

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan adalah proses alami yang sangat penting bagi ibu dan bayi dapat didefinisikan sebagai pengeluaran hasil pembuahan (janin dan plasenta) yang telah mencapai usia kehamilan cukup, yaitu antara 37- 42 minggu. Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan *pervaginam* yang dikenal dengan persalinan alami persalinan yang melewati vagina dan persalinan dengan operasi caesarea atau *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* merupakan metode persalinan buatan yang melibatkan tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus. Sayatan tersebut, mengakibatkan kerusakan jaringan dan ujung saraf terputus, yang akan mengeluarkan reseptor nyeri terutama pada bagian bawah abdomen. Sehingga ibu merasakan nyeri, terutama saat efek anastesi habis (Murliana, 2022). Nyeri yang dirasakan ibu post *sectio caesarea* menyebabkan ibu post *sectio caesarae* enggan untuk melakukan mobilisasi. Ketidaknyamanan setelah tindakan pembedahan *sectio caesarea* dikarenakan adalah luka operasi yang mengakibatkan nyeri pada ibu post *sectio caesarea*. Hal ini mengakibatkan ibu post *sectio caesarea* merasa cemas dan khawatir saat melakukan pergerakan karena rasa sakit yang dirasakan, sehingga menyebabkan gangguan mobilisasi fisik (Saraswati et al., 2021).

Menurut World Health Organization tingkat persalinan menggunakan metode *Sectio Caesarea* (SC) meningkat secara global, melewati kisaran hingga

15%. Amerika menduduki tingkat tertinggi dengan presentase 40,5 %, disusul oleh Eropa (25%), Asia (19,2%), serta Afrika (7,3%) (WHO 2021). Berdasarkan (Kemenkes, 2018) dari total jumlah kelahiran melalui metode SC (17,6%) dari total 78.736 kasus, DKI Jakarta memiliki presentase tertinggi sebesar (31,1%), sementara Papua memiliki persentase terendah (6,7%). Analisa data mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 sebanyak (9,8%) dari total 49.603 kelahiran tahun 2010 hingga 2013 posisi tertinggi provinsi DKI Jakarta (19,1%) dan terendah Provinsi Sulawesi Tenggara (3,3%) (Murnita & Hariadi, 2022). Berdasarkan data Riskesdes 2019, kelahiran melalui SC di Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 22,36%. Studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto pada tanggal 27 Februari 2023 terdapat 5 pasien post SC, saat dilakukan wawancara pada 5 pasien SC yang telah melakukan tindakan persalinan secara sectio caesarea pasien mengatakan sulit bergerak karena rasa nyeri, pasien mengatakan merasa cemas jika dibuat untuk bergerak, merasa takut jika dibuat untuk bergerak jahitannya akan robek, fisik lemah, sehingga mengalami gangguan mobilitas fisik. Dari data sekunder didapatkan data persalinan yaitu persalinan SC pada bulan Januari 2023 adalah 67%, sedangkan persalinan spontan adalah 33%, pada bulan Februari 2023 persalinan SC adalah 64%, sedangkan persalinan spontan adalah 36%. Hasil penelitian Patandung et al (2023) sebanyak 6 responden mengalami gangguan mobilitas fisik pasca tindakan sectio caesarea dengan mengatakan sulit menggerakkan ekstermitas bawah karena nyeri pada abdomen bekas sayatan pada operasi SC, pasien mengatakan merasa cemas saat dibuat bergerak, enggan melakukan pergerakan.

Faktor yang mempengaruhi gangguan mobilitas fisik adalah post *sectio caesarea*. Robeknya jaringan dinding abdomen dan dinding uterus akibat sayatan dari tindakan pembedahan menyebabkan nyeri pada abdomen bagian bawah, sehingga ibu post *sectio caesarea* takut bergerak, cenderung untuk berbaring saja yang pada akhirnya menyebabkan masalah pada mobiltas fisik. Diagnosa yang muncul adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kurangnya pengetahuan, nyeri, keengganan untuk melakukan pergerakan. Gangguan mobilitas fisik adalah kelemahan melakukan pergerakan fisik pada salah satu ektermitas secara mandiri maupun terarah yang dialami oleh ibu post *sectio caesarea*. (Saraswati et al., 2021).

Dampak apabila ibu post *sectio caesarea* tidak melakukan mobilisasi yaitu dapat mengakibatkan resiko infeksi meningkat, serta permasalahan pada pembuluh darah. Untuk mempercepat proses pemulihan *sectio caesarea* agar tidak menyebabkan infeksi dan berbagai komplikasi dapat dilakukan mobilisasi dini yang cukup, mobilisasi dini dilakukan berdasarkan keberadaan atau tidak adanya komplikasi ibu pasca *sectio caesarea*. Mobilisasi dilakukan pada klien dengan kondisi membaik pasca *sectio caesarea* dalam waktu 6–8 jam pertama dianjurkan untuk menggerakkan tubuhnya, dengan menggerakkan lengan, tangan, kaki, dan jari- jari berfungsi untuk mengembalikan fungsi organ pencernaan dalam tubuh. Ibu setelah menjalani *sectio caesarea* dapat diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam rentang waktu maksimal 24- 48 jam (Astriana et al., 2019).

Gangguan mobilitas fisik dapat diatasi dengan melakukan mobilisasi dini sesegera mungkin setelah tindakan *sectio caesarea*. Mobilisasi dini adalah langkah- langkah yang dilakukan pasien secara bertahap dalam upaya memandirikan pasien melakukan pergerakan dan aktivitas setelah tindakan pembedahan (Saraswati et al., 2021). Upaya yang dilakukan seorang tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat mobilisasi dini, serta melakukan pendampingan pada tindakan melakukan mobilisasi dini terhadap ibu post *sectio caesarea*, dan mengobservasi kondisi ibu setelah melakukan mobilisasi dini. Perawat dapat menganjurkan mobilisasi dini untuk melakukan gerakan miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, kemudian berjalan secara perlahan (Patandung et al., 2023).

Mobilisasi sangat penting dilakukan pada ibu karena dapat mempercepat proses pemulihan ibu sehingga ibu dapat melakukan aktivitas sehari- hari secara normal atau mandiri. Mobilisasi dini diharapkan dapat membuat ibu menjadi lebih sehat dan kuat dalam masa nifas, serta dapat memperlancar pengeluaran lochea, membantu proses penyembuhan luka post *sectio caesarea*, meningkatkan regresi organ- organ ginekologi dan meningkatkan fungsi sistem pencernaan dan saluran kemih. Meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan pengeluaran ASI dan pengeluaran sisa metabolisme di dalam tubuh, serta memberikan kesempatan lebih besar untuk memberikan pembelajaran kepada ibu dalam merawat anaknya, termasuk kegiatan seperti memandikan dan lainnya selama ibu masih dalam periode perawatan (Solekhudin et al., 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.”

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disusun rumusan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto ?”

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian dengan mengumpulkan data, klarifikasi data, validasi data, dan perumusan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.
- 2) Menegakkan diagnosa dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.

- 3) Menyusun intervensi keperawatan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.
- 4) Melaksanakan implementasi keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada Pasien post SC di Ruang Arofah RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Teoritis**

Menambah wawasan sekaligus pengetahuan perkembangan ilmu keperawatan maternitas dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

### **1.5.2 Praktis**

- 1) Bagi perawat

Menjadikan tambahan informasi bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

- 2) Bagi klien

Meningkatkan pengetahuan, wawasan serta pengalaman pasien dan keluarga mengenai penanganan dan perawatan pada post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

3) Bagi penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam pemberian asuhan keperawatan pasien post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

