

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket untuk menanyakan tentang isi materi yang dapat diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Donsu dalam Rahmawati arti pengetahuan yaitu rasa keingintahuan yang melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*.^{23,24}

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan merupakan ranah kognitif yang mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu (*know*), tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu misalnya tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin c.

- 2) Memahami (*comprehension*), memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.
- 3) Aplikasi (*application*), diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- 4) Analisis (*analysis*), yaitu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kemudian mencari hubungan komponen-komponen yang terdapat didalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa seseorang sudah dalam tahap analisis apabila orang tersebut dapat mengelompokkan terhadap pengetahuan tersebut
- 5) Sintesis (*synthesis*), yaitu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk tertentu yang baru misalnya dapat membuat kesimpulan tentang artikel yangn telah dibaca.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), yaitu kemampuan untuk penilaian terhadap suatu objek tertentu misalnya seorang ibu dapat menilai anak menderita malnutrisi atau tidak.

c. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo. adalah sebagai berikut:

- 1). Cara non ilmiah

- a) Cara coba salah (*trial and error*), cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.
- b) Cara kebetulan, penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.
- c) Cara kekuasaan atau otoritas sumber pengetahuan, cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagiannya .dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmun. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri
- d) Berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang

diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu

- e) Cara akal sehat (*common sense*), akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak
- f) Kebenaran melalui wahyu, ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.
- g) Kebenaran secara intuitif, diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

h) Jalan pikiran, manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi

i) Induksi, adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

j) Deduksi, adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada suatu peristiwa yang terjadi.

2) Cara Ilmiah, cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*)

d. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu

- 1) Pengalaman
- 2) Pendidikan
- 3) Instruksi verbal
- 4) Penerimaan informasi verbal dari pihak lain,
- 5) Pekerjaan.
- 6) Umur
- 7) Informasi dan media.

Masing-masing faktor tidak berdiri sendiri seringkali merupakan gabungan dari beberapa faktor. Informasi yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai cara misalnya dari media cetak dan media elektronik ¹⁶

Budiman dan Riyanto dalam Suandewi (2021), faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

- 1) Pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.
- 2) Informasi atau media massal, informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya

- 3) Sosial, budaya, dan ekonomi
- 4) lingkungan, lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik
- 5) Pengalaman, pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama
- 6) Usia, semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah ¹⁷.

Menurut Wawan dan Dewi faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Pendidikan, pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaannya. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.
- 2) Pekerjaan, pekerjaan harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan akan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah.

- 3) Umur, adalah umur individu yang dihitung saat lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Faktor eksternal dibagi menjadi 2, yaitu:

- 1) Faktor lingkungan, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.
- 2) Faktor sosial budaya, sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi ²⁵.

e. Cara mengukur pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Untuk mengukur pengetahuan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan atau besarnya presentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel kesehatan. Menurut Nurhasim dalam Arikunto pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan

menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100%.^{16,26}

f. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala²⁶, yaitu:

- 1) Baik: 76%-100%
- 2) Cukup: 56%-75%¹⁷
- 3) Kurang: < 56 % .

2. Promosi Kesehatan

a. Pengertian promosi kesehatan

Menurut Green promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang direncanakan untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Green juga mengemukakan bahwa perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), meliputi pengetahuan dan sikap seseorang.

- 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*), yang meliputi sarana, prasarana, dan fasilitas yang mendukung terjadinya perubahan perilaku.
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor penguat bagi seseorang untuk mengubah perilaku seperti tokoh masyarakat, undang-undang, peraturan-peraturan dan surat keputusan.

Berdasarkan tiga faktor determinan perilaku diatas maka kegiatan promosi kesehatan sebagai pendekatan perilaku hendaknya diarahkan pada tiga faktor tersebut

- 1) Kegiatan yang ditujukan kepada faktor predisposisi adalah dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan atau penyuluhan kesehatan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan sehingga memudahkan terjadinya perilaku sehat pada mereka. Kegiatan ini juga dimaksudkan untuk meluruskan tradisi, kepercayaan, nilai yang tidak kondusif bagi perilaku sehat yang berakibat buruk bagi kesehatan.
- 2) Kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan kepada faktor pemungkin adalah memberdayakan masyarakat melalui pengorganisasian atau pengembangan masyarakat, diharapkan masyarakat mampu untuk memfasilitasi diri mereka sendiri untuk berperilaku sehat.
- 3) Kegiatan promosi kesehatan kepada faktor penguat adalah berupa pelatihan kepada para tokoh masyarakat baik secara formal maupun informal yang bertujuan agar tokoh masyarakat mampu berperilaku contoh bagi masyarakat dan tokoh masyarakat mampu

mentranformasikan pengetahuan kepada masyarakat sesuai dengan ketokohnya.

