

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu Post Partum

1. Masa nifas atau post partum

a. Definisi

Masa nifas atau post partum merupakan masa dari mulainya plasenta lahir dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira – kira 6 minggu atau 42 hari setelah melahirkan, namun secara keseluruhan akan kembali pulih dalam waktu tiga bulan (Eka, 2014). Umumnya waktu masa nifas atau post partum paling lama adalah 40 hari, jika ada perdarahan atau darah tetap keluar setelah 40 hari maka perlu diperhatikan. Apabila keluarnya disaat haid maka itu adalah darah haid atau menstruasri, akan tetapi jika darah terus keluar tidak pada masa-masa haid dan darah tidak berhenti mengalir, maka ibu harus segera memeriksakan diri ke bidan atau dokter (Eka, 2014).

Sedangkan menurut (Vivian, Lia, 2011) masa nifas (*puerperium*) merupakan masa dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula atau sebelum hamil. Masa nifas (*puerperium*) ini dimulai sejak dua jam setelah plasenta lahir sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu. Dalam bahasa latin, *puerperium* yang artinya waktu mulai tertentu setelah melahirkan. *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Vivian, Lia, 2011). Post partum atau masa nifas juga diartikan sebagai masa sesudahnya persalinan dihitung dari saat selesai

persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil (Maryunani Anik, 2017)

b. Prinsip dan sasaran asuhan masa nifas

Menurut Vivian, Lia (2011) jika dijabarkan lebih luas sasaran dari masa nifas yaitu peningkatan kesehatan fisik maupun psikologis, identifikasi penyimpangan dari kondisi normal baik fisik dan psikis, mendorong agar dilaksanakan metode yang sehat mengenai pemberian makanan anak dan peningkatan pengembangan hubungan antara ibu dan anak yang baik, mendukung dan memperkuat percaya diri ibu dan memungkin ibu untuk melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya khusus, pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bila perlu, imunisasi ibu terhadap tetanus.

c. Tujuan masa nifas

Menurut Vivian, Lia (2011) tujuan masa nifas antara lain sebagai berikut :

1) Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Perawatan masa ini bertujuan untuk menghindari atau mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi. Oleh karena itu harus tetap waspada sekurang-kurangnya satu jam post partum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan.

2) Menjaga kesehatan ibu dan bayi

. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh. Ajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang dan baru bersihkan daerah sekitar anus. Sarankan ibu terlebih dahulu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan

daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk tidak menyentuh atau menghindari daerah luka.

3) Melaksanakan skrining secara komprehensif

Melaksanakan skrining yang komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi. Dengan melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan TFU, pengawasan PPV, pengawasan konsisten rahim dan pengawasan keadaan umum ibu.

4) Memberikan pendidikan kesehatan diri

Memberikan pelayanan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat. Ibu post partum harus diberikan pendidikan mengenai pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui antara lain :

- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari.
- b) Makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, vitamin dan mineral yang cukup.
- c) Minum sedikitnya tiga liter air setiap hari atau anjurkan ibu untuk minum sebelum menyusui.

5) Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara antara lain :

- a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering.
- b) Menggunakan bra yang menyokong payudara.
- c) Apabila puting susu dalam keadaan lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan yang dimulai dari puting susu yang tidak lecet.

- d) Melakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadi bendungan ASI.
- 6) Konseling mengenai KB antara lain
 - a) Idealnya ibu dan ayah harus menunggu sekurang-kurangnya dua tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan kapan dan bagaimana merencanakan keluarga dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
 - b) Biasanya ibu akan menghasilkan ovulasi sebelum ibu mendapatkan lagi haidnya setelah persalinan. Untuk mencegah kehamilan baru, penggunaan KB dibutuhkan sebelum haid pertama.
 - c) Sebelum penggunaan KB dilakukan sebaiknya dijelaskan efektivitasnya, efek samping, kerugian dan keuntungan, serta kapan metode tersebut dapat digunakan.
 - d) Jika pasangan telah memiliki metode KB tertentu, dalam dua minggu ibu dianjurkan untuk kembali. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik.
- d. Tahapan masa nifas

