau salah mempersepsikan informasi tersebut. Wanita ini seringkali mengalami keletihan sehingga mereka memerlukan lebih banyak perawatan pendukung.

## 3. Indikasi *sectio Caesarea*

Masrut, Jenson (2000). *Indikasi Sectio Caesarea*

- 3) Diktoris servik
  - 4) Primigravida tua
  - 5) Kehamilan dengan Diabetis Melitus
  - 6) Infeksi intra partum
  - 7) Ruptur uteri membakat (immenes )
  - 8) Disproporsi sevalovelvik ( DKP )
  - 9) Persalinan lambat atau kegagalan proses persalinan (*dystocia*)
  - 10) Distress maternal
  - 11) Komplikasi (preeklampia, active herpes, hipertensi)
  - 12) Kegagalan persalinan dengan induksi
  - 13) Kegagalan persalinan dengan alat (dengan forceps atau ventouse)
  - 14) Infeksi yang menular secara seksual seperti herpes genital (yang bisa ditularkan pada bayi jika bayi dilahirkan melalui vagina, tapi biasanya dapat diterapi dan tidak memerlukan bedah caesar)
  - 15) Bedah caesar sebelumnya (meskipun hal ini masih menjadi kontroversi bagi sebagian orang)
  - 16) Adanya masalah dalam pemulihan perineum (akibat persalinan sebelumnya atau Chron's disease)
- b. Indikasi pada anak:
- 1) Kelainan letak janin
  - 2) Gawat janin
  - 3) Prolapsus funikuli

- 4) Distress janin
- 5) Janin beresiko tinggi
- 6) Prolaps tali pusat atau ruptur uterus
- 7) Kelahiran kembar
- 8) Ukuran bayi terlalu besar (macrosomia)
- 9) Masalah pada placenta (placenta praevia, abruptio placenta atau placenta accreta)
- 10) Abnormalitas pada tali pusat (vasa praevia)
- 11) Presentasi janin yang abnormal (presentasi bokong atau posisi transverse)

#### 4. Kontraindikasi bedah Caesar

Pada umumnya sectio caesarea tidak dilakukan pada janin mati, syok, anemi berat, sebelum diatasi, kelainan kongenital berat (Jenser, 2000).

#### 5. Faktor Resiko Bedah Caesarea

##### a. Resiko Maternal

Pasien dengan caesarea terencana lebih beresiko tinggi terhadap gagal jantung, hematoma, *hysterectomy*, infeksi puerperal mayor, komplikasi akibat anestesi, tromboemboli vena, dan perdarahan yang membutuhkan *hysterectomy*. Resiko maternal ini meliputi: Infeksi, Perdarahan, Luka pada organ, Adhesions, Waktu pemulihan yang lebih lama, Reaksi terhadap

### b. Resiko Fetal

Bedah caesar berpengaruh terhadap peningkatan angka kelahiran bayi pada usia kehamilan antara 34-36 minggu usia kehamilan (*late preterm*). Bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan itu sudah bisa dianggap sehat, tapi bayi lebih beresiko mempunyai masalah kesehatan daripada bayi yang dilahirkan beberapa minggu sesudahnya (*full term*).

## 6. Dampak yang mungkin muncul post sectio caesarea pada bayi dan ibu

Proses melahirkan melalui caesar memiliki beberapa dampak baik pada ibu maupun pada bayi. Ibu post sectio caesarea biasanya merasa kesulitan melakukan mobilisasi dini di karenakan beberapa dampak yang mungkin muncul setelah operasi, Adapun dampak proses melahirkan melalui caesar yang akan di alami ibu yaitu:

### a. Sakit Di Tulang Belakang

Banyak ibu setelah caesarea mengeluh sakit di bagian tulang belakang (tempat dilakukan suntik anastesi sebelum operasi). Keluhan ini umumnya terasa saat membungkukkan badan, mengambil sesuatu di lantai, atau mengangkat beban yang lumayan berat.

Sumber rasa nyeri berada tepat pada bekas tusukan jarum suntik saat dilakukan bius lokal. Akibatnya, sehabis melahirkan caesarea, ibu tidak disarankan melakukan gerakan yang terlalu mendadak dan drastis serta harus menghindari mengangkat beban berat. Umumnya jika keluhan ini

berkonsultasi pada dokter. Kalau perlu, akan dilakukan pemeriksaan penunjang, misalnya rontgen tulang belakang. Pada ibu yang melahirkan normal, kondisi ini tidak terjadi. Empat puluh hari bahkan enam jam setelah bersalin, ibu bisa langsung beraktivitas normal.

