

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT KESESUAIAN PENGGUNAAN METODE
ERACS TERHADAP KEMAMPUAN MOBILISASI DINI
POST SECTIO CAESAREA
Di RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO



Oleh :

SUGENG HERWANTO
NIM 22632212

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2023

LEMBAR PERSETUJUAN


Lembar Pengesahan
HUBUNGAN TINGKAT KESESUAIAN PENGGUNAAN METODE ERACS
TERHADAP KEMAMPUAN MOBILISASI DINI POST SECTIO CAESAREA
DI RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Oleh :
Sugeng Herwanto (22632212)

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI PADA TANGGAL 19 JANUARI 2024


Oleh :

Pembimbing I


Sulistyo Andarmoyo, S.Kep, Ns., M.Kes. PhD

NIDN. : 0715127903

Pembimbing II


Yayuk Dwirahayu, S.Kep, Ns., M.Kes

NIDN. 0711096801

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo




Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes. PhD

NIDN. 0715127903

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh Panitia Penguji
Pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Pada Tanggal 22 Januari 2024

PANITIA PENGUJI

Nama : Saiful Nurhidayat, S.Kep. Ns., M.Kep. (.....)

Anggota : 1. Elmie Muftiana, S.Kep. Ns., M. Kep. (.....)

2. Yayuk Dwirahayu, S.Kep, Ns.,
M.Kes. (.....)

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes.PhD

NIDN. 0715127903

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulis sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Ponorogo, 22 Januari 2024

Yang Menyatakan,



SUGENG HERWANTO

NIM 22632212



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayahNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan tingkat kesesuaian penggunaan metode *eracs* terhadap kemampuan mobilisasi dini *post sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”. Skripsi ini adalah satu syarat untuk mahasiswa bisa melakukan penelitian, dan merupakan jalan untuk bisa mengikuti ujian skripsi sehingga memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Bersama ini perkenankan saya untuk mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Dr.H.Happy Susanto, MA Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memebrikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes. PhD selaku pejabat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan pembimbing I yang telah membimbing memberikan kesempatan dan ijin dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Barunanto Ashadi, M Si, selaku direktur RSUD Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan ijin lahan dan support totalnya dimana skripsi ini dilakukan
4. Yayuk Dwi Rahayu, S.Kep, Ns., M.Kes selaku pembimbing II yang juga telah banyak membantu memberikan kritik dan saran serta masukan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Wali kelas, dosen pengajar, serta staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yng telah membantu dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini.
6. Istri sholekahku, anak-anakku dan orang tua yang telah membantu baik moral dan material dan tidak berhenti membantu dengan doa setulus hati sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini, serta teman-teman seperjuangan yang saling membantu dalam segala hal saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 22 Januari 2024

Penulis



ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT KESESUAIAN PENGGUNAAN METODE ERACS TERHADAP KEMAMPUAN MOBILISASI DINI POST SECTIO CAESAREA Di RSUD MUHAMMADIYAH PONOROGO

Oleh : Sugeng Herwanto

Permasalahan yang paling sering muncul pada pasien post operasi sectio caesarea (SC) adalah ketakutan akan mobilisasi dini. Pada umumnya setelah menjalani operasi Caesar konvensional pasien dilarang bergerak selama 12 jam. Dengan metode *ERACS* pasien bisa duduk setelah 2 jam pasca operasi, kurang dari 24 jam, pasien bisa melakukan aktifitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri. Metode *ERACS* diklaim bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan proses pemulihan lebih cepat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh SC metode *ERACS* terhadap kemampuan mobilisasi dini pada pasien post sectio caesarea.

Metode penelitian menggunakan analitik observasional. Hasil uji sampling 40 responden menunjukkan 77,5% responden sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan melakukan aktifitas ringan dalam waktu kurang dari 6 jam pertama, sedang 22,5% responden belum bisa melakukannya. Dari 11 orang responden yang mendapatkan operasi sectio caesarea dengan konvensional modifikasi ada 9 orang responden (22.5%) termasuk dalam kategori mobilisasi lambat dan 2 orang responden (5.0%) termasuk dalam kategori mobilisasi cepat. Teknik analisa data dengan menggunakan Uji Pearson's Chi-Squar Test nilai p value 0,000 dengan taraf signifikan $<0,05$ menunjukkan terdapat pengaruh metode *ERACS* terhadap kemampuan mobilisasi dini.

Saran diharapkan pihak RS memberikan konseling tentang pelaksanaan mobilisasi dini sebelum operasi, sehingga setelah operasi pasien sudah memiliki pengetahuan tentang mobilisasi dini dan menjadikan metode *ERACS* sebagai salah satu daya tarik pelayanan pasien terutama pasien dengan operasi sectio caesarea.

