

PERBEDAAN EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI DAN *BLADDER TRAINING* TERHADAP WAKTU ELIMINASI BAK PERTAMA PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* DI RSUD DR. H. SOEWONDO KENDAL

Fitrotun Navisah*), Machmudah**), Rahayu Astuti***)

*) Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNIMUS Semarang

***) Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat UNIMUS Semarang

ABSTRAK

Sectio caesarea adalah suatu tindakan pembedahan untuk melahirkan bayi melalui sayatan yang dibuat pada dinding perut dan rahim. Pada persalinan *sectio caesarea* dengan anestesi spinal Ibu sering kali tidak mampu merasakan bahwa kandung kemihnya penuh dan tidak mampu memulai atau menghambat berkemih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas mobilisasi dini dan bladder training pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Desain penelitian menggunakan Quasy Experiment, dengan rancangan penelitian *post test - only non equivalent control group*. teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah 16 responden untuk kelompok perlakuan mobilisasi dini dan 16 responden untuk kelompok perlakuan *bladder training*. uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mann whitney*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post section caesarea* dengan diperoleh nilai *-value* 0,032 karena nilai $< 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektivitas antara mobilisasi dini dan bladder training terhadap waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Kata kunci : *sectio caesarea*, waktu eliminasi BAK, *bladder training*, mobilisasi dini.

ABSTRACT

Sectio caesarea is a surgical action to give a birth of a baby by incision on stomach wall and womb. At the *Sectio caesarea* surgery by spinal anesthesia, Mothers with spinal anesthesia mostly do not sense that their bladders are full and not capable to start or hold from urinating. This study is intended to find out the difference of the effectiveness of early mobilization and bladder training toward the first bowel elimination of post-*sectio caesarea* mothers at Dr. H. Soewondo District General Hospital of Kendal. The design of this study is Quasy Experiment, with *post test - only non equivalent control group*. The sampling technique used in this study is *purposive sampling* with 16 respondents for early mobilization group and 16 respondents for bladder training group. The test used in this study is Mann Whitney test. The result of the study indicates that there is a significant difference of the first bowel elimination of post *section caesarea* mothers with *-value* 0,032. Since $< 0,05$, it can be concluded that there is a difference of the effectiveness of early mobilization and bladder training toward the first bowel elimination of post-*sectio caesarea* mothers at Dr. H. Soewondo District General Hospital of Kendal

Key Words : *sectio caesarea*, bowel elimination time, *bladder training*, early mobilization

Pendahuluan

Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin kurang dari 1.000 gram atau umur kehamilan lebih dari 28 minggu (Manuaba, 2012, hlm. 259). SC didefinisikan sebagai lahirnya janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi) (Rasjidi, 2009, hlm.2).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 memperkirakan bahwa sekitar 18,5 juta kelahiran SC dilakukan setiap tahunnya diseluruh dunia. Sedangkan di Amerika Serikat sepertiga wanita yang melahirkan pada tahun 2011, melahirkan secara SC. Jumlah ini mengalami peningkatan sebesar 60% sejak tahun 1995. Pada saat ini, lebih dari setengah dari semua kelahiran sesar adalah bedah sesar primer dilakukan pada wanita yang melahirkan bayi pertama (Kostania, 2014).

Data RISKESDAS (2013) menunjukkan kelahiran SC sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Berdasarkan hasil rekap di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, didapatkan pada tahun 2012 ibu yang melahirkan secara SC sebanyak 2017 orang, tahun 2013 sebanyak 980 orang dan tahun 2014 sebanyak 584 orang.

