

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah (Mahmud *et al.*, 2020). Metode persalinan dapat dilakukan secara normal atau dengan pembedahan, dan dilakukan secara buatan sesuai prosedur operasi yang dikenal dengan istilah *Sectio Caesarea* (SC). Operasi SC adalah suatu tindakan yang dilakukan dengan cara membuat sayatan di area perut Rahim ibu yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi dari Rahim ibunya (Ferinawati dan Hartati, 2019). *Sectio Caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dan vagina untuk mengeluarkan janin dan plasenta secara utuh (Lalenoh, 2020).

World Health Organization, data rata-rata persalinan SC sebesar 5 - 15% per 1000 kelahiran di dunia. Angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan operasi SC di sejumlah negara berkembang juga melonjak pesat setiap tahunnya. Prevalensi SC meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (Ferinawati dan Hartati, 2019). Data Riskesdas tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%),

dan lainnya (4,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Tahun 2022 di Kabupaten Karanganyar terdapat ibu bersalin sebanyak 11.557 yang telah mejalani persalinan SC yang di tolong oleh tenaga kesehatan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data yang di dapatkan dari hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, pada tahun 2023 di dapatkan 1045 ibu melahirkan dengan tindakan *Sectio Caesarea*.

Jawa Tengah terdapat metode persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) sebesar 17,1%, dari keseluruhan persalinan dengan pertolongan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Data nyeri *Post SC* paling banyak ada dalam skala nyeri sedang dengan 66,6 %, nyeri ringan 25,7% dan nyeri berat 7,7% (Agustin *et al.*, 2020). Data nyeri *Post SC* menurut Fajarnia tahun 2023, di dapatkan responden skala nyeri *Post SC* didapatkan sebagian besar nyeri sedang yaitu (89%), nyeri ringan sebanyak (11%). Prastu dan Haniyah, (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa data menunjukkan 52,4% ibu *Post SC* akan merasakan nyeri berat dengan skala 7 hingga 9 dan 47,6% merasakan sangat nyeri . Data ibu *Post SC* yang melakukan mobilisasi dini setelah *Post SC* sebanyak 42,6% dengan melakukan miring miring (Rangkuti *et al.*, 2023). Penelitian Kusumaningrum *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa data ibu *Post SC* ketika melakukan mobilisasi dini sebanyak 66, 6% dengan melakukan miring kanan dan kiri. Sedangkan menurut Restipa *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa ibu *Post sc* yang melakukan mobilisasi dini sebanyak (70,0%) dan berpengaruh terhadap intensitas nyerinya.

Luka *Post* operasi yang cukup besar pada dinding perut dan Rahim akibat pembedahan SC akan menyebabkan ibu merasa cemas dan takut untuk melakukan pergerakan. Nyeri yang di akibatkan luka bekas operasi cenderung ibu akan meminimalkan pergerakannya dan bahkan memilih untuk berbaring saja, oleh sebab itu ibu akan mengalami kekakuan sendi, *Postur* yang buruk, dan nyeri tekan jika tidak melakukan mobilisasi dini (Turisma dan Panjaitan, 2021).

Penatalaksanaan nyeri pada ibu *Post SC* biasanya diberikan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis ini biasanya perawat memberikan obat anti nyeri atau analgesic yang memiliki efek samping seperti meminimalkan rasa nyerinya sehingga secara mandiri ibu bisa melakukan aktivitasnya. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat diajarkan ke pasien yaitu mobilisasi dini (Utami *et al.*, 2023). Setelah tindakan operasi *Sectio Caesarea* biasanya ibu diberikan penatalaksanaan secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yang diberikan seperti: Pemberian cairan, pemberian obat-obatan dan perawatan luka. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi diberikan mobilisasi dini dan Tarik nafas dalam (Larasati dan Hidayati, 2022).

Mobilisasi dini merupakan suatu aktivitas yang dilakukan setelah tindakan pembedahan *Sectio Caesare* yang dilakukan bisa dengan beranjak di tempat tidur dan bisa dilakukan di tempat tidur dengan cara miring kanan ataupun kiri. Mobilisasi dini ini bisa memperlancar aliran darah, memperlancar pengeluaran lochea, mempercepat penyembuhan luka dan mencegah kekakuan otot dan sendi. Mobilisasi dini suatu aspek yang penting untuk dilakukan seorang ibu *Post SC* karena untuk meningkatkan kemandiriannya, untuk mempercepat luka dan untuk meningkatkan kemampuan ibu beradaptasi dengan peranya (Rahayu dan Yunarsih, 2019). Mobilisasi dini adalah cara untuk mempertahankan kemandirian klien yaitu dengan cara mengajarkan klien untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi ibu *Post SC* secara umum adalah pergerakan, atau aktivitas ibu setelah beberapa jam *Post* melahirkan. Secara umum mobilisasi ini dilakukan dengan cara tirah baring seperti menggerakkan pergelangan kaki, tumit secara terus menerus. Melakukan mobilisasi dini efektif dapat menurunkan intensitas nyeri *Post* operasi *Sectio Caesarea* menurut (Sindhumul pk *et al.*, 2022). Dengan mobilisasi dini sirkulasi darah menjadi lebih baik sehingga akan mempengaruhi penyembuhan luka, karena luka membutuhkan peredaran

darah yang baik untuk pertumbuhan atau perbaikan sel, sehingga penerapan tindakan mobilisasi dini pada ibu dengan *Post SC* sangatlah penting dalam upaya mempercepat proses penyembuhan luka *Post* operasi (Turisma dan Panjaitan, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan tentang “Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana nyeri yang dirasakan sesudah dilakukan mobilisasi dini pada ibu *Post Sectio Caesare*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan nyeri sesudah penerapan mobilisasi dini pada ibu *Post Sectio Caesarea*

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan nyeri sebelum melakukan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea*
- b. Mendeskripsikan nyeri sesudah melakukan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea*
- c. Mendeskripsikan perbandingan nyeri sebelum dan sesudah melakukan mobilisasi dini *post sactio caesarea* pada 2 responden

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan, dan pengalaman yang baru dan mendalam mengenai penerapan mobilisasi dini yang dilakukan ibu *Post* melahirkan *Sectio Caesarea*.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna mengenai gambaran pelaksanaan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *Post Sactio Caesare*.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bisa menjadi acuan bagi lahan praktek dan perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan pelayanan pada ibu *Post Sectio Caesarea* yaitu dengan cara melakukan mobilisasi dini.