

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu hal yang sangat dinantikan oleh semua orang. Persalinan ialah proses mengeluarkan bayi cukup bulan dan/atau kurang bulan, diikuti pengeluaran plasenta dan selaput dari tubuh (Wirakusumah, 2009 dikutip dari Subandi, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi ibu bersalin di Indonesia mencapai 79% dengan tempat persalinan di Rumah Sakit Pemerintah sebesar 15%, dan 18% di Rumah Sakit Swasta (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan metodenya, persalinan dapat dilakukan melalui jalan lahir (normal) dan jalan lain atau persalinan dengan prosedur operasi yang dikenal dengan istilah *Seccio Caesaera* (SC). Operasi SC adalah operasi yang dilakukan untuk melahirkan bayi melalui sayatan di dinding perut dan rahim (Ferinawati & Hartati, 2019).

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 dibeberapa 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 2013 angka kejadian persalinan melalui tindakan pembedahan adalah 9,8% , persentase tertinggi di

DKI Jakarta (19,9%) persentase terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Kemenkes RI, 2013). 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 tersebut menunjukkan tindakan operasi SC saat ini sudah menjadi trend dalam menentukan proses kelahiran bayi.

Di Indonesia 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 anastesi, 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.

Nyeri adalah stressor yang dapat menimbulkan stres dan ketegangan, menyebabkan seseorang bereaksi secara biologi dan perilaku (Rusca P, 2012 dikutip dari Ferinawati & Hartati, 2019). Nyeri ini bersifat subyektif dan diekspresikan secara berbeda oleh setiap individu. Rasa nyeri yang dialami ibu yang telah melakukan operasi caesar akan membuat ibu mengalami kesulitan dalam merawat bayi, susah menentukan posisi yang nyaman untuk menyusui yang dapat menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak dini pada bayinya. Nyeri setelah operasi caesar juga dapat membuat berkurangnya respon ibu terhadap bayi yang harus diberikan ASI. Hal tersebut menyebabkan ASI sebagai makanan terbaik yang memiliki banyak manfaat bagi bayi tidak diberikan secara optimal. Akibat peningkatan intensitas nyeri apabila ibu melakukan pergerakan dapat membuat ibu nifas cenderung lebih suka berbaring saja dan merasa takut untuk melakukan pergerakan pada tubuhnya. Padahal apabila ibu tidak melakukan pergerakan dapat menyebabkan kekakuan pada sendi, postur tubuh yang buruk, ketegangan otot, dan menimbulkan luka tekan (Ferinawati & Hartati, 2019). Banyaknya masalah

yang timbul akibat nyeri yang dialami oleh ibu post SC, maka masalah nyeri tersebut harus segera ditangani.

Penanganan nyeri dapat dilakukan secara teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Teknik farmakologi adalah upaya meredakan nyeri menggunakan analgesik dan teknik nonfarmakologi adalah strategi manajemen nyeri menggunakan teknik distraksi (Subandi, 2017). Bentuk terapi nonfarmakologi untuk menghilangkan nyeri setelah operasi SC yaitu dengan melakukan mobilisasi dini. Smeltzer dan Bare, 2010 dikutip dari Berkanis, Nubatonis, & Lestari, 2020 menyebutkan manfaat mobilisasi dini ini adalah mengurangi nyeri yang dialami pasien setelah operasi caesarea. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Subandi (2017) terhadap 32 responden di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Dengan hasil penelitian dua responden mengalami nyeri sedang, 29 responden nyeri ringan dan satu responden tidak merasakan nyeri setelah melakukan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini adalah cara untuk mempertahankan kemandirian dengan membimbing klien untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi ibu post SC adalah pergerakan, reposisi atau aktivitas ibu beberapa jam setelah melahirkan dengan seksio caesarea. Mobilisasi dini merupakan faktor penting dalam memfasilitasi proses pemulihan dan pencegahan komplikasi pasca operasi (Berkanis, Nubatonis, & Lestari, 2020). Secara umum mobilisasi dini dimulai pada 6 jam pertama setelah melahirkan. Pasien dianjurkan untuk melakukan tirah baring dan melakukan pergerakan pada lengan dan kaki secara terus menerus. Selain melakukan gerakan tersebut, sebaiknya pasien

melakukan reposisi miring ke kiri atau ke kanan pada 6 - 10 jam setelah persalinan (Subandi, 2017). Pasien yang telah melakukan operasi SC bisa bangun dan bergerak bebas setelah 24 sampai 48 jam pasca melahirkan (Ferinawati & Hartati, 2019).

Mobilisasi dini setelah operasi SC sangat penting dilakukan karena apabila tidak melakukan pergerakan maka dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, involusi tidak baik, sirkulasi darah tidak lancar dan peningkatan tingkat nyeri (Lema et al., 2019). Mobilisasi dini mampu menjadikan ibu nifas merasa lebih kuat, sehat dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan, ibu memiliki kualitas hidup yang jauh lebih baik, dan terutama mampu memberikan ASI dan melakukan perawatan kepada bayi dengan maksimal.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, maka saya merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Mobilisasi Dini Dalam Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post *Sectio Caesarea*”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan mobilisasi dini dalam penurunan skala nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea*”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan mobilisasi dini dalam penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk memperoleh gambaran karakteristik ibu post partum SC
- b. Untuk memperoleh gambaran pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post partum SC
- c. Untuk memperoleh gambaran skala nyeri ibu post partum SC sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini
- d. Untuk memperoleh gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi dan menghambat penurunan skala nyeri

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan, dan pengalaman baru yang lebih mendalam mengenai penatalaksanaan mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post partum *sectio caesarea*.

2. Bagi Tempat KTI

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna mengenai gambaran pelaksanaan mobilisasi terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post partum *sectio caesarea*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini dapat menjadi bahan bacaan bagi peserta didik selanjutnya yang akan mempelajari tentang asuhan keperawatan maternitas dan dapat menjadi bahan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi lahan praktek dan perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan manajemen terapi salah satunya pelaksanaan mobilisasi dini dalam penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.