

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan *Sectio caesarea* (SC) adalah proses persalinan buatan yang dijalankan secara pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu, dengan syarat rahim dalam keadaan utuh, dan janin mempunyai berat badan melebihi 500 gram (Solehati & Kosasih, 2015). Faktor yang menyebabkan tindakan persalinan *sectio caesarea* (SC) ada 2 sisi yaitu faktor ibu dan faktor janin. Dari segi waktu membuat keputusan untuk persalinan *secara cesarea* juga ada dua yaitu direncanakan dan dalam keadaan darurat. (Aprina, 2013).

Prevalensi persalinan *Sectio caesarea* di dunia cenderung meningkat setiap tahunnya (Corso dkk, 2017). Menurut World Health Organization (WHO) rata rata angka persalinan secara *Sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per setiap 1000 kelahiran di dunia. Di Asia, dari hasil Analisa terbaru persalinan pada tahun 2015, data menunjukkan bahwa 19.2% persalinan dilakukan secara *sectio caesarea* (Betran dkk, 2016). Di Indonesia, persalinan dengan *Sectio caesarea* juga meningkat setiap tahun. Pada 2010 hingga 2013 insiden persalinan *Sectio caesarea* adalah 9.8% dan kemudian meningkat pada 2018 sebanyak 17%. Berdasarkan Riskesdas Jawa Barat pada tahun 2018, presentasi persalinan *sectio caesarea* di Jawa Barat adalah sekitar 15.48%. (Riskesdas 2018). Di RS Salak Bogor sendiri angka kelahiran dengan metode *sectio caesarea* cukup tinggi yaitu sekitar 477 kasus pada tahun 2021.

Mayoritas ibu yang bersalin dengan persalinan *Sectio caesarea* akan mengalami gangguan mobilisasi yang disebabkan oleh nyeri pada luka

pembedahan, Hal ini karena terganggunya kontinuitas jaringan yang diiris akan melepaskan reseptor rasa sakit, terutama setelah efek anestesi menghilang, menurut Des dan Diamond, (2018). Jadi ibu akan merasa sakit apabila bergerak serta Ibu pasca *sectio caesarea* akan enggan bergerak dan berusaha mempertahankan posisi yang sama. Gangguan mobilitas fisik pada ibu post *sectio caesarea* jika tidak ditangani dengan baik akan berdampak buruk, baik dari segi fisiologi maupun psikologi (Wati Fitri Rachma, 2018). Gangguan mobilitas fisik juga dapat mempengaruhi aktivitas ibu, kemampuan ibu dalam merawat bayinya, dan mempengaruhi kemampuan ibu untuk menyusui bayinya, sehingga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Manuaba, 2012). Upaya untuk mengatasi masalah mobilitas fisik ibu yang menjalani *sectio caesarea* disarankan untuk bergerak sedini mungkin untuk menjaga kontraksi uterus.

Mobilisasi dini bermanfaat untuk mengurangi risiko perdarahan pada ibu setelah melahirkan, selain itu mobilisasi dini juga dapat membantu ibu dalam mempercepat proses pemulihan dan mobilitas fisik ibu setelah melahirkan (Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, & Wilis, 2014). Mobilisasi berguna untuk menormalkan sirkulasi dalam tubuh (Marmi, 2014). Sehingga apabila mobilisasi dilakukan terlalu lambat akan memperburuk kondisi ibu dan menghambat penyembuhan luka pasca *sectio caesarea*. Mobilisasi dini ini juga telah lama dianggap sebagai bagian dari tindakan rutin untuk membantu pasien pulih dari operasi. Secara umum, semakin cepat pasien dapat kembali melakukan aktivitas secara normal, semakin pendek periode pemulihan.

Berdasarkan penelitian Astriana (2016), ditemukan bahwa semakin dini ibu post operasi *sectio caesarea* melakukan mobilisasi dini, maka semakin cepat

proses pengeluaran lochea rubra. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini (2014), menyatakan dari hasil penelitian, dengan mempersiapkan dan melatih ibu untuk melakukan mobilisasi dini ditemukan bahwa sebagian besar ibu nifas mengalami penurunan TFU setelah dilakukan mobilisasi awal. Berdasarkan data tersebut, sangat jelas bahwa mobilisasi dini memiliki peran yang sangat penting untuk pasien post *sectio caesarea* kembali ke keadaan normal. Oleh karenanya mobilisasi dini sangat diperlukan.

Sebagai perawat, asuhan keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien pasca operasi *sectio caesarea* terkait aktivitas fisik dengan gangguan mobilisasi antara lain dengan membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari, dengan menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan kolaboratif dalam proses pemulihan. (Budiono, 2016) Berdasarkan uraian di atas dan kejadian gangguan aktivitas fisik yang banyak memberi dampak terhadap ibu post operasi *sectio caesarea*. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus “Penerapan tindakan mobilisasi dini terhadap peningkatan aktivitas fisik pada ibu post *sectio caesarea*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan kajian lebih lanjut dengan membuat rumusan masalah adalah “Bagaimana peningkatan aktivitas fisik pada pasien post *sectio caesarea* setelah mendapatkan tindakan mobilisasi dini?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Dalam penelitian ini, penulis bertujuan untuk mengetahui peningkatan aktivitas fisik pada pasien post *sectio caesarea* setelah mendapatkan tindakan mobilisasi dini.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik pasien post *sectio caesarea* dengan gangguan aktivitas fisik.
- b. Diketuainya gambaran pasien post *sectio caesarea* dengan gangguan aktivitas fisik sebelum diberikannya tindakan mobilisasi dini
- c. Diketuainya peningkatan aktivitas fisik pada pasien post *sectio caesarea* setelah diberikannya tindakan mobilisasi dini

3. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam berbagai hal, yaitu sebagai berikut:

a. Bagi penulis

Penulis di harapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan pengetahuan serta melatih kemampuan diri mengenai penerapan Tindakan mobilisasi dini terhadap peningkatan aktivitas fisik pada pasien post *sectio caesarea* di rumah sakit.

b. Bagi klien

Penulisan di harapkan klien mampu melakukan tindakan mobilisasi dini agar dapat mengatasi gangguan aktivitas fisik yang di alami klien dan meningkatkan kesehatan bagi klien.

c. Bagi insitusi pendidikan

Di harapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan bahan bacaan mahasiswa keperawatan khususnya keperawatan maternitas, terutama tentang penerapan tindakan mobilisasi dini terhadap peningkatan aktivitas fisik pada pasien post *sectio caesarea*, dan juga dapat dijadikan sebagian bahan masukan atau di jadikan sebagai data dasar untuk dilakukannya penelitian lanjutan.

d. Bagi institusi rumah sakit

Rumah sakit dapat mengakses data hasil penelitian studi kasus kemudian dijadikan sebagai dasar dalam meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan pasien post operasi *sectio caesarea* sehingga mampu meningkatkan aktivitas fisik klien.

e. Profesi keperawatan

Sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan acuan untuk menentukan pendekatan model keperawatan yang cocok bagi klien di rumah sakit.