

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan bisa terjadi secara fisiologis maupun patologis. Persalinan patologis kadang membutuhkan tindakan pembedahan (Sectio Caesarea). Individu melakukan operasi Sectio Caesarea (SC) apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara normal karena indikasi lain yaitu gawat janin, disproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, malpresentase janin/ letak lintang panggul sempit dan preeklamsia (Ahmad, 2017). Sectio Caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Amin & Hardhi, 2018). Melahirkan secara sectio caesarea menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Sectio caesarea merupakan prosedur operasi besar yang banyak dilakukan wanita di dunia, tindakan ini meningkat semakin banyak karena beberapa penyebab, seperti sectio sesarea elektif merupakan tindakan yang dilakukan atas beberapa indikasi seperti indikasi obstetrik, medis atau karena keinginan pasien, apabila dilakukan secara terpaksa disebut juga dengan tindakan emergensi (Krisnadi et al., 2012).

Keuntungan dan kerugian Sectio Sesarea menurut Indiarti (2020) antara lain : a. Keuntungan bedah sesar 1) Lebih aman bagi keselamatan ibu dan bayi, seperti bayi sungsang bila dilahirkan normal dikhawatirkan bayi akan berhenti dijalan lahir sehingga nafasnya akan terjepit; 2) Sang ibu tidak akan merasa cemas oleh rasa nyeri saat kontraksi sebelum dan selama proses bersalin; 3) Sang

ibu dan ayah dapat memilih kapan jam atau tanggal bayi ingin dilahirkan, biasanya orangtua bayi memilih tanggal atau hari istimewa. b. Kerugian bedah sesar 1) Pada anak, anastesi yang ditujukan pada ibu dapat berimbas pada anak dimana menyebabkan anak saat dilahirkan tidak dapat menangis dengan spontan, melainkan harus dirangsang untuk dapat menangis; 2) Kesadaran yang pulih beberapa saat setelah penjahitan akan menghilangkan masa-masa pertama berinteraksi dengan bayi; 3) Pengeluaran lendir pada saluran nafas anak tidak sempurna seperti proses melahirkan dengan normal; 4) Bayi tidak mendapat antibody yang diberi ibu melalui persalinan pervaginam; 5) Ibu akan mendapat luka post operasi baru diperut dan kemungkinan timbulnya infeksi; 6) Ibu tidak dapat bergerak bebas karena luka post operasi; 7) Waktu pemulihan lebih lama dibandingkandengan persalinan pervaginam; 8) Adanya luka parut di perut dapat membatasi tindakan operasi dimana dapat membatasi jumlah anak yang dimiliki.

WHO memperkirakan pada tahun 2021 penggunaan operasi Caesar terus meningkat secara global, tingkat operasi Caesar diseluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7%-21% tahun 2021, dan diproyeksikan akan terus meningkat selama dekade ini. Jika tren ini berlanjut, pada tahun 2030 tingkat tertinggi kemungkinan berada di Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%) Eropa Selatan (47%) dan Australia dan Selandia Baru (45%), (WHO, 2021). Peningkatan persalinan dengan cara Sectio Caesarea ini menyebabkan tingginya kasus luka postoperasi di rumah sakit. Di Indonesia sendiri, dari 159 Rumah sakit umum yang disurvei terdapat 1000 kelahiran dengan menggunakan Sectio Caesarea (WD, 2021).

Persalinan dengan *Sectio Caesarea* memiliki resiko cukup tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisitrans abdominal uterus, sehingga pasien akan merasakan rasa nyeri. Rasa nyeri merupakan *stressor* yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis (Rusca P, 2012). Meskipun teknik pembedahan dan anastesi semakin berkembang, masih banyak ibu yang menderita komplikasi dan mengalami peningkatan mortalitas dan morbiditas saat atau setelah *sectio caesarea*. Kebanyakan ibu pasca salin dengan *sectio caesarea* merasa khawatir kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dilakukan operasi, juga dikarenakan rasa nyeri yang dirasakan ibu setelah efek anastesi hilang (Nasution, 2018).

Menurut WHO (2020), tindakan insisi pada persalinan *sectio caesarea* menyebabkan luka sayat yang harus diperhatikan derajat kesembuhan lukanya karena risiko tinggi terjadi infeksi, ruptur uteri dan perdarahan. Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibandingkan dengan persalinan normal. Ancaman terbesar bagi ibu yang menjalani *sectio caesarea* yaitu anastesia, sepsis berat, dan serangan trombo embolik.

Melahirkan secara *sectio caesarea* menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Kebanyakan ibu pasca salin dengan *sectio caesarea* merasa khawatir kalau tubuh

digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dilakukan operasi, juga dikarenakan rasa nyeri yang dirasakan ibu setelah efek anestesi hilang (Nasution, 2018). Akibat yang muncul dari sectio caesaria adalah nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Pembedahan pada sectio caesaria merupakan suatu tindakan yang dapat menimbulkan nyeri akibat terlepasnya senyawa mediator nyeri seperti asetilkolin, bradikinin dan sebagainya yang meningkatkan sensitivitas saraf reseptor nyeri (Bahrudin, 2017).

Nyeri pembedahan sectio caesaria, pada ibu post sectio caesaria akan mengalami low back pain akibat prosedur anestesi pada spinal, sesuai dengan penelitian Saghafinia et al (2019), pasien dengan durasi 12, 24 dan 48 jam setelah operasi, dan mengeluhkan nyeri punggung pasca-epidural direkam berdasarkan skor nyeri skala analog visual. Kelompok kasus, 29 pasien (96,6%) memiliki nyeri punggung ringan dan hanya 1 pasien (3,3%) mengalami nyeri punggung sedang dan tidak ada yang mengalami sakit punggung yang parah pasca operasi, pada kelompok kontrol, 19 pasien (65,5%) memiliki sakit punggung ringan, 9 pasien mengalami moderat dan 1 mengalami sakit punggung parah.

World Health Organization (WHO) menyebutkan rata-rata operasi SC mencapai 5 sampai 15% per 1000 kelahiran didunia, dengan prevalansi di Rumah Sakit Pemerintah rata-rata 11%, dan di Rumah Sakit Swasta bisa mencapai 30%. Permintaan untuk operasi SC di beberapa negara berkembang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Angka kejadian operasi SC meningkat sebesar 46%

di Cina, 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (Ferinawati & Hartati, 2019). Angka kejadian operasi SC di Indonesia pada mengalami peningkatan. Hasil RISKESDAS tahun 2018 angka kejadian persalinan melalui tindakan pembedahan adalah 9,8%, persentase tertinggi di 2 DKI Jakarta (19,9%) persentase terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan hasil RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan angka kejadian tindakan operasi SC adalah 17,6%, persentase tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%), dan persentase terendah di Papua (6,7%) (Sulistianingsih & Bantas, 2018). Berdasarkan data di pada selama bulan Januari s/d Desember 2022 di UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan menunjukkan angka kejadian tindakan operasi SC adalah 52% dari keseluruhan total persalinan.

Di UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan tindakan operasi SC dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu pada ibu dan bayi. Indikasi medis pada bayi yaitu ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, posisi bayi abnormal, plasenta previa, janin berukuran besar, dan kelahiran bayi kembar. Penyebab operasi SC pada ibu antara lain kehamilan pada usia lanjut, preeklampsia, eklampsia, riwayat operasi SC, memiliki penyakit tertentu, infeksi genital dan lain-lain. Keadaan darurat seperti persalinan lama, ketuban pecah dini, kontraksi lemah, dan gawat janin juga menjadi faktor penyebab dilakukannya operasi SC (Viandika & Septiasari, 2020). Tindakan operasi SC ini dijadikan sebagai upaya dalam mengurangi resiko kematian pada ibu dan bayi, dan tidak dianjurkan apabila tidak ada indikasi yang cukup kuat. Persalinan melalui operasi caesar lebih disukai daripada persalinan pervaginam dan seringkali menjadi

pilihan alternative dalam menentukan proses persalinan. Banyak wanita hamil menganggap bahwa melahirkan melalui tindakan operasi caesar menjadi pilihan yang lebih aman bagi ibu dan bayinya. Operasi caesar dianggap sebagai tindakan yang lebih cepat, mudah dan nyaman, meskipun dapat menimbulkan risiko komplikasi. Komplikasi akibat dari operasi caesar yaitu kerusakan organ seperti kandung kemih dan uterus selama pembedahan, komplikasi anestesi, perdarahan, infeksi dan tromboemboli (Viandika & Septiasari, 2020). Tindakan caesar dapat membantu ibu melahirkan jika pasien tidak dapat melahirkan secara pervaginam atau normal. Tetapi secara fisik, pasien akan merasakan nyeri karena adanya robekan jaringan di dinding perut dan rahim

Komplikasi post operasi caesarea, dapat menyebabkan ruptur pada dinding uteri atau masalah hoemostasis pada sirkulasi darah sehingga terjadi perdarahan dan infeksi dengan jumlah 46% dari seluruh ibu yang dirawat. Komplikasi ini dapat dicegah dengan melakukan pemantauan fisik dan tindakan mobilisasi dini pada ibu pasca operasi (Jokhan, 2021). Mobilisasi dini adalah komponen penting pada peningkatan pemulihan setelah operasi (ERAS= *Enhanced Recovery After Surgery*) yang mencegah terjadinya konsekuensi fisiologis yang merugikan dari stress pasca bedah dan mobilisasi. Maka dari itu mobilisasi dini sangat disarankan dalam mempercepat proses penyembuhan luka *sectio caesarea* selain faktor nutrisi. Keterlambatan mobilisasi dini akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca *sectio caesarea* menjadi terlambat, serta dapat menimbulkan infeksi pada luka (Marfuah, 2020). Pada pasien pasca operasi, mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya

proses penyembuhan luka. Secara psikologis mobilisasi akan membuat rasa percaya diri pada pasien bahwa pasien mulai merasa sembuh. Mobilisasi sangat penting untuk dilakukan bagi pasien pasca operasi. Mobilisasi dini mampu meningkatkan proses regenerasi sel-sel luka operasi sehingga dapat meningkatkan aktivitas pasien (Ditya, 2016). Tindakan mobilisasi dini secara mandiri penting dilakukan pasien tanpa harus tergantung oleh bidan, terlebih lagi pasien sudah diberikan edukasi oleh bidan tentang mobilisasi dini yang akan diberikan setelah *post sectio caesarea* (Purwanti, 2019)

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian (Carpenito, 2012). Salah satu keuntungan dari mobilisasi dini adalah mempercepat penyembuhan luka, dengan mobilisasi dapat memperlancar peredaran darah (Kasdu, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Barid (2021), menunjukkan bahwa mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi hari rawat inap dengan rata-rata lama hari rawat inap pada kelompok perlakuan yaitu 3,15 sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 3,6.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Camelia UOBK RSUD Syarfah Anbami Rato Ebu Bangkalan pada Tanggal 30 Oktober 2023 dengan melakukan pemantauan pada 10 ibu *post SC*, 3 (30%) ibu belum melakukan gerakan mobilisasi sama sekali pada 2-4 jam pertama, 2(20%) ibu *post section scarea* menggerakkan tangan dan kaki pada 2 atau 4 jam pertama, 3(30%) ibu *post section sacarea* miring kanan dan kiri setelah 6 jam operasi dengan bimbingan petugas yang bertugas, 2(20%) ibu *post sectio sacarea* belajar

duduk pada jam ke 8 – 12 setelah operasi dengan bimbingan bidan yang bertugas, dan 2(30%) ibu post sectio caesarea berjalan pada 24 jam setelah operasi.

Ketika ibu mengalami nyeri ibu akan takut untuk melakukan mobilisasi dini. Tingginya kepercayaan orang terhadap budaya jika sering bergerak setelah melahirkan maka benang jahitannya akan putus dan akan lebih sakit jika melakukan mobilisasi dini, sehingga ibu takut untuk melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini post sectio caesarea sangat penting untuk dilakukan, sebab jika tidak dilakukan akan memberi dampak diantaranya terjadinya peningkatan suhu, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, peningkatan intensitas nyeri (Salamah, 2020).

Upaya yang dilakukan bidan dengan memberikan konseling pada ibu post SC tentang pentingnya mobilisasi dini, mengajarkan dan membantu ibu melakukan mobilisasi dini segera mungkin dalam 2-4 jam pertama post SC untuk mempercepat pemulihan ibu post partum. Sehingga ibu post SC tidak khawatir melakukan mobilisasi dini segera mungkin. Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk menggambarkan mobilisasi dini pada ibu post SC hari pertama dan hari kedua di Ruang Camelia UOBK RSUD SyarifahAmbami ato Ebu Bangkalan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana gambaran mobilisasi dini pada ibu post SC di Ruang Camelia UOBK RSUD Syarifah Ambami ato Ebu Bangkalan

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan mobilisasi dini pada ibu post SC di Ruang Camelia UOBK RSUD SyarifahAmbami ato Ebu Bangkalan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi tambahan informasi referensi dalam perkembangan keilmuan yang berhubungan dengan kesehatan, diharapkan dapat dijadikan acuan bahwa mobilisasi dini dapat mempercepat proses penyembuhan luka operasi dan tidak terjadfi infeksi pada luka operasinya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka operasi *secto caesarea* serta hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi lebih kepada tenaga kesehatan maupun ibu bersalin untuk melakukan mobilisasi dini.

1. Manfaat Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta mengubah perilaku pasien post operasi *sectio caesarea* untuk segera melakukan gerakan anggota tubuh setelah operasi.

2. Manfaat Tempat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada petugas kesehatan di Ruang Nifas RSUD Syarifah

Ambami Rato Ebu Bangkalan Bangkalan sehingga dapat dipakai sebagai bahan edukasi dan informasi dalam memberikan bimbingan bagi pasien post *sectio caesarea*.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah dan memperkaya khasanah keilmuan kebidanan, serta dapat digunakan sebagai dasar dan memberikan masukan kepada peneliti selanjutnya dalam meningkatkan mobilisasi dini sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya infeksi pada luka operasi.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan nantinya dijadikan acuan dalam memberikan pengetahuan serta manfaat atau solusi dalam menurunkan angka kejadian infeksi luka operasi *sectio caesarea*.

5. Bagi Pendidikan

Memberikan informasi kepada mahasiswa dalam peningkatan pengetahuan tentang pmanfaat mobilisasi dini pada pasien post SC