Menurut Eka (2014) dalam masa nifas terdapat tiga periode diantaranya :

- 1) Periode *immediate post partum* atau puerperium dini yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Terdapat banyak masalah pada masa ini seperti perdarahan karena *atonia uteri*. Oleh karena itu harus teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokhea, tekanan darah dan suhu.
- 2) Periode *intermedial* atau *early post partum* yaitu masa 24 jam sampai satu minggu. Dalam fase ini harus memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokhea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup

mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

3) Periode *late post partum* (1-5 minggu). Dalam periode ini tetap dilakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari dan konseling KB

e. Perawatan masa nifas

1) Mobilisasi

Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan, lebih-lebih bila persalinan berlangsung lama, karena ibu harus cukup beristirahat, dimana ibu harus tidur telentang selama 2 jam post partum untuk mencegah perdarahan post partum. Kemudian ibu boleh miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli. Lalu belajar duduk setelah dapat duduk, lalu dapat jalan-jalan dan biasanya boleh pulang. Mobilisasi ini tidak mutlak, bervariasi tergantung pada adanya komplikasi persalinan, nifas, dan sembuhnya luka. Sebaiknya ibu nifas dapat melakukan mobilisasi setelah kondisi fisiknya mulai membaik (Indriyani Diyan, 2013).

2) Diet

Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Makanan yang baik adalah yang mengandung cukup protein, banyak cairan, buah-buahan dan sayur-sayuran (Indriyani Diyan, 2013).

3) Miksi

Hendaknya buang air kecil dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang ibu mengalami sulit buang air kecil dikarenakan oleh sfingter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus sfingter ani selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih selama persalinan. Apabila kandung kemih

penuh dan ibu tidak bisa buang air kecil sebaiknya dilakukan kateterisasi (Indriyani Diyan, 2013).

4) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan maksimal 3-4 hari pasca persalinan. Apabila sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi buang air besar keras dapat diberikan obat laksatif per oral atau per rektal. Jika masih belum bisa, dilakukan klisma (Indriyani Diyan, 2013).

5) Perawatan payudara (Mammae)

Perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting susu lemah, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayi. Ibu dianjurkan menyusukan bayinya dengan baik karena air susu ibu (ASI) sangat baik untuk kesehatan bayi (Indriyani Diyan, 2013).

6) Laktasi

Sejak kehamilan telah terjadi perubahan pada kelenjar mammae diantaranya proliferasi jaringan pada kelenjar-kelenjar, alveoli dan jaringan lemak bertambah. Keluarnya cairan susu, hipervaskularisasi dan setelah persalinan pengaruh supresi esterogen dan progesteron menghilang. Maka, timbul pengaruh hormon laktrogenik (LH) atau prolaktin akan merangsang keluarnya ASI. Selain itu, pengaruh oksitosin menyebabkan mio-epitel kelenjar susu berkontraksi sehingga ASI keluar (Indriyani Diyan, 2013).

7) Cuti hamil dan bersalin

Menurut Undang-Undang , wanita pekerja berhak mengambil cuti hamil dan bersalin selama tiga bulan. Satu bulan sebelum bersalin dan dua bulan setelah melahirkan (Indriyani Diyan, 2013).

8) Pemeriksaan pasca persalinan

Bagi ibu dengan persalinan normal, pemeriksaan pasca persalinan sebaiknya dilakukan setelah 6 minggu persalinan. Dan ibu dengan persalinan yang bermasalah harus melakukan kontrol satu minggu setelah persalinan. Pemeriksaan postnatal diantaranya pemeriksaan umum tekanan darah, nadi dan sebagainya. Selain itu keadaan umum suhu badan, selera makan, payudara (ASI dan puting susu), dinding perut, perineum, kandung kemih, sekret yang keluar, rektum dan keadaan alat-alat kandungan (Indriyani Diyan, 2013).