b. Tujuan promosi kesehatan

Pada dasarnya tujuan utama promosi kesehatan adalah untuk mencapai tiga hal, yaitu: peningkatan pengetahuan atau sikap masyarakat, peningkatan perilaku masyarakat dan peningkatan status kesehatan masyarakat

Menurut Green (1990) tujuan promosi kesehatan terdiri dari tiga tingkatan, yaitu:

1) Tujuan Program

Merupakan pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan.

2) Tujuan Pendidikan

Merupakan deskripsi perilaku yang akan dicapai untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada.

3) Tujuan Perilaku

Merupakan pendidikan atau pembelajaran yang harus tercapai (perilaku yang diinginkan). Oleh sebab itu tujuan perilaku berhubungan dengan pengetahuan dan sikap.²⁷

c. Ruang lingkup promosi kesehatan

Berdasarkan aspek pelayanan kesehatan meliputi:

- 1) Promosi kesehatan pada tingkat promotif dengan sasaran pada kelompok orang sehat, dengan tujuan agar mereka mampu meningkatkan kesehatannya.
- 2) Promosi kesehatan pada tingkat preventif dengan sasaran orang yang sehat juga bagi kelompok yang beresiko. Misalnya, ibu hamil, para perokok, para pekerja seks, keturunan diabetes dan sebagainya. Tujuan utama dari promosi kesehatan pada tingkat ini adalah untuk mencegah kelompok-kelompok tersebut agar tidak jatuh sakit (*primary prevention*).
- 3) Promosi kesehatan pada tingkat kuratif dengan sasaran para penderita penyakit, terutama yang menderita penyakit kronis seperti asma, diabetes mellitus, tuberculosis, hipertensi dan sebagainya. Tujuan dari promosi kesehatan pada tingkat ini agar kelompok ini mampu mencegah penyakit tersebut tidak menjadi lebih parah (*secondary prevention*).
- 4) Promosi kesehatan pada tingkat rehabilitatif dengan sasaran pada kelompok penderita atau pasien yang baru sembuh dari suatu penyakit. Tujuan utama promosi kesehatan pada tingkat ini adalah mengurangi kecacatan seminimal mungkin. Dengan kata lain, promosi kesehatan pada tahap ini adalah pemulihan dan mencegah kecacatan akibat dari suatu penyakit (*tertiary prevention*)¹⁶.

d. Metode promosi kesehatan

Beberapa metode promosi kesehatan

- 1) Metode promosi individual/ perorangan, digunakan untuk membina perilaku baru, adapun bentuk pendekatannya adalah bimbingan dan penyuluhan, wawancara.
- 2) Metode promosi kelompok, bila kelompok besar yaitu peserta lebih dari 15 orang dapat menggunakan metode ceramah dan seminar, bila kelompok kecil dapat menggunakan metode diskusi kelompok, curah pendapat, *role play*, *simulation game*
- 3) Metode promosi kesehatan massa, untuk mengkomunikasikan pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Metode yang digunakan adalah ceramah umum, pidato, simulasi, tulisan di majalah dan *bill board*²⁷

3. Media

a. Pengertian media

Media adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (TV, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya perilaku. Media penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh penyuluh dalam menyampaikan informasi. Media ini disusun berdasarkan prinsip bahwa

pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain, alat media ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi

Tiga macam media, antara lain:

- 1) Media bantu lihat (visual) yang berguna dalam menstimulasi indra mata pada waktu terjadinya proses pendidikan. Dimana media bantu lihat ini dibagi menjadi dua yaitu media yang diproyeksikan misalnya slide, film, film strip dan sebagainya, sedangkan media yang tidak diproyeksikan misalnya peta, booklet, *leaflet*, bagan dan lain sebagainya.
- 2) Media bantu dengar (audio) dimana merangsang indra pendengaran sewaktu terdapat proses penyampaian, misalnya radio, piring hitam, pita suara
- 3) Media lihat-dengar seperti televisi, video cassette dan lain sebagainya

b. Kegunaan media

Media akan sangat membantu di dalam melakukan penyuluhan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat. Kegunaan media antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan.

- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak.
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman.
- 4) Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- 5) Mempermudah penyampaian bahan pendidikan/ informasi oleh para pendidik/pelaku kesehatan.
- 6) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan.
- 7) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- 8) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

4. *Leaflet*

a. Definisi media *leaflet*

Media *leaflet* adalah bahan cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat tapi tidak dimatikan/dijahit, didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami. Media *leaflet* adalah selembaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana

b. Karakteristik media *leaflet*

Media *leaflet* pada umumnya diletakkan ditempat-tempat umum dan gampang terlihat. Hal ini disebabkan karakteristik media *leaflet* yang memang khusus didesain untuk dibaca secara cepat oleh penerimanya

c. Kelebihan dan kekurangan media *leaflet*

Kelebihan media *leaflet* sebagai media pembelajaran penyajian media *leaflet* simpel dan ringkas. Media *leaflet* dapat didistribusikan dalam berbagai kesempatan. Desain yang simpel tersebut membuat penerima tidak membutuhkan banyak waktu dalam membacanya. Kekurangan media *leaflet* sebagai media pembelajaran adalah informasi yang disajikan sifatnya terbatas dan kurang spesifik. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan. Sehingga dalam *leaflet* kita tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat sedikit gambar pendukung¹⁶.

5. *Sectio Caesaria*

a. Pengertian *Sectio Caesarea*

Ada beberapa teori tentang defenisi *Sectio Caesarea*, dan masing masing mempunyai pengertian yang berbeda tetapi makna yang sama yaitu suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dan vagina, atau *Sectio Caesarea* adalah suatu hysterotomia untuk melahirkan janin dalam rahim. *Sectio Caesarea* adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram.^{5,6}

b. Beberapa istilah dalam *Sectio Caesarea*

Istilah dalam *Sectio Caesaria* menurut Muchtar⁶

1) *Sectio Caesarea* primer (elektif)

Sejak semula telah direncanakan bahwa janin akan dilahirkan secara *Sectio Caesarea*, tidak diharapkan lagi kelahiran biasa, misalnya pada panggul sempit

2) *Sectio Caesarea* sekunder

Dalam hal ini kita mencoba menunggu kelahiran biasa (partus percobaan). Jika tidak ada kemajuan persalinan atau partus percobaan gagal, baru dilakukan *sectio caesarea*.

3) *Sectio Caesarea* ulang (*repeat Sectio Caesarea*)

Ibu pada kehamilan yang lalu menjalani *Sectio Caesarea* dan pada kehamilan selanjutnya juga dilakukan *Sectio Caesarea* ulang.

4) *Sectio Caesarea* histerektomi (*Sectio Caesarea histerektomy*)

Suatu operasi yang meliputi pelahiran janin dengan *sectio caesarea* yang secara langsung diikuti histerektomi karena suatu indikasi.

5) Operasi porro (*porro operation*)

Suatu operasi tanpa mengeluarkan janin dari kavum uteri (tentunya janin sudah mati), dan langsung dilakukan histerektomi, misalnya pada keadaan infeksi rahim yang berat.

c. Indikasi SC

Plasenta previa sentralis/lateralis, panggul sempit, disproporsi sepalo pelvic, ruptura uteri mengancam, partus lama, distosia serviks, malpresentasi janin: letak lintang, letak bokong, presentasi ganda, gamelli (anak pertama letak lintang), *locking of the twins*. distosia karena tumor, gawat janin dan indikasi lainnya. Berdasarkan hasil penelitian

ayuningtyas tahun 2018 diketahui bahwa determinan persalinan SC yang terjadi di RS pemerintah, cenderung diakibatkan oleh indikasi medis karena RS tersebut telah menjadi rujukan dari berbagai klinik, puskesmas dan rumah sakit.^{28,29}

6. Mobilisasi

a. Definisi mobilisasi dini

Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktifitas atau kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian. Mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi. Mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* merupakan suatu aspek yang sangat penting dalam pemulihan kondisi Ibu post SC untuk segera meningkatkan kemandirian ibu. Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk selekas mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing selekas mungkin berjalan. Mobilisasi menurut Siregar dalam suyantini adalah upaya menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain secara bertahap setelah persalinan.