Kata Kunci : *ERACS, Mobilisasi Dini, Sectio Caesarea*

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF THE LEVEL OF CONFORMITY TO USE THE ERACS METHOD TO EARLY MOBILIZATION CAPABILITY POST SECTIO CAESAREA At RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

By: Sugeng Herwanto

The problem that most often arises in post-caesarean section (SC) patients is fear of early mobilization. In general, after undergoing a conventional Caesarean section, patients are prohibited from moving for 12 hours. With the ERACS method, patients can sit after 2 hours after surgery, less than 24 hours, patients can do light activities, such as urinating or walking independently. The ERACS method is claimed to reduce post-operative pain and enable a faster recovery process. The aim of this study was to determine the effect of the SC ERACS method on the ability of early mobilization in post caesarean section patients.

The research method uses observational analytics. The results of the sampling test of 40 respondents showed that 77.5% of respondents were able to walk to the bathroom and do light activities in less than the first 6 hours, while 22.5% of respondents were not able to do so. Of the 11 respondents who received a modified conventional caesarean section, 9 respondents (22.5%) were included in the slow mobilization category and 2 respondents (5.0%) were included in the fast mobilization category. The data analysis technique uses the Pearson's Chi-Squar Test with a p value of 0.000 with a significance level of <0.05, indicating that there is an influence of the ERACS method on early mobilization ability.

It is recommended that the hospital provide counseling regarding the implementation of early mobilization before surgery, so that after surgery the patient will have knowledge about early mobilization and make the ERACS method one of the attractions of patient care, especially patients with caesarean section operations.

Keywords: ERACS, Early Mobilization, Sectio Caesarea

DAFTAR ISI

Halaman Dalam.....	i
Lembar Persetujuan	ii
Penetapan Panitia Penguji Skripsi.....	iii
Surat Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
<i>Abstract</i>	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Daftar lampiran	xii
Daftar Singkatan.....	
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Sectio Caesarea (SC) Metode ERACS	10
2.1.1 Pengertian Sectio Caesarea (SC).....	10
2.1.1 Jenis jenis Sectio Caesarea.....	10
2.1.2 Etiologi Sectio Caesaerea.....	11
2.1.3 Patofosiologi Sectio Caesarea	11

2.1.4 Resiko persalinan Sectio Caesarea.....	14
2.1.5 Keuntungan Sectio Caesarea.....	14
2.1.6 Kerugian Sectio Caesarea	15
2.1.7 Nasihat post Sectio Caesarea	16
2.2 Pengertian Metode ERACS	16
2.3 Konsep Mobilisasi Dini	19
2.3.1 Pengertian	19
2.3.2 Tujuan dan manfaat	20
2.3.3 Dampak jika tidak dilakukan mobilisasi dini	21
2.3.4 Pelaksanaan mobilisasi dini.....	22
2.5 Kerangka Teori	23
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HEPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	24
3.2 Hipotesis Penelitian	25
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	26
4.2 Kerangka Operasional	27
4.3 Populasi, Sampel, Besaran Sampel, Sampling	28
4.4 Variabel Penelitian	29
4.4.1 Independent Variabel	29
4.4.2 Dependent Variabel.....	29
4.4.3 Definisi Operasional	29
4.5 Instrumen Penelitian.....	31
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.7 Prosedur Pengumpulan Data dan Analisis Data	32
4.7.1 Prosedur pengumpulan data	32

4.7.2 Analisa Data.....	33
4.8 Etika Penelitian	34
4.9 Kekurangan Penelitian.....	36
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	37
5.2 Pembahasan.....	42
5.2.1 Penerapan metode ERACS sesuai standart pada pasien	42
5.2.2 Mobilisasi pada pasien post SC metode ERACS.....	44
5.2.3 Hubungan kesesuaian metode ERACS dengan kemampuan mobilisasi	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	48
6.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	53



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi operasional.....	30
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasar usia.....	38
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasar pendidikan	38
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasar frekuensi operasi.....	39
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasar metode ERACS.....	39
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasar mobilisasi dini.....	40
Tabel 5.6	Uji Chi-Square hubungan tingkat kesesuaian metode ERACS terhadap kemampuan mobilisasi dini.....	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal Kegiatan	52
Lampiran 2	: Penjelasan Penelitian	53
Lampiran 3	: Informed Consent	54
Lampiran 4	: Lembar observasi penelitian.....	55
Lampiran 5	: Karakteristik responden berdasar data umum.....	58
Lampiran 6	: Foto kegiatan pengambilan data.....	63
Lampiran 7	: Lembar rekap data penelitian.....	64
Lampiran 8	: Lembar SPSS.....	67
Lampiran 9	: Lembar ijin skripsi.....	85
Lampiran 10	: Lembar lolos uji etik.....	91
Lampiran 11	: Lembar konsultasi.....	92

DAFTAR SINGKATAN

SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
ERAS	: <i>Enhanced Recovery After Surgery</i>
ERACS	: <i>Enhanced Recovery Caesarian Surgery</i>
RSUMP	: Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo
IBS	: Instalasi Bedah Sentral
UMP	: Universitas Muhammadiyah Ponorogo
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
HIPKABI	: Himpunan Perawat Kamar Bedah Indonesia

