

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) disertai dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin (Nurul, 2017). Ada dua cara persalinan yaitu persalinan pervaginam, umumnya dikenal dengan persalinan normal dan persalinan dengan cara operasi *caesar* atau *sectio caesarea*. Persalinan *sectio caesarea* merupakan persalinan buatan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan pada dinding perut dan dinding rahim.

Persalinan *sectio caesarea* memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal. Penyebab persalinan melalui *sectio caesarea* bisa karena masalah dari ibu maupun bayi. Pembedahan *sectio caesarea* terbagi atas dua jenis, pertama keputusan *sectio caesarea* yang sudah terencana sebelumnya. Penyebabnya karena ada hal-hal yang tidak memungkinkan bayi lahir melalui persalinan normal karena berisiko pada keselamatan ibu dan bayi misalnya, sungsang, sebagian kasus mulut tertutup plasenta, bayi kembar, kehamilan pada usia lanjut, sesar sebelumnya, atau karena keinginan dari pasien. Kedua adalah keputusan *emergency* atau kondisi darurat yang berarti pembedahan dilakukan setelah sebelumnya sudah ada tanda-tanda dan tahapan akan melahirkan normal tetapi tidak sampai bayi lahir akibat ibu dan atau bayi mengalami keadaan buruk

dari persalinan. Penyebabnya antara lain, pendarahan, persalinan berkepanjangan, bayi belum lahir lebih dari 24 jam sejak ketuban pecah, kontraksi terlalu lemah, kelelahan, infeksi, dan kondisi darurat lainnya.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa standar rata-rata operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui SC. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi metode persalinan dengan operasi *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,6% dengan proporsi terbesar berada di Bali (30,2%) dan proporsi terendah berada di Papua (6,7%). Sedangkan di provinsi Jawa Barat angka persalinan dengan operasi *sectio caesare* sebesar 15,48%.

Dalam proses persalinan *sectio caesarea* dilakukan tindakan pembedahan dengan membuat sayatan di dinding perut dan dinding rahim, salah satu yang akan dirasakan pasien adalah nyeri post operasi. Tindakan *sectio caesarea* akan memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan akibat insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri, kemudian menimbulkan stressor dimana individu berespon secara biologis dimana hal ini dapat menimbulkan respon perilaku fisik dan psikologis. Rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* menyebabkan pasien merasa khawatir, takut untuk bergerak, takut akan robeknya jahitan, cenderung lebih memilih berbaring dan enggan menggerakkan tubuhnya sehingga menimbulkan kaku persendian, postur tubuh yang buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan.

Meskipun nyeri terjadi secara alami, namun perlu adanya upaya dan tindakan untuk mengatasi rasa nyeri tersebut sehingga aktivitas sehari-hari tidak terganggu dan dapat berjalan dengan baik. Nyeri post operasi *sectio caesarea* dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat menurunkan rasa nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* salah satunya yaitu dengan mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah upaya untuk memandirikan pasien secara bertahap dalam pemulihan post operasi *sectio caesarea*. Terapi tersebut dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang diterapkan oleh D.Metasari, BK. Sianipar (2018) terdapat pengaruh mobilisasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit se Kota Bengkulu. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi et al (2014) yang membuktikan adanya hubungan faktor nyeri dengan pelaksanaan mobilisasi dini, nyeri dapat menurun dengan pergerakan ibu post operasi *sectio caesarea* yang dilakukan secara bertahap dan sedini mungkin.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Kota Bandung pada 21 Februari 2022, didapatkan data pasien SC di Ruang Aster sebanyak 52 pasien SC dari 63 total persalinan pada bulan November 2022, 51 pasien SC dari 52 total persalinan pada bulan Desember 2022, dan 49 pasien SC dari 61 total persalinan pada bulan Januari 2022. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan kasus SC setiap bulannya di RSUD Kota Bandung.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada 4 pasien post partum dengan SC didapatkan 3 pasien merasakan nyeri sedang dengan skala 5 (0-10), dan 1 pasien merasakan nyeri ringan dengan skala 3 (0-10). Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di Ruang Aster RSUD Kota Bandung, selain diberikan obat anti nyeri tenaga kesehatan juga menerapkan mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri namun tindakan yang diberikan belum optimal.

Dalam upaya meningkatkan kesehatan dapat dilakukan pendekatan Asuhan Keperawatan secara komprehensif dimulai dengan pengkajian menggunakan komunikasi terapeutik pada pasien, menetapkan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan mengevaluasi hasil tindakan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea (SC) Di Ruang Nifas RSUD Kota Bandung 2022”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Nifas RSUD Kota Bandung ?”.

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan penerapan mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri pada Ibu post operasi *sectio caesarea* (SC) di Ruang Nifas RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Masyarakat

Meningkatkan kemampuan masyarakat pada aspek keterampilan dalam menurunkan nyeri terutama pada klien dengan post operasi *sectio caesarea* dengan melakukan mobilisasi dini.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan dalam menurunkan nyeri terutama pada klien dengan post operasi *sectio caesarea* dengan melakukan mobilisasi dini.

1.4.3 Bagi Penulis

Menambah wawasan serta pengalaman dalam mengimplementasikan penerapan mobilisasi dini dalam mengatasi nyeri post operasi *sectio caesarea*.