Mobilisasi dini *post SC* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan

persalinan *Caesaria*. Untuk mencegah komplikasi ibu harus segera dilakukan mobilisasi dini sesuai dengan tahapannya. Oleh karena itu ibu disarankan tidak malas untuk bergerak, semakin cepat bergerak semakin baik, namun harus dilakukan secara hati hati.³⁰⁻³²

b. Tujuan mobilisasi

Tujuan mobilisasi adalah mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi buang air besar dan buang air kecil, mengembalikan aktifitas tertentu sehingga pasien kembali normal memenuhi kebutuhan gerak harian, dan memberi kesempatan perawat dan pasien untuk berinteraksi dan berkomunikasi. Tujuan mobilisasi dini adalah menurunkan kejadian komplikasi thrombosis vena, emboli paru, pneumonia dan retensi urine serta meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi lama hari rawat pasien. Hasil penelitian menunjukkan signifikan perubahan dan penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan ambulasi dini pada ibu postpartum dengan SC.^{31,33}

c. Manfaat mobilisasi dini

Menurut Potter & Perry manfaat yang dapat diperoleh dari mobilisasi dini pada pasien:

1) Sistem respiratori

Meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernafasan diikuti oleh laju istirahat kembali lebih cepat juga dapat meningkatkan ventilasi

alveolar (normal 5-6 l/menit), menurunkan kerja pernapasan, meningkatkan pengembangan diafragma jika mengubah pasien dua jam sekali

2) Sistem Kardiovaskuler

Meningkatkan curah jantung, memperbaiki kontraksi miokardial, menguatkan otot jantung dan menyuplai darah ke jantung dan otot yang sebelumnya terjadi pengumpulan darah pada bagian ekstremitas, menurunkan tekanan darah istirahat, serta memperbaiki aliran balik vena. Jumlah darah yang dipompa oleh jantung (*cardiac output*) normalnya 5 l/menit, dengan melakukan mobilisasi meningkat sampe 30 l/menit.

3) Sistem metabolik

Meningkatkan laju metabolisme basal dimana apabila pasien melakukan aktifitas berat maka kecepatan metabolisme dapat meningkat hingga 20 kali dari kecepatan normal, meningkatkan penggunaan glukosa dan asam lemak, meningkatkan pemecahan trigliserida, meningkatkan motilitas lambung serta meningkatkan produksi panas tubuh

4) Menurunkan insiden komplikasi

Mencegah hipotensi, otot mengecil, hilangnya kekuatan otot, konstipasi, meningkatkan kesegaran tubuh, dan mengurangi tekanan pada kulit yang dapat mengakibatkan kulit menjadi merah/lecet.

5) Sistem musculoskeletal

Memperbaiki tonus otot, meningkatkan mobilisasi sendi, memperbaiki toleransi otot untuk latihan, mengurangi kehilangan tulang, meningkatkan toleransi aktivitas dan mengurangi kelemahan pasien.