- b. Nyeri di bekas sayatan post operasi, saat efek anestesi hilang, nyeri di bekas sayatan bedah akan terasa.

Ibu melahirkan normal, setelah istirahat enam jam, paling-paling akan merasa letih atau pegal-pegal. Rasa letih ini lekas hilang jika ibu banyak bergerak.

- c. Rasa kebal di bekas sayatan

keluhan lain setelah operasi caesarea adalah rasa kebal di bagian atas bekas sayatan operasi. Keadaan ini wajar karena saraf di daerah tersebut boleh jadi ada yang terputus akibat sayatan saat operasi. Butuh kira-kira enam hingga duabelas bulan sehingga serabut saraf tersebut menyambung kembali. Pada persalinan normal, putus saraf di perut dipastikan tidak ada.

- d. Nyeri di bekas jahitan

Keluhan keadaan ini wajar karena tubuh tengah mengalami luka, dan penyembuhannya tidak bisa sempurna 100%. Apalagi jika luka tersebut tergolong panjang dan dalam. Dalam operasi caesarea ada 7 lapisan perut yang harus disayat. Sementara saat proses penutupan luka, 7 lapisan tersebut dijahit satu demi satu menggunakan beberapa macam benang jahit.

Dalam proses penyembuhan, tubuh akan mengalami perubahan-perubahan yang

jaringan parut. Jaringan parut inilah yang dapat menyebabkan nyeri saat melakukan aktivitas tertentu, terlebih aktivitas yang berlebihan atau aktivitas yang memberi penekanan di bagian tersebut. Pada persalinan normal, walau ada jahitan pada vagina (ini juga tidak pada semua ibu), tapi efeknya tidak akan seperti kondisi ibu disesar. Ibu yang bersalin normal biasanya tidak akan mengeluhkan apa-apa pada jahitan tersebut.

- e. Mual muntah rasa mual-muntah yang umumnya timbul akibat sisa-sisa anestesi pada diri ibu.

Efek seperti ini, tidak ditemukan pada ibu bersalin normal, Yang ibu rasakan hanyalah perasaan letih, lapar, dan haus.

- f. Muncul keloid di bekas jahitan selama masa penyembuhan luka operasi.

banyak ibu yang gundah karena perutnya tak lagi mulus, jika bekas jahitan muncul benjolan memanjang yang disebut keloid. Munculnya keloid pada bekas sayatan operasi caesarea biasanya disebabkan oleh paparan cairan ketuban yang mengandung faktor pertumbuhan sel, jenis benang jahit yang dipakai, teknik menjahit, serta bakat seseorang dalam reaksi jaringan. Pada ibu yang bersalin normal, mendambakan perut yang tetap mulus seperti saat gadis bukanlah masalah berarti.

- g. Gatal di bekas jahitan rasa gatal di bekas jahitan sangat mengganggu dan mendorong ibu untuk menggaruknya.

Ibu yang baru melahirkan tidak dianjurkan untuk menggaruk di bagian

dampak lebih parah. Rasa gatal bisa timbul akibat adanya infeksi pada daerah luka operasi seperti infeksi jamur atau karena reaksi penyembuhan luka yang berlebihan. Bila penyebabnya infeksi biasanya akan tampak tanda radang di daerah jahitan (ditandai dengan kulit yang berwarna kemerahan, ada luka, ada cairan yang keluar, terasa panas, dan terasa nyeri bila ditekan). Berbeda bila disebabkan reaksi kulit yang berlebihan; kulit di daerah jahitan menebal dan mengeras serta menonjol dibanding permukaan kulit lainnya. Inilah yang disebut keloid. Ibu bersalin normal tidak merasakan hal ini karena tidak ada luka sayatan di daerah perut.

#### h. Luka

Luka akan berpeluang terjadinya infeksi pada ibu yang melahirkan secara caesarea, maka dari itu luka di bagian perut ibu jangan sampai terkena air dan terinfeksi. Proses penyembuhan luka bekas caesarea biasanya berlangsung 10 hari. Bagi ibu yang bersalin normal, perawatan luka kemungkinan dilakukan di bibir vagina yang diepisiotomi (digunting sedikit). Jika tak ada indikasi perlunya eposiotomi, setelah bersalin normal dan kembali bugar, ibu boleh mandi sesuka hati.

#### i. Minum antibiotik untuk mencegah infeksi pada luka sayatan caesarea

post operasi ibu akan diberi antibiotik untuk beberapa hari ke depan. Ibu bersalin normal, tidak perlu antibiotic, Yang mesti dipenuhi adalah asupan makanan empat sehat lima sempurna, dan minum minimal 8 gelas sehari.