Komplikasi yang dapat terjadi saat tindakan SC dengan frekuensi lebih dari 11% (kira-kira 80% komplikasi minor dan 20% komplikasi mayor). Komplikasi mayor meliputi trauma kandung kemih, laserasi pada kedua arteri laterina, trauma usus, dan trauma pada bayi dengan sekuele. Komplikasi minor meliputi tranfusi darah, trauma pada bayi, laserasi minor pada ismus dan kesulitan melahirkan bayi. Komplikasi lain yang dapat terjadi sesaat setelah SC adalah infeksi yang banyak disebut sebagai kesakitan pasca operasi. Kurang lebih 90% dari morbiditas pasca operasi disebabkan oleh infeksi (endometritis, infeksi saluran kemih dan sepsis karena luka operasi) (Benson & Pernoll, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Ermiami, et al., (2008) yang berjudul efektivitas bladder training

terhadap fungsi eliminasi BAK pada ibu post partum adalah rata-rata kemampuan eliminasi BAK spontan pada ibu postpartum kelompok kontrol sebesar 50,19 menit, sedangkan rerata pada kelompok intervensi sebesar 14,85 menit. Kesimpulan ada perbedaan yang signifikan rerata kemampuan eliminasi BAK spontan antara kedua kelompok.

Pada perawatan maternitas, *bladder training* dilakukan pada ibu yang telah mengalami gangguan berkemih seperti inkontinensia urin atau retensio urin. Padahal sesungguhnya *bladder training* dapat mulai dilakukan sebelum masalah berkemih terjadi pada ibu postpartum, sehingga dapat mencegah intervensi invasif seperti pemasangan kateter yang justru akan meningkatkan kejadian infeksi kandung kemih (Ermiami, et al., 2008). Sehingga dengan *bladder training* diharapkan ibu postpartum dapat buang air kecil secara spontan dalam enam jam post partum (Suharyanto & Majid, 2009, hlm. 103-104).

Pada ibu post SC sangat dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini dan *bladder training* untuk membantu mempercepat pemulihan kandung kemih dan pembedahan. Mobilisasi dini merupakan suatu kebutuhan dasar manusia yang diperlakukan oleh individu untuk melakukan aktivitas sehari – hari yang berupa gerakan miring kanan – kiri turun dari tempat tidur, mencoba duduk, dan berlatih berjalan sendiri, yang dilakukan setelah 8 jam setelah melahirkan operasi sesar. (Perry & Potter, 2006, hlm. 1192 ; Rizki, 2013, hlm. 196).

Hasil penelitian Akhrita (2011) yang berjudul Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan kandung kemih pasca pembedaha dengan anastesi spinal di ruang bedah umum RSUP Dr. M Djamil Padang, menyatakan bahwa pemulihan kandung kemih pada pasien pasca pembedahan dengan anastesi spinal setelah dilakukan mobilisasi dini adalah 80% tidak terjadi retensi urin, yang tidak dilakukan mobilisasi dini adalah

90% mengalami retensi urin. Kesimpulannya adalah terdapat perbedaan signifikan pemulihan kandung kemih antara yang dilakukan mobilisasi dini dan yang tidak dilakukan mobilisasi dini.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasibun (2010) yang berjudul *Bladder training* pada ibu-ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan menyatakan bahwa penelitian dilakukan pada 32 responden dimana hasil penelitiannya terdapat peningkatan volume urin setelah dilakukan *bladder training*.

Berdasarkan uraian diatas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan membandingkan mobilisasi dini dan *bladder training* yaitu perbedaan efektifitas mobilisasi dini dan *bladder training* terhadap waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD DR. H. Soewondo Kendal.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa perbedaan efektivitas mobilisasi dini dan *bladder training* terhadap waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post Sectio caesarea*.

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperimental*, dengan menggunakan metode *post test – only non equivalent control group* yaitu rancangan yang tidak ada kelompok pembanding (kontrol), mengambil hasil dengan melihat hasil ukur yang telah dilakukan eksperimen (post test) dan peneliti tidak melakukan randomisasi (Kelana, 2011, hlm. 94).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan bedah sesar di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Maret 2015 dengan jumlah 48 orang.

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah tehnik *purposive sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan subjektif dan praktis, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2011, hlm. 100).

Sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden dengan kriteria inklusi ibu *post sectio caesarea* setelah berada diruang nifas, bersedia menjadi responden, tidak mengalami komplikasi, seperti preeklamsia berat dan perdarahan.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Maret sampai April 2015. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi dan jam/arloji.

Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel. Analisa univariate pada penelitian ini memuat tentang umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Analisis bivariat dilakukan untuk menjawab hipotesa yaitu pengaruh pemberian mobilisasi dini dan *bladder training* terhadap waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea*. Pada penelitian ini dilakukan uji statistik pada variabel terikat maka dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden kurang dari 50. Uji statistik menggunakan uji *Mann-whitney* karena data berdistribusi tidak normal. Taraf signifikan 5 % atau 0,05

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Rumah sakit bertipe B dan sudah terakreditasi penuh dengan 16 pelayanan lengkap. RSUD Dr. H. Soewondo Kendal memiliki 8 ruang rawat inap salah satunya adalah ruang bersalin yaitu ruang mawar.

Hasil Penelitian

Tabel 1
Usia Responden
di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal Tahun
2015

Karakteristik Responden	Nilai Min	Nilai Maks	Rata - rata	Standar Deviasi
umur	18	40	27,19	6,02

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik umur responden menunjukkan bahwa umur termuda adalah 18 tahun, umur tertua adalah 40 tahun, rata-rata umur responden 27 tahun sedangkan standar deviasi 6,02.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan
Pendidikan di RSUD Dr. H. Soewondo
Kendal 2015

Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
SD	6	18,8
SMP	15	46,9
SMA	8	25,0
Perguruan Tinggi	3	9,4
Total	32	100,0

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan SD adalah 6 orang (18,8%), SMP adalah 15 orang (46,9 %), SMA adalah 8 orang (25,0%), dan yang lulusan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (9,4%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan
Pekerjaan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal
2015

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
Swasta	18	56,2
PNS	3	9,4
Tidak bekerja	11	34,4
Total	32	100,0

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan responden menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah swasta yaitu 18 orang (56,2%), PNS sebanyak 3 orang (9,4%), dan tidak bekerja sebanyak 11 orang (34,4%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan
Paritas di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal
Tahun 2015

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primigravida	13	40,6
Multigravida	19	59,4
Total	32	100,0

Dari tabel diatas didapatkan hasil responden terbanyak adalah multigravida sebanyak 19 orang (59,4 %) dan sedangkan responden Primigravida sebanyak 13 orang (40,6 %).

Tabel 5.5
Gambaran Waktu Eliminasi BAK Pertama
pada ibu post Sectio Caesarea yang
Dilakukan Mobilisasi Dini dan yang
dilakukan Bladder Training di RSUD Dr. H.
Soewondo Kendal Tahun 2015
(n = 32)

Pemulihan Fungsi Eliminasi BAK (menit)

Variabel	Mini mum	Maksi mum	Rata-rata	Standar deviasi
Mobilisasi dini	55	267	180,94	61,59
Bladder Training	122	275	223,19	40,45

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa rata-rata waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang melakukan mobilisasi dini adalah 180,94 menit dengan standar deviasi sebesar 61,59 menit. Waktu eliminasi BAK pertama paling cepat setelah melakukan mobilisasi dini adalah 55 menit dan pemulihan fungsi eliminasi BAK paling lama adalah 267 menit.

Tabel 6
Efektivitas waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* antara yang dilakukan mobilisasi dini dengan yang dilakukan *bladder training* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal (n = 64)

Variabel	n	min	maks	Rata-rata	SD	P value
Mobilisasi dini	16	55	267	180,94	61,59	0,032
Bladder Training	16	122	275	223,19	40,45	

Berdasarkan hasil uji *Mann-whitney* maka dapat diketahui nilai p value sebesar 0,032. Karena p value < 0,05 sehingga H₀ ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan antara waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* antara yang dilakukan mobilisasi dini dengan yang dilakukan *bladder training* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden, terdapat responden dengan usia terendah yang melakukan *sectio caesarea* yaitu 18 tahun padahal pada usia ini dari segi kesehatan ibu yang berumur urang dari 20 tahun, rahim dan panggul belum berkembang dengan baik (Depkes, 2010). Responden ini melahirkan melalui sesar karena mengalami kelainan letak plasenta. Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir (Decherney, et al., 2007, hlm.1107). sehingga di sarankan oleh dokter untuk memilih persalinan melalui sesar.