9) Nasihat untuk ibu postnatal

Fisioterapi seperti senam nifas sangat baik dilakukan sesuai keadaan ibu, sebaiknya bayi disusui, untuk kesehatan ibu, bayi, bayi dan keluarga sebaiknya melakukan KB untuk menjarangkan anak dan membawa bayi untuk memperoleh imunisasi (Indriyani Diyan, 2013).

f. Perubahan - perubahan masa nifas

1) Perubahan atau adaptasi fisiologis menurut Maryunani Anik (2017)

a) Suhu

Pada 24 jam pertama suhu tubuh ibu dapat meningkat sekitar 38°C . Hal ini disebabkan oleh ekskresi otot, dehidrasi dan perubahan hormonal. Keadaan ini harus kembali normal sesudah 24 jam pertama. Apabila terjadi peningkatan suhu 38°C yang menetap dalam dua hari dalam 24 jam melahirkan maka perlu dipikirkan adanya infeksi sepsis puerperalis (infeksi selama post partum), infeksi traktus urinarius (infeksi saluran urin), endometritis (peradangan endometrium) dan milk fever (pembengkakan payudara).

b) Tekanan darah

Terjadi hipotensi orthostatic (penurunan 20 mmHg pada sistolik) yang ditandai adanya pusing setelah berdiri. Umumnya terjadi pada 48 jam pertama dan penurunan tekanan darah mengindikasikan adanya hipovolemia sekunder yang berkaitan dengan hemorhagi uterus.

c) Nadi

Umumnya denyut nadi labil dibandingkan dengan suhu tubuh. Nadi berkisar antara 60-80 denyutan per menit setelah partus. Denyut nadi dapat mengalami bradikardia 50-70 x/menit pada 6-8 jam post partum akibat perubahan cardiac output. Dalam hal ini nadi normal adalah 80-100 denyut per menit. Penurunan volume darah mengikuti pemisahan plasenta, kontraksi uterus dan peningkatan stroke volume, dimana volume tersebut akan kembali seperti sebelum hamil sekitar tiga bulan setelah melahirkan. Hemoragia, demam selama persalinan dan nyeri akut atau persisten dapat mempengaruhi proses ini. Apabila terdapat takikardia dan suhu tubuh tidak panas, mungkin ada perdarahan berlebih. Jika denyut nadi diatas 100 selama puerperium, hal tersebut abnormal dan mungkin terjadi infeksi atau haemorhagik post partum lambat.

d) Pernapasan

Pernapasan akan mengalami sedikit peningkatan setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula. Fungsi pernapasan kembali normal selama jam pertama post partum. Pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi.

Tabel 1
Perubahan Tanda-Tanda Vital

Parameter	Penemuan normal	Penemuan abnormal
Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu)	Tekanan darah < 140/90 mmHg (mungkin bisa naik pada 1-3 hari post partum) Suhu < 38 ⁰ C Nadi 60-100 x/menit	Tekanan darah > 140/90 mmHg Suhu > 38 ⁰ C Nadi > 100 x/menit

(Sumber : Maryunani Anik, *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui*, 2017)

2) Perubahan sistem reproduksi

a) Involusi uterus

Involusi uterus merupakan proses dimana uterus kembali normal ke keadaan sebelum hamil (Sukarni & Margareth, 2013)(Sukarni & Margareth, 2013). Proses involusi uterus diantaranya : iskemia miometrium (diakibatkan kontraksi dan retraksi dari uterus setelah pengeluaran plasenta dan menyebabkan serat otot trofi), autolysis (proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterine, enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur karena penurunan hormon estrogen dan progesteron), efek oksitosin (menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus).

3) Involusi tempat plasenta

Setelah melahirkan tempat plasenta adalah tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan besarnya kira-kira seukuran telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil (Sukarni & Margareth, 2013)

4) Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fasia berangsur-angsur menciut kembali ke keadaan semula. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retroflexi. Tidak jarang wanita setelah

melahirkan mengeluh “kandungannya turun” karena ligament, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur (Sukarni & Margareth, 2013).

5) Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama uterus. Perubahan yang terjadi pada serviks post partum yaitu bentuk serviks yang akan menganga seperti corong yang disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga pada pembatas antara korpus dan serviks uteri terbentuk seperti cincin. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium externum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggirnya retak-retak karena robekan persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh satu jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari *canalis cervikallis*. Karena hyperpalpasi dan retraksi dari serviks, robekan serviks menjadi sembuh. Meskipun demikian, setelah involusi selesai, *ostium externum* tidak serupa dengan keadaan sebelum hamil, pada umumnya *ostium externum* lebih besar dan ada retak-retak dan robekan-robekan dipinggirnya terutama pada pinggir samping. Oleh karena robekan ke samping ini terbentuk bibir depan dan bibir belakang pada serviks (Sukarni & Margareth, 2013)

6) Perubahan pada lokhea

Menurut (Sukarni & Margareth, 2013) lokhea merupakan ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lokhea terbagi menjadi 3 yaitu :

- a) Lokhea rubra/merah (kruenta) : muncul pada hari ke 1-3 setelah persalinan, berwarna merah.
- b) Lokhea serosa : muncul pada hari ke 5-9 setelah persalinan, berwarna kekuningan atau kecoklatan.
- c) Lokhea alba : muncul lebih dari hari ke-10 setelah persalinan, warnanya putih kekuningan.

7) Perubahan pada vulva, vagina dan perinium

Vulva dan vagina mengalami penekanan yang sangat besar selama proses persalinan. Setelah 3 minggu vulva dan vagina akan kembali, rugae dalam vagina berangsur muncul, dan labia menjai lebih menonjol. Segera setelah melahirkan perinium menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi. Ukuran vagina lebih besar dibandingkan keadaan sebelum persalinan (Sukarni & Margareth, 2013).

8) Perubahan sistem pencernaan menurut (Sukarni & Margareth, 2013)

- a) Nafsu makan : dalam hal ini perubahan gastrointestinal wanita yang kelaparan dan mulai makan 1-2 jam setelah melahirkan.
- b) Motilitas : penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.
- c) Pengosongan usus : buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah melahirkan. Hal ini dikarenakan tonus otot menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum.

9) Perubahan sistem perkemihan

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan ibu sendiri atau dengan bantuan. Kadang-kadang ibu mengalami sulit buang air kecil dikarenakan oleh *m.sphincter vesicae et urethrae* mengalami tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi *musculus sfingter ani* selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih selama persalinan. Apabila kandung kemih penuh dan ibu tidak bisa buang air kecil sebaiknya dilakukan kateterisasi. Sebab-sebab ibu mengalami kesulitan berkemih karena berkurangnya tekanan intra abdominal, otot-otot perut masih lemah, edema dan uretra, dan dinding kandung kemih kurang sensitif (Maryunani Anik, 2017).

10) Perubahan sistem muskuloskeletal

Tidak jarang ligamen rotundum mengendur sehingga uterus jatuh ke belakang. Fasia jaringan penunjang alat genitalia yang mengendur dapat diatasi dengan latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan. Akibat pelebaran otot-otot abdomen selama kehamilan menyebabkan pengurangan tonus otot pada periode post partum. Ambulasi dini dianjurkan untuk menghindari komplikasi, meningkatnya involusi, dan meningkatnya cara pandang emosional (Maryunani Anik, 2017).

2. Gangguan mobilitas fisik

a. Pengetian mobilitas

Mobilitas atau mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas dan mudah untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik secara mandiri maupun dengan bantuan dengan orang lain (Widuri, 2010).