- j. Tidak boleh segera hamil jarak aman antarkehamilan yang disarankan adalah 2 tahun setelah caesarea

Idealnya sehabis menjalani operasi caesarea, tunda kehamilan sampai luka operasi dan jahitannya benar-benar sembuh dan kuat. Kehamilan selagi jahitan masih "basah" dan belum kuat dikhawatirkan membuatnya lepas dan selanjutnya membahayakan ibu seiring dengan membesarnya perut. Selain itu, tenggang waktu dua tahun ini juga dimaksudkan untuk memberi kesempatan pada organ-organ reproduksi maupun organ lainnya untuk beristirahat. Pada ibu yang bersalin normal, jarak setahun tidaklah masalah. Namun, tentu saja jarak kehamilan sedekat ini tidak dianjurkan karena tidak terlalu baik bagi psikis anak yang sangat membutuhkan perhatian penuh sampai ia cukup mandiri dan bisa berbagi.

- k. Mobilisasi Terbatas Dalam waktu 24 jam

mobilisasi ibu post sectio caesarea mesti dilakukan secara lebih lama dan lebih bertahap. Tanpa itu, proses penyembuhan luka bisa mengalami gangguan. Ibu yang melahirkan normal, setelah enam jam beristirahat hanya perlu tahapan singkat mobilisasi.

- l. Latihan pernapasan dan batuk latihan pernapasan dan batuk bagi ibu caesarea

Latihan ini dapat membantu mengeluarkan sisa-sisa anestesi. Tujuannya agar paru-paru benar-benar bersih dan terhindar dari risiko

pneumonia. Ibu bersalin normal tidak perlu melakukan latihan ini.

latihan napas dan batuk. Cukup lakukan senam ringan yang akan membantu proses pemulihan.

m. Kemungkinan sembelit sehabis menjalani operasi caesarea

Umumnya ibu baru bisa buang air besar beberapa hari kemudian. Ibu yang bersalin normal, kondisi sembelit umumnya tidak ditemui.

n. Dibatasi tiga anak mereka yang sudah menjalani tiga kali operasi caesarea mau tidak mau harus bersedia disteril.

Standar medis di Indonesia guna menghindari hal-hal yang sangat membahayakan ibu maupun janinnya. Juga karena memang belum ada rumah sakit yang menyediakan teknologi mutakhir untuk melakukan operasi caesarea keempat kalinya pada ibu yang sama. Pada ibu yang melakukan persalinan normal, setelah bersalin anak ketiga, jika masih berencana ingin punya anak keempat dan seterusnya boleh-boleh saja.

Dengan catatan ibu mampu lahir dan batin.

Menurut Francisco (2009), bayi yang dilahirkan secara sesar memiliki enam resiko sebagai berikut 6:

a. Gangguan pernapasan

*TTNB (Transient Tachypnea of the New Born)* adalah gangguan pernapasan yang paling sering dikhawatirkan terjadi pada bayi sesar. Gangguan ini terjadi akibat cairan yang memenuhi paru-paru janin selama

berada dalam rahim tidak terkompresi mengingat bayi *sectio caesarea* tinggal "terima jadi", Padahal proses persalinan per vaginam melewati jalan lahir inilah yang memungkinkan cairan yang memenuhi paru-paru semasa janin berada dalam rahim dipompa habis keluar.

Proses kompresi juga terjadi berkat kontraksi rahim ibu secara berkala. Kontraksi yang lama-kelamaan semakin kuat ini akan menekan tubuh bayi, sehingga otomatis cairan dalam paru-parunya ikut keluar. Proses yang terjadi pada bayi *sectio caesarea*, kedua proses kompresi tadi tidak terjadi dengan sempurna.

b. Rendahnya sistem kekebalan tubuh

Pada proses persalinan normal, bayi berpindah dari rahim yang nyaris steril ke lingkungan luar melalui proses yang berlangsung lama dan melibatkan kontraksi selama berjam-jam. Saat lahir, mulut bayi tidak tertutup sehingga banyak kuman yang masuk ke dalam mulut, bahkan sampai ke pencernaan. Imbasnya, bayi mengalami kontak alami dengan mikroba floral dalam jalan lahir ibunya yang kemudian berkoloni di ususnya. Hal ini sangat berpengaruh pada perkembangan dan pematangan sistem kekebalan tubuhnya.