Usia ibu tertinggi dalam penelitian ini adalah 40 tahun, dimana menurut Manuaba (2006, hlm.130) menyatakan usia ini termasuk usia yang rentan akan resiko untuk kehamilan, seperti hipertensi, kehamilan diluar rahim dan mengalami keguguran. Responden ini melahirkan melalui sesar karena letak lintang, menurut Murray & Huelsmann (2013, hlm. 233) janin yang berada pada letak lintang harus dilahirkan melalui seksio sesarea, kekhawatiran yang terjadi saat ibu yang bersalin memiliki janin letak lintang adalah resiko prolaps tali pusat jika ketuban pecah dan punggung janin menghadap kearah atas. sehingga oleh dokter disarankan untuk sesar Pada penelitian ini rata-rata usia ibu yang melakukan *sectio caesarea* yaitu 27 tahun.

Pada usia 25-31 tersebut adalah usia produktif, yaitu wanita yang organ reproduksinya berfungsi dengan baik, pada masa ini wanita memiliki kesempatan baik untuk hamil (BKKBN, 2011). Berdasarkan hasil penelitian didukung oleh teori dapat disimpulkan bahwa usia rata-rata ibu yang melakukan *sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal sudah matang secara fisik untuk hamil.

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang dilakukan untuk menjadi dewasa. Ciri orang dewasa ditunjukkan oleh kemampuan secara fisik, mental, moral, sosial dan emosional (Lavenget dalam Maulana, 2009, hlm.147). Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa responden yan berpendidikan SD adalah 6 orang (18,8%), SMP adalah 15 orang (46,9 %), SMA adalah 8 orang (25,0%), dan yang lulusan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (9,4%).

Sebagian bentuk fisik tubuh serta tenaga seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan yang biasa dilakukan seseorang. Pekerjaan yang sifatnya fisik dapat membiasakan otot-otot tubuh seseorang menjadi kencang (Christie, 2009, hlm.9). Berdasarkan penelitian ini pekerjaan terbanyak responden adalah swasta yaitu sebanyak 18 orang (56,2%), sebagai PNS sebanyak 3 orang (9,4%), dan tidak bekerja sebanyak 11 orang (34,4%). Dapat disimpulkan

bahwa dalam penelitian ini rata-rata pendidikan responden adalah SMP dan pekerjaan responden yang paling banyak adalah swasta.

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang melakukan *sectio caesarea* terbanyak adalah ibu multigravida yang jumlahnya 19 orang (59,4%) sedangkan yang primigravida jumlahnya 13 orang (40,6%). Paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai viabilitas bukan jumlah janinnya. Paritas dibagi menjadi dua yaitu primigravida dan multigravida. Wanita primigravida adalah seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali satu janin atau janin kembar yang telah mencapai viabilitas, oleh karena itu berakhirnya setiap kehamilan walaupun melewati tahap abortus memberikan paritas pada ibu. Wanita multigravida adalah seorang wanita yang telah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan hingga viabilitas (Kenneth, et al., 2004, hlm.40). Dalam penelitian ini responden dengan paritas terbanyak adalah ibu dengan jumlah paritas adalah 3.

Waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan mobilisasi dini di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang melakukan mobilisasi dini adalah 180,94 menit dengan standar deviasi 61,59. Adapun waktu eliminasi BAK pertama yang paling cepat setelah melakukan mobilisasi dini adalah 55 menit dan pemulihan fungsi eliminasi BAK paling lama adalah 267 menit.

Proses pembentukan urin oleh ginjal dan ekskresi melalui tractus urinarius merupakan proses output cairan yang utama. Dalam kondisi normal output urin sekitar 1400-1500 ml per 24 jam, atau sekitar 30-50 ml per jam (Haryono, 2013, hlm. 39). Kandung kemih normalnya dapat menampung 600 ml urine, tetapi seseorang akan merasakan keinginan berkemih saat kandung kemih mengandung urin sebanyak 150-200 ml

pada dewasa dan 50-100 ml pada anak-anak (Perry & Potter, 2010, hlm.344).