Jadi dapat disimpulkan mobilitas atau mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur untuk memenuhi kebutuhan

aktivitas guna mempertahankan kesehatannya untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

b. Pengertian gangguan mobilitas fisik

Gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Sedangkan menurut Herdman (2015) hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik atau satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah.

c. Penyebab gangguan mobilitas fisik

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) gangguan mobilitas fisik pada ibu post partum normal disebabkan oleh nyeri, kurang terpapar informasi tentang aktivitas fisik, kecemasan, gangguan kognitif, dan keengganan melakukan pergerakan.

d. Patofisiologi

Gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dalam mobilisasi pada ibu post partum dapat disebabkan oleh trauma. Trauma yang dimaksud adalah adanya luka pada perinium yang menyebabkan ibu merasa nyeri. Dari luka perinium yang dialami oleh ibu akan membuat mobilitas fisik ibu terganggu. Selain karena nyeri mobilitas fisik ibu disebabkan oleh kurang terpapar informasi tentang aktivitas fisik, kecemasan, gangguan kognitif, dan keengganan melakukan pergerakan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

e. Gejala dan tanda gangguan mobilitas fisik

Gejala dan tanda gangguan mobilitas fisik menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) yaitu dibagi menjadi gejala dan tanda mayor dan minor sebagai berikut : mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak

(ROM) menurun, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, dan fisik lemah.

f. Jenis mobilitas

Menurut Mubarak (2008) jenis mobilitas sebagai berikut :

- 1) Mobilisasi penuh, merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara penuh dan bebas sehingga dapat melakukan interaksi sosial dan menjalankan peran sehari-hari.
- 2) Mobilitas sebagian adalah kemampuan seseorang untuk bergerak dengan batasan jelas dan tidak mampu bergerak secara bebas karena dipengaruhi oleh gangguan saraf motorik dan sensorik pada area tubuhnya. Mobilitas sebagian ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu :
 - a) Mobilitas sebagian temporer. Mobilitas ini merupakan kemampuan individu untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya sementara. Hal tersebut dapat disebabkan oleh trauma reversibel pada sistem muskuloskeletal.
 - b) Mobilitas sebagian permanen, mobilitas ini merupakan kemampuan individu untuk bergerak dengan batasan yang sifatnya menetap. Hal tersebut disebabkan oleh rusaknya sistem saraf yang reversible.

g. Jenis imobilitas

Jenis Imobilitas menurut Mubarak (2008) sebagai berikut :

- 1) Imobilitas fisik adalah ketidakmampuan secara fisik atau bergerak secara fisik.
- 2) Imobilitas intelektual adalah keadaan ketika seseorang mengalami keterbatasan daya pikir.

3) Imobilitas emosional adalah keadaan ketika seseorang mengalami pembatasan secara emosional karena adanya perubahan secara tiba-tiba dalam menyesuaikan diri.

4) Imobilitas social adalah keadaan individu yang mengalami hambatan dalam melakukan interaksi sosial karena keadaan penyakit sehingga dapat memengaruhi perannya dalam kehidupan social.

h. Faktor yang mempengaruhi mobilitas fisik

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat mobilisasi seseorang diantaranya menurut Alimul H (2009) :

1) Gaya hidup

Perubahan gaya hidup dapat memengaruhi kemampuan mobilisasi seseorang karena gaya hidup berdampak pada perilaku atau kebiasaan sehari-hari.

2) Proses penyakit/cedera

Proses penyakit/cedera (trauma) dapat memengaruhi kemampuan mobilisasi. Sebagai contoh ibu yang mengalami luka pada perinium. Dari luka perinium yang dialami oleh ibu akan membuat mobilitas fisik ibu terganggu akibat nyeri yang dirasakan selain itu adanya faktor dari ibu yang kurang terpapar informasi tentang aktivitas fisik, kecemasan, gangguan kognitif, dan keengganan melakukan pergerakan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

3) Kebudayaan

Kemampuan melakukan mobilisasi dapat juga dipengaruhi kebudayaan. Contohnya orang yang memiliki budaya sering berjalan jauh memiliki kemampuan mobilisasi yang kuat sebaliknya ada orang yang mengalami gangguan mobilisasi (kaki) karena adat dan kebudayaan tertentu dilarang untuk beraktivitas.

4) Tingkat energi

Energi adalah sumber untuk melakukan mobilisasi. Agar seseorang dapat melakukan mobilisasi dengan baik, dibutuhkan energi yang cukup.