c. Rentan alergi

Baik dari kondisi "kotor" di jalan lahir yang tidak dilalui si bayi yang dilahirkan secara sesar, maupun tertundanya pemberian ASI sesegera

antibiotik yang biasanya diberikan kepada bayi sesar sebagai langkah berjaga-jaga dari kemungkinan infeksi, juga meningkatkan risiko alergi.

d. Emosi cenderung rapuh

Meski belum terbukti melalui penelitian ilmiah, kondisi psikologis bayi sesar diduga cenderung lebih rapuh dibanding bayi yang dilahirkan secara normal. Faktanya, bayi yang lahir normal memang dihadapkan pada kondisi tidak nyaman dimana ia harus melewati jalan lahir yang sempit dan berliku disertai tekanan hebat akibat kontraksi rahim. Perjuangan inilah yang diyakini dapat melatih mental si kecil sejak dini. Faktor ini memberi kontribusi tersendiri terhadap kepribadian si anak kelak, akan tetapi pola asuh yang diberikan orangtua dan bagaimana pengaruh lingkungan terbukti lebih ikut memberi warna apakah seseorang lebih tahan banting atau tidak ketika menghadapi stres kehidupan.

e. Terpengaruh anestesi

Kondisi ini mungkin saja terjadi karena tim dokter yang terdiri dari dokter kebidanan dan kandungan, dokter anak, dan dokter anestesi harus berhitung secermat mungkin agar pembiusan pada bayi berpengaruh seminim mungkin. Umumnya anestesi yang digunakan adalah anestesi spinal yang berdosis rendah. Penggunaan bius total membuat bayi terlihat

#### f. Minim peluang IMD

Bayi sesar kurang mendapatkan kesempatan untuk menjalani IMD alias inisiasi menyusu dini. Ini karena kondisi bayi sesar berbeda dari kondisi bayi lahir normal yang bisa langsung ditempelkan di dada ibunya dengan refleks yang cukup kuat untuk mencapai payudara ibu, sementara pada persalinan sesar hal yang tak bisa segera dilakukan mengingat bayi biasanya langsung dipasang infus dan selang oksigen guna membantu pernapasannya. Ibu pada umumnya masih dalam keadaan "teler" akibat pengaruh obat anestesi.

### D. Mobilisasi Dini

#### 1. Definisi Mobilisasi dini

Menurut Carpenito (2000), Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Konsep mobilisasi mula – mula berasal dari ambulasi dini yang merupakan pengembalian secara berangsur – angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah komplikasi (Roper,1996).

#### 2. Tujuan Mobilisasi

Menurut Carpenito(2000) salah satu tujuan mobilisasi adalah membantu jalannya penyembuhan penderita / ibu yang sudah melahirkan, mobilisasi yang dilakukan meliputi:

a. Hari pertama: lakukan miring ke kanan dan ke kiri yang dapat dimulai

pernafasan dapat dilakukan ibu sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar.

- b. Hari kedua: Ibu dapat duduk lima menit dan minta untuk bernapas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernafasan dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri ibu/penderita bahwa ia mulai pulih. Posisis tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari penderita/ibu yang sudah melahirkan dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan kemudian berjalan sendiri pada hari kelima sampai keenam hari setelah operasi. Mobilisasi secara teratur dan bertahap serta diikuti dengan istirahat dapat membantu penyembuhan ibu.

### 3. Rentang Gerak Dalam Mobilisasi

Menurut Carpenito (2000) dalam mobilisasi terdapat tiga rentang gerak yaitu :

#### a. Rentang gerak pasif

Rentang gerak pasif ini berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien

#### b. Rentang gerak aktif

Demikian untuk memandu ...

c. Rentang gerak fungsional

Hal ini untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif misalnya berbaring pasien menggerakkan kakinya.

4. Manfaat Mobilisasi Dini

Menurut Mochtar (1998), manfaat mobilisasi bagi ibu post operasi adalah:

- a. Penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan mobilisasi dini. Bergerak mampu membuat otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Bergerak akan merangsang peristaltic usus kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.
- b. Mobilisasi dini memungkinkan kita mengajarkan segera untuk ibu merawat anaknya. Perubahan yang terjadi pada ibu post operasi akan cepat pulih misalnya kontraksi uterus, dengan demikian ibu akan cepat merasa sehat dan bisa merawat anaknya dengan cepat
- c. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.

#### 5. Kerugian bila tidak melakukan mobilisasi dini.

Menurut Yahya (2003), kerugian bila tidak dilakukannya mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* maka sebagai berikut:

##### a. Peningkatan suhu tubuh

Involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh.

##### b. Perdarahan yang abnormal

mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka

##### c. Involusi uterus yang tidak baik

Tidak dilakukan mobilisasi secara dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus

#### 6. Tahap-tahap Mobilisasi Dini

Menurut Kasdu (2003) mobilisasi dini dilakukan secara bertahap berikut ini akan dijelaskan tahap mobilisasi dini pada ibu post operasi *sectio caesarea*:

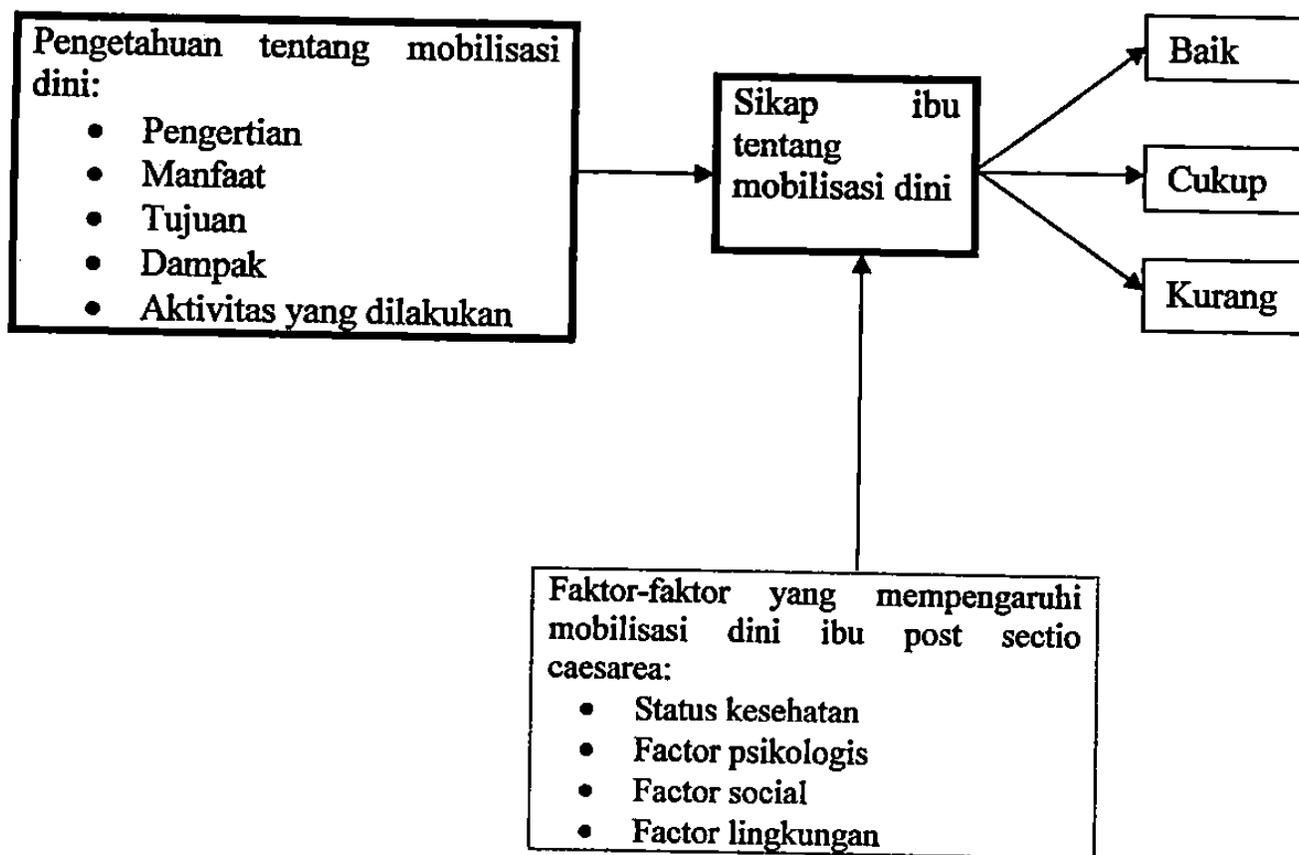
- a. Setelah operasi, pada enam jam pertama ibu paska operasi *sectio caesarea* harus tirah baring dulu. Mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar

pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser

- b. Setelah enam hingga sepuluh jam, ibu diharuskan untuk dapat miring kekiri dan kekanan mencegah trombosis dan trombo emboli
- c. Setelah duapuluh empat jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

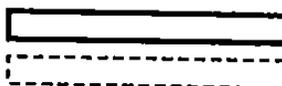
### E. Kerangka Konsep



Keterangan :

Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti



### F. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini ibu post sectio caesarea dengan sikap ibu tentang mobilisasi dini.