Mobilisasi pada ibu pasca bedah sesar, mobilisasi dini dilakukan secara bertahap sesuai kekuatan ibu. Ibu yang mendapatkan anestesi umum seperti anestesi epidural atau spinal, dan anestesi lokal tidak diperbolehkan melakukan mobilisasi baik aktif maupun pasif (*bedrest*) selama 24 jam pertama sesudah operasi. Waktu yang disarankan untuk bangun dari tempat tidur ialah 24-48 jam sesudah operasi (Indiarti, 2007, hlm. 231). Keuntungan mobilisasi dini selain ibu merasa lebih sehat dan kuat, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, fungsi usus dan kandung kemih juga lebih baik (Vivian, 2011, hlm.73).

Lemahnya otot abdomen dan otot dasar panggul merusak kontraksi kandung kemih dan kontrol sfingter uretra eksterna. kontrol mikturisi yang buruk dapat diakibatkan oleh otot yang tidak dipakai, yang merupakan akibat dari lamanya imobilisasi, peregangan otot selama melahirkan, atrofi otot selama menopause dan kerusakan otot akibat trauma (Perry & Potter, 2012, hlm.1684).

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Mafroningsih,dkk. (2014) yang berjudul pengaruh mobilisasi dini terhadap eliminasi urin pada pasien post operasi hernia dengan anestesi spinal di RSUD Kabupaten Batang menyatakan Hasil uji *independent T test* diperoleh *value* sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti ada pengaruh mobilisasi dini terhadap eliminasi urine pada pasien post operasi hernia dengan anestesi spinal di RSUD Kabupaten Batang.

Hasil penelitian Akhrita (2011) menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan pemulihan kandung kemih antara yang dilakukan mobilisasi dini dan yang tidak dilakukan mobilisasi dini. pemulihan kandung kemih pada pasien pasca pembedahan dengan anestesi spinal setelah dilakukan mobilisasi dini adalah 80% tidak terjadi retensi urin, yang tidak dilakukan mobilisasi dini adalah 90% mengalami retensi urin.

Berdasarkan hasil penelitian didukung dengan teori dan jurnal terkait dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini dapat mempengaruhi waktu eliminasi BAK pertama pada pasien dengan post anestesi spinal.

Waktu eiminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan *bladder training* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang melakukan *bladder training* adalah 223,19 menit dengan standar deviasi 40,45. Adapun waktu eliminasi BAK pertama yang paling cepat setelah melakukan *bladder training* adalah 122 menit dan waktu elimanasi BAK pertama yang paling lama adalah 276 menit.

Pada ibu *post sectio caesarea* dengan anestesi spinalis menimbulkan resiko retensi urine, karena akibat anestesi ini klien tidak mampu merasakan adanya kebutuhan untuk berkemih dan kemungkinan otot kandung kemih dan otot sfiingter juga tidak mampu merespons terhadap keinginan berkemih (Perry & potter, 2012, hlm. 1685). Untuk meminimalisir dengan latihan kandung kemih salah satunya adalah *bladder training*. Urin yang mengalir keluar kandung kemih melalui kateter urin secara terus menerus membuat otot detrusor tidak dapat segera merespon untuk mengosongkan kandung kemih ketika kateter dilepas, yang disebut instabilitas detrusor paska kateterisasi (Black & Hawks, 2005, hlm. 891).

