

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu persalinan alami melalui vagina dan persalinan melalui pembedahan *sectio caesarea* (SC). SC adalah prosedur operasi dimana janin dilahirkan melalui sayatan bedah di bagian dinding abdomen atau uterus, dengan tujuan menyelamatkan kehidupan ibu maupun bayi (Masriroh, 2016).

Menurut data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% seluruh kelahiran dilakukan melalui *sectio caesarea*. Data Riset Kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2021 menunjukkan, persalinan metode SC di Indonesia sebesar 17,6 %. Beberapa indikasi dilakukannya persalinan SC karena komplikasi yaitu ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), posisi janin melintang/sungsang (3,1%), lilitan tali pusat (2,9%), hipertensi (2,7%), perdarahan (2,4%), plasenta tertinggal (0,8%), plasenta previa (0,7%), eklamsi (0,2%) dan lainnya (4,6%), dengan total persentase 27,3% (Komarijah dkk, 2023).

Setiap indikasi persalinan pasti memberi dampak kepada ibu. Selama masa post partum ibu akan mengalami perubahan fisiologis salah satunya motilitas usus yang berkurang dan menetap selama waktu yang singkat setelah

bayi lahir. Pada persalinan normal dapat mengalami penurunan fungsi pencernaan karena selama proses persalinan secara alami pencernaan mendapat tekanan menyebabkan kolon kosong atau karena laserasi jalan lahir, namun pada post SC terdapat manipulasi sistem pencernaan karena efek analgesik dan anestesi mempengaruhi struktur syaraf tepi yang dapat menyebabkan pasien pasca SC mengalami penurunan sistem gastrointestinal (Pratiwi & Nawangsari, 2020).

Berdasarkan studi kasus *Journal of Clinical Gynecology and Obstetrics* di Australia (2016) pada post SC anestesi dapat menyebabkan hambatan motilitas usus sehingga terjadi ileus paralitik ditandai dengan gejala berupa akumulasi gas dan distensi abdomen. Jika tidak ditangani dapat terjadi pelebaran sekum lebih dari 10 cm sehingga menyebabkan ruptur atau perforasi iskemik pada usus, yang mengakibatkan angka kematian hingga 72%.

Komplikasi post operasi berkepanjangan dapat menyebabkan kegagalan mobilisasi sehingga berdampak mengurangi kenyamanan pasien, menunda asupan makanan pertama, meningkatkan mortalitas, morbiditas dan menambah lama perawatan di rumah sakit sehingga biaya perawatan akan lebih tinggi. Untuk mencegah ileus pasca operasi, dilakukan intervensi baik farmakologis maupun non-farmakologis, mobilisasi dini adalah salah satunya (Firmanti, 2020).

Hasil studi kasus di ruang nifas RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa tiga ibu yang telah menjalani SC pada hari ke-0 menolak untuk melakukan mobilisasi dini karena mereka mengalami nyeri pada luka diperut

setelah operasi dan khawatir jahitannya akan lepas. Mereka juga menyatakan bahwa tenaga kesehatan tidak memberikan informasi yang cukup tentang pentingnya mobilisasi dini (Handayani, et al, 2016).

Peran perawat sangat penting dalam memberikan informasi dan edukasi tentang mobilisasi dini post SC. Penjelasan tentang mobilisasi dini akan membuat ibu lebih memahami dan lebih siap untuk melakukan mobilisasi dini sehingga dapat mengurangi komplikasi yang terjadi selama masa post SC. Selain itu, ibu harus lebih sering berkonsultasi dengan petugas dan meminta bantuan saat melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan Abdul Ghofur, dkk (2022), rata-rata frekuensi gerak peristaltik usus sebelum dilakukan mobilisasi dini adalah 4x/menit (hipoaktif) dan setelah mobilisasi dini meningkat menjadi 5x/menit (normal). Hasil studi kasus lain yang dilakukan Kaatuk & Bidjuni (2018) menunjukkan nilai peristaltik usus pada 24 jam pasca operasi yang tidak dilakukan mobilisasi dini adalah 5x/menit sedangkan yang dilakukan mobilisasi dini adalah 15x/menit. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini mempengaruhi gerakan peristaltik usus pada ibu post SC.

Berdasarkan fenomena kasus tersebut maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut ke dalam studi kasus yang berjudul “Penerapan edukasi dan mobilisasi dini dalam meningkatkan pengetahuan dan peristaltik usus pada ibu post *sectio caesarea*.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka penulis merumuskan masalah dalam studi kasus ini sebagai berikut “Bagaimana peningkatan pengetahuan dan peristaltik usus pada pasien post SC setelah dilakukan tindakan edukasi dan mobilisasi dini?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas edukasi dan mobilisasi dini dalam meningkatkan pengetahuan dan gerakan peristaltik usus pada ibu post SC.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik ibu post SC.
- b. Diketahui efektivitas edukasi mobilisasi dini dalam meningkatkan pengetahuan pada ibu post SC.
- c. Diketahui efektivitas mobilisasi dini dalam meningkatkan gerakan peristaltik usus pada ibu post SC.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang layanan kesehatan pada masa post SC dan menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan penulis tentang penerapan edukasi dan

mobilisasi dini dalam meningkatkan pengetahuan dan gerakan peristaltik usus pada ibu post SC.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta menjadi bahan kajian mengenai Penerapan edukasi dan mobilisasi dini pada ibu post SC.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus dapat bermanfaat sebagai bahan masukan, serta berguna sebagai bahan referensi untuk studi kasus selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak institusi terkait khususnya dalam bidang Keperawatan Maternitas.

c. Bagi Instansi Rumah Sakit

Rumah Sakit Salak dapat mengakses data hasil studi kasus kemudian dijadikan sebagai dasar pembuatan/kebijakan program di RS khususnya mobilisasi dini pada pasien post SC.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil studi kasus diharapkan menjadi bahan informasi dan acuan untuk menentukan pendekatan model keperawatan yang cocok bagi klien di rumah sakit.