

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Manuaba, 2010). Salah satu cara di dalam persalinan adalah dengan cara *sectio caesarea*. Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pervaginam dan kelahiran *sectio caesarea* (SC). Persalinan pervaginam adalah keluarnya hasil konsepsi melewati jalan lahir yang dapat dilakukan tanpa bantuan alat (persalinan spontan) dan dengan bantuan alat (obstetrik operatif). Pelahiran *sectio caesarea* adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh (Mitayani, 2011).

Sectio Caesarea adalah salah satu operasi bedah yang paling umum dilakukan di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014), sebanyak (99%) kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI). WHO (2012), sebanyak 16% SC yang melebihi batas yang direkomendasikan. Indikator SC yaitu sebesar 5–15% untuk setiap negara (Suryati, 2012).

Sectio Caesarea adalah prosedur operatif yang dilakukan di bawah anestesia sehingga janin, plasenta, dan ketuban dilahirkan melalui insisi dinding abdomen dan uterus serta dilakukan setelah viabilitas tercapai (Cooper, 2009). Melahirkan secara caesarea menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Setelah *sectio caesarea*, selain rasa sakit dari insisi abdominal dan efek samping anestesi, akan dirasakan banyak ketidaknyamanan. Kebanyakan wanita membutuhkan masa pemulihan beberapa minggu sampai bulanan untuk memulihkan kesehatannya. Operasi dan anestesi dapat menyebabkan akumulasi cairan yang dapat menyebabkan pneumonia sehingga sangat penting untuk bergerak (Nolan, 2010). Dengan adanya luka bekas operasi *sectio caesarea* menimbulkan nyeri pada ibu sehingga pasien untuk berbaring saja untuk mempertahankan seluruh tubuh kaku dan tidak mengindahkan daerah pembedahan sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Christina dkk, 2012).

Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktifitas atau kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian, dengan demikian

mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi. Bahwa mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin berjalan (Wirnata, 2010).

Faktor yang berhubungan dengan pemulihan luka post *sectio caesarea* salah satunya adalah mobilisasi dini karena mampu melancarkan sirkulasi darah. Sirkulasi darah yang lancar dapat membantu dalam penyembuhan luka karena darah mengandung zat-zat yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka seperti: oksigen, obat-obatan, zat gizi. Apabila peredaran darah lancar maka zat-zat yang dibutuhkan dapat terpenuhi dengan baik dan apabila peredaran darah tidak lancar maka zat-zat yang dibutuhkan tersebut sulit untuk dipenuhi (Dube, 2014). Mobilisasi merupakan faktor penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka atau pemulihan luka pasca bedah, manfaat yang ditimbulkan dari mobilisasi dini, diantaranya peningkatan kecepatan kedalaman pernafasan, peningkatan sirkulasi, peningkatan berkemih dan metabolisme (Jhonson, 2009).

Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas pada pasien post partum dengan *sectio caesarea* adalah mobilisasi dini (manuaba, 2012). Mobilisasi dini adalah per-gerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan atau belajar berjalan (Astriana, 2013).

Ibu post partum yang tidak melakukan mobilisasi dini dapat mengalami peningkatan suhu karna adanya *involusi uterus* yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Ibu juga beresiko mengalami perdarahan yang abnormal disebabkan kontraksi uterus yang tidak baik. Tidak melakukan mobilisasi dini juga dapat menghambat pengeluaran darah sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus (Mochtar, 2012).

Jika mobilisasi tidak dilakukan pada pasien pasca *sectio caesarea* maka akan menyebabkan bahaya fisiologis dan psikologis. Bahaya fisiologis mempengaruhi fungsi metabolisme normal, menurunkan laju metabolisme, mengganggu metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Menyebabkan ketidakseimbangan cairan elektrolit dan kalsium, menyebabkan gangguan gastrointestinal seperti nafsu makan dan penurunan peristaltik dengan konstipasi dan impaksi fekal. Imobilisasi juga menyebabkan pasien memiliki resiko tinggi komplikasi pernafasan, meningkatkan resiko infeksi saluran kemih dan mengakibatkan terjadinya kontraktur sendi dan atrofi otot, untuk mencegah bahaya post operasi *sectio caesarea* ibu harus segera dilakukan mobilisasi dini (Wirnata, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Netty (2012) yang berjudul Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea*, didapatkan hasil bahwa responden ibu post *sectio caesarea* yang

melakukan mobilisasi dini segera secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya proses penyembuhan luka post *sectio caesarea* sehingga proses penyembuhan luka post *sectio caesarea* cepat.

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga jumlah ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* pada bulan Februari sampai bulan April tahun 2019 sebanyak 180 orang. Persalinan *sectio caesarea* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dilakukan dengan berbagai indikasi baik dari faktor ibu maupun faktor janin. Faktor ibu diantaranya karena penyakit pre eklamsia berat dan ketuban pecah dini. Faktor janin sebagian besar disebabkan letak janin, kelainan plasenta baik previa maupun solution plasenta karena gawat janin (fetal distress). Berdasarkan banyaknya ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* tersebut dan mengingat pentingnya mobilisasi dini untuk penyembuhan luka post *sectio caesarea* dan pemulihan kesehatan ibu maka penulis melakukan studi kasus tentang penerapan mobilisasi dini dalam proses penyembuhan luka post *sectio caesarea*.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan mobilisasi dini dalam proses penyembuhan luka post *sectio caesarea*”

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan mobilisasi dini untuk mempercepat proses penyembuhan luka post SC

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden ibu post SC berdasarkan umur, pendidikan dan paritas
- b. Menggambarkan hasil aplikasi tindakan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada ibu post SC

D. Manfaat studi kasus

Karya tulis ini, memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang mobilisasi dini pada pasien post SC dalam penyembuhan luka post SC.

2. Bagi Pengembangan ilmu keperawatan

Meningkatkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan maternitas dalam penyembuhan luka pasien post SC melalui mobilisasi dini.

3. Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman serta menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan khususnya tentang mobilisasi dini pada penyembuhan luka pasien post SC.