Drainase urine yang berkelanjutan melalui kateter menetap menyebabkan hilangnya tonus kandung kemih dan atau kerusakan pada sfigter uretra. jika klien terpasang kateter mentap secara relatif tetap kosong, dan dengan demikian kandung kemih tidak pernah meregang akibat penuhnya daya tampung. apabila otot tidak meregang dengan teratur maka terjadilah atrofi otot. pada saat kateter dilepaskan, maka akan mengalami kesulitan dalam memperoleh kontrol kemihnya (Perry & Potter, 2012, hlm. 1684).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ermiami, et. al. (2008) menyatakan bahwa *bladder training* mempengaruhi waktu terjadinya BAK pada ibu postpartum. Tidak ada perbedaan bermakna terjadinya eliminasi BAK spontan dengan karakteristik umur, berat badan bayi, dan lama kala II. Ada perbedaan bermakna terjadinya eliminasi BAK spontan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Berdasarkan jurnal penelitian dan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa *bladder training* dapat mempengaruhi eliminasi BAK pada ibu post partum dan pada ibu *post sectio caesarea*.

Perbedaan efektivitas waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* antara yang dilakukan mobilisasi dini dengan yang dilakukan *Bladder training* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Berdasarkan hasil mann whitney maka dapat diketahui p value sebesar 0,031. Karena p value < 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan mobilisasi dini dengan yang dilakukan *bladder training* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Dalam waktu 6 sampai 8 jam setelah anestesi, klien akan mendapat kontrol fungsi berkemih secara volunteer, bergantung pada jenis pembedahan. anestesi spinal menyebabkan klien tidak dapat merasakan distensi atau penuhnya kandung kemih. untuk memeriksa adanya distensi kandung kemih, perawat mempalpasi abdomen bagian bawah tepat diatas simfisis pubis. klien perlu dibantu berkemih jika ia tidak mampu berkemih dalam waktu 8 jam. karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan nyeri dan sering menyebabkan kegelisahan selama pemulihan (Potter & Perry, 2005, hlm. 1836).

Berdasarkan jurnal penelitian dari Kusumasari (2014) yang berjudul efektivitas mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan kandung kemih pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD

Salatiga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pemulihan kandung kemih ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan mobilisasi dini dengan yang dilakukan kompres hangat dengan nilai p value mobilisasi lebih rendah yaitu 0,009 sehingga diasumsikan lebih efektif ibu yang melakukan mobilisasi dini.

Dari hasil rata-rata waktu yang dibutuhkan ibu dari kateter dilepas sampai BAK pertama kali didapatkan rata-rata yang dilakukan mobilisasi dini lebih rendah yaitu sebesar 179,06 menit sedangkan yang dilakukan *bladder training* yaitu 193,25 menit. Perbedaan selisih waktu yang dilakukan mobilisasi dini dan *bladder training* adalah 14,19 menit sehingga dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini terbukti lebih efektif dalam memulihkan fungsi eliminasi BAK pertama kali pada ibu *post sectio caesarea*.

Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman peneliti melakukan tahap-tahap dalam proses penelitian ini, peneliti menyadari banyak keterbatasan dalam penelitian, antara lain yaitu :

1. Banyaknya responden membuat peneliti kurang fokus terhadap setiap pasien dan tidak dapat memantau secara maksimal ke setiap pasien.
2. Penelitian ini hanya dilakukan di satu tempat yaitu RSUD Dr. H soewondo Kendal, Kemungkinan hasilnya akan berbeda jika dilakukan di tempat lain.
3. Pada lembar observasi peneliti hanya menyantumkan pekerjaan responden sebagai PNS, Swasta dan tidak bekerja tanpa menyebutkan secara spesifik pekerjaan swasta.

Implikasi Keperawatan

1. Implikasi terhadap kesehatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk menerapkan mobilisasi dini dan *bladder training* untuk waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea*.
2. Implikasi terhadap penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan pelaksanaan penelitian terhadap pemulihan fungsi eliminasi BAK tetapi dengan perlakuan yang berbeda pada ibu *post sectio caesarea*. penelitian ini juga dapat dilakukan dengan menggunakan intervensi mobilisasi dini dan *bladder training* tetapi untuk kasus post bedah lainnya.