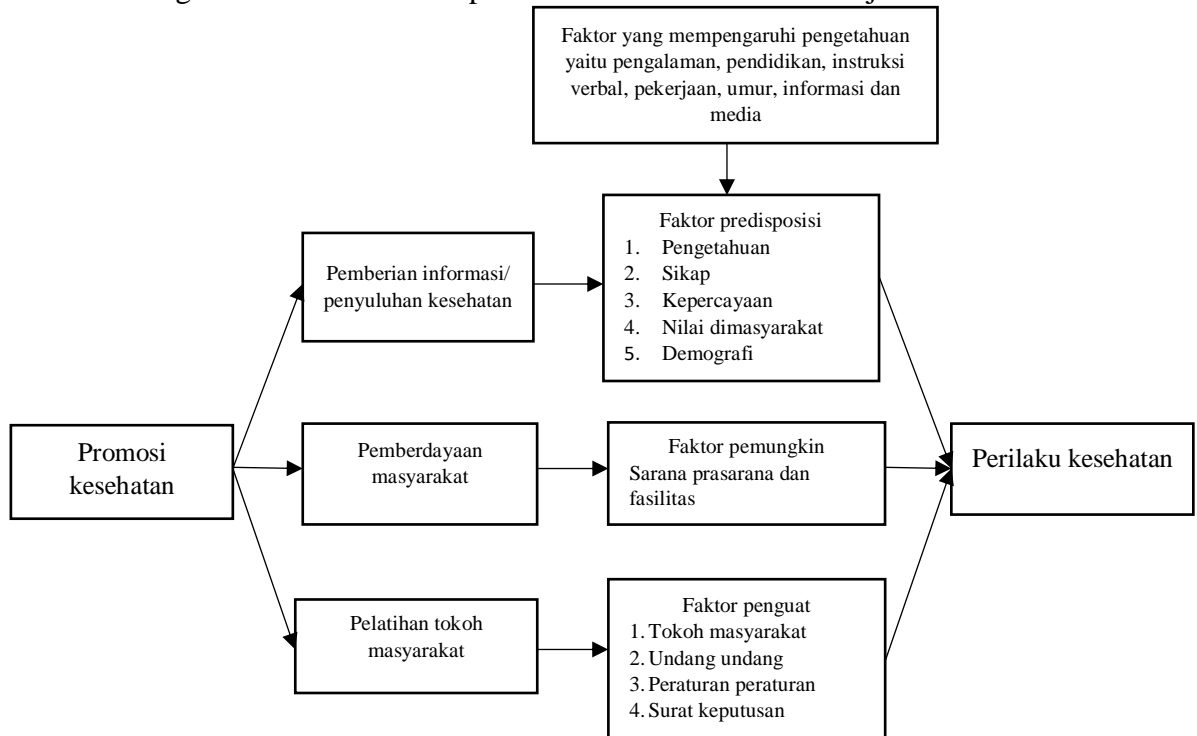
Mobilisasi dini mempunyai manfaat untuk melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan, meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi metabolisme dan pengeluaran asi. Bila mobilisasi tidak dilakukan secara dini akan memberi dampak peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uteri yang tidak normal sehingga sisa darah tidak bisa dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, perdarahan yang abnormal, serta involusi uteri yang tidak baik.¹⁰

d. Tahap tahap mobilisasi

- 1) Setelah operasi, pada enam jam pertama ibu harus tirah baring dulu. Mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menenangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki.
- 2) Setelah 6-10 jam ibu harus dapat miring ke kiri dan ke kanan mencegah thrombosis dan trombo emboli
- 3) Setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar duduk, setelah dapat duduk ibu dianjurkan belajar berjalan.³¹

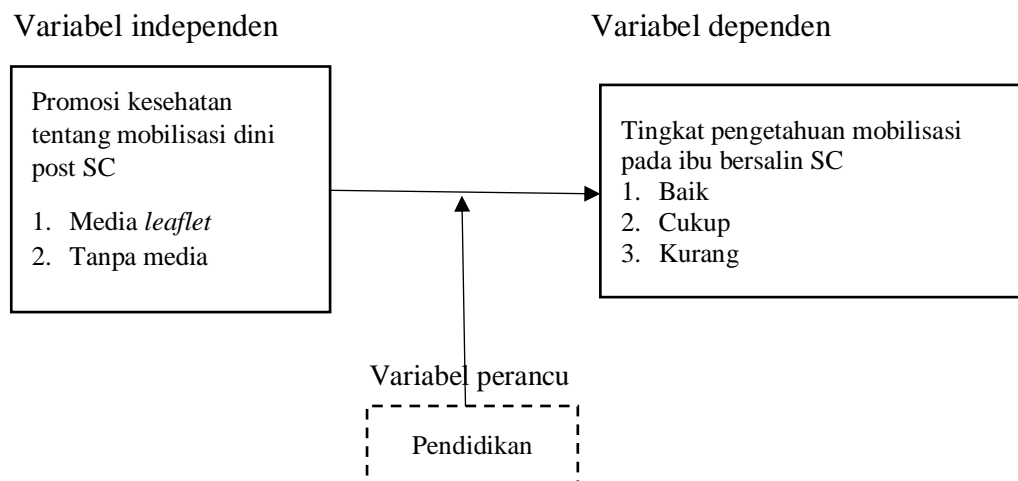
B. Kerangka Teori.

Kerangka teori diambil teori perilaku Green dan Notoatmodjo



Gambar 1. Kerangka Teori ¹⁶

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Faktor pendidikan tidak diteliti, penelitian akan dilakukan pada ibu dengan tingkat pendidikan setara tingkat SMP dan SMU

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh promosi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini pada ibu bersalin SC di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2022