5) Usia dan status perkembangan

Terdapat perbedaan kemampuan mobilisasi pada tingkat usia yang berbeda dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan perkembangan usia antara lain :

- a) Bayi: sistem muskuloskeletal bayi bersifat fleksibel. Ekstremitas lentur dan persendian memiliki ROM lengkap. Posturnya kaku karena kepala dan tubuh bagian atas dibawa ke depan dan tidak seimbang sehingga mudah terjatuh.
- b) Batita: kekakuan postur tampak berkurang, garis pada tulang belakang servikal dan lumbal lebih nyata
- c) Balita dan anak sekolah: tulang-tulang panjang pada lengan dan tungkai tumbuh. Otot, ligamen, dan tendon menjadi lebih kuat, berakibat pada perkembangan postur dan peningkatan kekuatan otot. Koordinasi yang lebih baik memungkinkan anak melakukan tugas-tugas yang membutuhkan keterampilan motorik yang baik.
- d) Remaja: remaja putri biasanya tumbuh dan berkembang lebih dulu dibanding yang laki-laki. Pinggul membesar, lemak disimpan di lengan atas, paha, dan bokong. Perubahan laki-laki pada bentuk biasanya menghasilkan pertumbuhan tulang panjang dan meningkatnya massa otot. Tungkai menjadi lebih panjang dan pinggul menjadi lebih sempit. Perkembangan otot meningkat di dada, lengan, bahu, dan tungkai atas.

e) Dewasa: postur dan kesegaran tubuh lebih baik. Perubahan normal pada tubuh dan kesegaran tubuh pada orang dewasa terjadi terutama pada wanita hamil. Perubahan ini akibat dari respon adaptif tubuh terhadap penambahan berat dan pertumbuhan fetus. Pusat gravitasi berpindah ke bagian depan. Wanita hamil bersandar ke belakang dan agak berpunggung lengkung. Klien biasanya mengeluh sakit punggung. Pada ibu post partum mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan. Akibat pelebaran otot-otot abdomen selama kehamilan menyebabkan pengurangan tonus otot pada periode post partum.

f) Lansia: kehilangan progresif pada massa tulang total terjadi pada orangtua.

6) Ketidakmampuan

Kelemahan fisik dan mental yang menghalangi seseorang untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Ketidakmampuan dibagi menjadi dua yaitu :

a) Ketidakmampuan primer yaitu disebabkan oleh penyakit atau trauma

b) Ketidakmampuan sekunder yaitu terjadi akibat dampak dari ketidakmampuan primer

i. Dampak tidak melakukan mobilisasi

Menurut (Manuaba, 2010) berbagai masalah dapat terjadi bila tidak melakukan mobilisasi dini, yaitu :

1. Peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, salah satu tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh.

2. Perdarahan yang abnormal, dengan mobilisasi kontraksi uterus akan baik, sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat

dihindarkan. Karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka.

3. Involusi uteri yang tidak baik, apabila tidak dilakukan mobilisasi akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus.

B. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Gangguan Mobilitas Fisik

Menurut Mitayani (2012) adapun tujuan dari asuhan keperawatan masa post partum untuk mencegah hemoragi, memberikan kenyamanan fisik, nutrisi, hidrasi, keamanan, dan eliminasi, memberikan motivasi kepada ibu dan keluarga untuk memulai mengintegrasikan proses kelahiran menjadi pengalaman dalam hidup, serta memelihara proses kedekatan dengan bayi (neonatus).

3. Pengkajian keperawatan

Langkah awal yang dilakukan dalam proses asuhan keperawatan adalah pengkajian. Di langkah ini perawat akan menerapkan pengetahuan dan pengalaman untuk mengumpulkan data tentang klien dimulai dari pemeriksaan dan observasi. Menurut (Mitayani, 2012) pengkajian asuhan keperawatan pada ibu postpartum antara lain :

a. Riwayat kesehatan yang lalu

Kaji apakah ibu pernah atau sedang menderita penyakit yang dianggap berpengaruh terhadap kesehatan saat ini, seperti penyakit degeneratif.

b. Riwayat penyakit keturunan

Kaji apakah dalam keluarga pasien mengalami penyakit keturunan, seperti asma, diabetes mellitus dan lain-lain.

c. Riwayat penyakit menular dalam keluarga

Kaji apakah dalam keluarga pasien mempunyai riwayat penyakit menular seperti TBC, hepatitis, atau HIV/AIDS.

d. Riwayat KB dan perencanaan keluarga

Kaji pengetahuan ibu tentang kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang pernah digunakan.

e. Pemeriksaan tanda-tanda vital

1) Temperatur

Periksa satu kali pada satu jam pertama sesuai dengan peraturan rumah sakit, suhu tubuh akan meningkat apabila terjadi dehidrasi atau keletihan.

2) Nadi

Periksa setiap 15 menit selama satu jam pertama atau sampai stabil, kemudian setiap 30 menit pada jam-jam berikutnya. Nadi kembali normal pada satu jam berikutnya, mungkin sedikit terjadi bradikardi.

3) Pernapasan

Periksa setiap 15 menit dan biasanya akan kembali normal setelah satu jam post partum.

4) Tekanan darah

Periksa setiap 15 menit selama satu jam atau sampai stabil, kemudian setiap 30 menit untuk setiap jam berikutnya. Tekanan darah ibu mungkin sedikit meningkat karena upaya persalinan dan keletihan, hal ini akan normal kembali setelah satu jam.

f. Kandung kemih

Kandung kemih ibu cepat terisi karena diuresis post partum dan cairan intravena.

g. Fundus uteri

Periksa setiap 15 menit selama satu jam pertama kemudian setiap 30 menit, fundus harus berada dalam *midline*, keras dan 2 cm di bawah atau pada umbilikus.

Bila uterus lunak, lakukan masase hingga keras dan pijatan hingga berkontraksi ke pertengahan.

h. Sistem gastrointestinal

Pada minggu pertama post partum fungsi usus besar kembali normal.

i. Kehilangan berat badan

Pada masa post partum ibu biasanya akan kehilangan berat badan lebih kurang 5-6 kg yang disebabkan oleh keluarnya plasenta dengan berat lebih kurang 750 gram, darah dan cairan amnion lebih kurang 1000 gram, sisanya berat badan bayi.

j. Lokhea

Periksa setiap 15 menit, alirannya harus sedang. Bila darah mengalir dengan cepat, curigai terjadinya robekan serviks.

k. Perinium

Perhatikan luka episiotomi jika ada dan perinium harus bersih, tidak berwarna, tidak ada edema, dan jahitan harus utuh.

l. Sistem muskuloskeletal

Selama kehamilan otot-otot abdomen secara bertahap melebar dan terjadi penurunan tonus otot. Pada periode pasca partum penurunan tonus otot jelas terlihat. Abdomen menjadi lunak, lembut dan lemah, serta muskulus rektus abdominis memisah.

m. Pola fungsional yang mengalami perubahan:

1) Pola aktifitas dan latihan

Pada ibu post partum mengalami gangguan dalam mobilitas karena ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan terbatas, misalnya makan, minum, duduk dan biasanya ibu dengan nyeri perineum terjadi keterbatasan aktivitas.

2) Pola istirahat dan tidur

Ibu post partum terjadi perubahan pada pola istirahat dan tidur karena merasakan nyeri pada perineum.

3) Pola persepsi dan konsep diri

Dampak psikologis ibu post partum adalah terjadinya perubahan konsep diri yaitu *body image* dan ideal diri.

4. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan proses menganalisis data subjektif dan objektif yang sudah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Diagnosis Keperawatan meliputi proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik, dan pemberi pelayanan kesehatan lainnya (Potter & Perry, 2005). Diagnosa keperawatan yang terkait pada ibu post partum normal yaitu Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Tabel 2
Diagnosa Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Ibu Post Partum Normal

Gangguan mobilitas fisik	
Kategori	: Fisiologis
Subkategori	: Aktivitas/istirahat
Definisi	: Keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri.
Penyebab	: Nyeri
Gejala dan tanda mayor	
Subjektif :	Objektif :
a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas	a. Kekuatan otot menurun b. Rentang gerak (ROM) menurun
Gejala dan tanda minor	
Subjektif :	Objektif :
a. Nyeri saat bergerak	a. Sendi kaku
b. Enggan melakukan pergerakan	b. Gerakan tidak terkoordinasi c. Gerakan terbatas
c. Merasa cemas saat bergerak	d. Fisik lemah

(Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016)

5. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah semua penanganan (*treatment*) yang didasarkan pada penilaian dan keilmuan pada tatanan klinik, dimana perawat melakukan tindakan untuk meningkatkan hasil atau *outcome* pasien atau klien (Bulechek, Butcher, Dochterman, 2016). Perencanaan untuk masalah gangguan mobilitas fisik pada ibu pot partum normal yaitu sebagai berikut :

Tabel 3
Intervensi Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik
SDKI, SIKI,SLKI

Diagnosa Keperawatan	Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Gangguan Mobilitas Fisik	1. Mobilitas Fisik a. Nyeri menurun b. Kecemasan menurun c. Gerakan terbatas menurun d. Kelemahan fisik menurun	1. Dukungan Ambulasi a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. b. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi. c. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi. d. Anjurkan melakukan ambulasi dini. e. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi). 2. Edukasi Teknik Ambulasi a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> b. Sediakan materi, media dan alat bantu jalan (mis.tongkat, walker, kruk) c. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. d. Jelaskan prosedur dan tujuan ambulasi tanpa alat bantu. e. Anjurkan menggunakan alas kaki yang memudahkan berjalan dan mencegah cedera. f. Ajarkan duduk di tempat tidur, di sisi tempat tidur (menjuntai), atau di kursi, sesuai toleransi. g. Ajarkan berdiri dan ambulasi dalam jarak tertentu.

(Sumber : PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2019)

6. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan tindakan atau pelaksanaan yang sesuai dengan yang telah direncanakan meliputi tindakan mandiri dan tindakan kolaboratif (Mitayani, 2012). Tindakan mandiri merupakan tindakan keperawatan yang berdasarkan atas analisis dan kesimpulan dari perawat bukan atas dari analisis dan kesimpulan dari

petugas kesehatan lain. Sedangkan tindakan kolaboratif merupakan tindakan keperawatan yang didasarkan pada keputusan bersama baik dari dokter dan petugas kesehatan lain (Mitayani, 2012). Adapun implementasi yang digunakan untuk mengatasi diagnosa gangguan mobilitas fisik disesuaikan dengan intervensi yang telah dijabarkan dalam tabel 3 yaitu :

- a. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya.
- b. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi.
- c. Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi.
- d. Menganjurkan melakukan ambulasi dini.
- e. Mengajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi).
- f. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
- g. Menyediakan materi, media dan alat bantu jalan (mis.tongkat, walker, kruk)
- h. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.
- i. Menjelaskan prosedur dan tujuan ambulasi tanpa alat bantu.
- j. Menganjurkan menggunakan alas kaki yang memudahkan berjalan dan mencegah cedera.
- k. Mengajarkan duduk di tempat tidur, di sisi tempat tidur (menjuntai), atau di kursi, sesuai toleransi.
- l. Mengajarkan berdiri dan ambulasi dalam jarak tertentu.

7. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan hasil perkembangan ibu dengan berpedoman kepada hasil tujuan yang hendak dicapai (Mitayani, 2012). Dalam perumusan evaluasi keperawatan menggunakan SOAP.

Tabel 4
Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Evaluasi
1.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	S (Subjektif) : data berupa keluhan pasien/respon pasien secara verbal O (Objektif) : data yang diperoleh dari respon pasien secara non verbal atau pengamatan perawat. A (Assesment) : tindak lanjut dan penentuan apakah implementasi akan dilanjutkan atau sudah terlaksana dengan baik P (Planning) : rencana selanjutnya

(Sumber: Mitayani, *Asuhan Keperawatan Maternitas*, 2012)