Simpulan

1. Rata-rata waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang melakukan mobilisasi dini adalah 180,94 menit, yang paling cepat adalah 55 menit dan yang paling lama adalah 267 menit, sedangkan yang melakukan *bladder training* adalah 223,19 menit, yang paling cepat 122 menit dan yang paling lama 275 menit.
2. Ada perbedaan rata-rata kecepatan waktu eliminasi BAK pertama pada ibu *post sectio caesarea* yang diberikan perlakuan mobilisasi dini dengan yang diberikan *bladder training* . ($p = 0,032$).

Saran

1. Bagi pelayanan keperawatan
Tenaga kesehatan khususnya perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal hendaknya terus melaksanakan program pelayanan rumah sakit yang berkaitan dengan upaya pemulihan fungsi eliminasi BAK pada ibu *post sectio caesarea* dengan memberikan mobilisasi dini dan *bladder training*
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi penelitian selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel lain yaitu intervensi yang memiliki tujuan untuk mengembalikan fungsi otot-otot kandung kemih misalnya dengan *kegel exercise*.

Daftar Pustaka

- Akhrita, Z. (2011). *Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan kandung kemih pasca pembedahan dengan anestesi*

- spinal di Irna B (Bedah Umum) RSUP Dr Djamil Padang.*
http://repository.unand.ac.id/17468/1/Pengaruh_Mobilisasi_Dini_Terhadap_Pemulihan.pdf. Diakses pada tanggal 7 november 2014
- Benson, Ralph. C., Pernoll, Martin. L. (2009). *Buku saku obstetric dan ginekologi*. Jakarta : EGC
- BKKBN. (2011). Batasan dan pengertian MDK. Jakarta, Indonesia.
<http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/batasanMDK.aspx> diunduh 7 mei 2015
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2012). *Maternity nursing alih bahasa Maria W.A. Wijayarini, Peter I. Anugrah*. Jakarta : EGC
- Christie, D.Y. (2009). Pengaruh teknik hipnotis terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RS. Polpus RS. Sukanto dan RSKAP Gatot Subroto. Jakarta : UPN Veteran Jakarta.
<http://www.library.upnvj.ac.id/pdf> diperoleh pada tanggal 28 mei 2015.
- Decherney, Alan., Lauren Nathan, T. murphy Goodwin, Neri Laufer. (2007). *Current diagnosis & treatment obstetrics & gynecology*. Jakarta : EGC
- Ermiami, Rustini, Y. Rachmawati, I. N., & Sabri, L. (2008). *Efektifitas bladdder training terhadap BAK spontan post partum*. Majalah Obstetri Ginekologi Indonesia. Vol 32. 4 Oktober 2008.
<http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/IJOG/article/viewFile/992/> diakses pada tanggal 1 desember 2014
- Hamidah. (2011). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Pasien Pasca Seksio Sesarea di RSUD Dr. Pirngadi Medan.*
 (repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19218/5/Chapter%20I.pdf. Diakses tanggal 7 november 2014)
- Kelana, kusuma. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Kenneth, J Leveno et.al, (2004). *Obstetri William*. Jakarta : EGC
- Kostania, G. (2014). *Pedoman baru : persalinan lama lebih baik dari section caesarea*.
<http://www.medscape.com/viewarticle/820842> Diakses tanggal 20 Desember 2014
- Kusumasari, I gusti. (2014). *perbedaan efektivitas pemberian kompres hangat dan mobilisasi dini terhadap pemulihan kandung pada ibu post sectio caesarea di RSUD Salatiga*.
- Langevent dalam Maulana, HDJ. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Lusianah, Indaryani, E.D, & Suratun. (2012). *Prosedur keperawatan*. Jakarta : TIM
- Mafroningsih, et. all. (2014). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Eliminasi Urine Pada Pasien Post Operasi Hernia Dengan Anestesi Spinal Di RSUD Kabupaten Batang*.
http://www.digilib.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=show_detail&id=637 diakses pada tanggal 27 april 2015
- Murray, Michelle L., & Gayle M. Huelsmann. (2013). *Persalinan & Melahirkan : praktik berbasis bukti*. Jakarta : EGC
- Satroasmoro, Sudigdo & Ismael, Sofyan. (2011). *Dasar – dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta :