

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini persalinan dengan *sectio caesarea (SC)* bukan hal yang baru lagi bagi para ibu maupun golongan ekonomi menengah keatas. Hal ini terbukti dengan meningkatnya angka persalinan dengan *sectio caesarea*. Peningkatan persalinan dengan *sectio caesarea* ini disebabkan karena berkembangnya indikasi dan makin kecilnya resiko dan mortalitas pada *sectio caesarea* yang didukung dengan kemajuan teknik operasi dan anesthesia, serta ampuhnya antibiotika dan keotherapie (Tetti dan Eli, 2015 :78).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar ideal *SC* disuatu negara adalah 10-15%. Hasil laporan *WHO* (2010) , pada tahun 2008 didapatkan hasil dari 137 negara didunia, 54 negara dengan angka *SC* dibawah 10%, 69 negara diatas 15% dan 14 negara diantara 10-15%, indonesia berada pada angka 6,8%. *SC* sangat efektif untuk menyelamatkan hidup ibu dan anak ketika hal tersebut merupakan indikasi medis (*WHO*, 2015).

Indonesia secara umum jumlah persalinan *SC* adalah sekitar 30-80% dari total persalinan. Dirumah sakit pemerintah rata-rata persalinan dengan *SC* sebesar 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Dan tercatat dari 17.665 angka kelahiran terdapat 35,7% - 55,3% ibu melahirkan dengan proses *SC* (Depkes RI, 2013), sedangkan di Jawa Tengah sendiri persalinan dengan *SC* pada tahun 2013 sebesar 11,8% (Profil Dinas Kesehatan, 2013).

Berdasarkan data dari catatan rekam medik RSUD Pandan Arang Boyolali dalam 3 tahun terakhir angka kejadian *SC* mengalami peningkatan yaitu sebanyak 128 orang pada tahun 2015, pada tahun 2016 sebanyak 189 orang dan tahun 2017 menjadi 241 orang.

Dampak dari nyeri *post sc* akan mengakibatkan mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living (ADL)* terganggu, *bonding*

attachment (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak. Hal ini mengakibatkan respon ibu terhadap bayi kurang, ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi tidak dapat diberikan secara optimal, sehingga pasien dengan nyeri *post sc* membutuhkan penanganan yang segera (Purwandari, 2009).

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri dapat dilakukan secara farmakologis atau menggunakan obat-obatan dan dapat pula dengan terapi *non* farmakologis atau tanpa menggunakan obat-obatan dengan menggunakan teknik tertentu yang kemudian akan mengurangi intensitas nyeri itu sendiri. Terapi *non* farmakologis yang sudah sering digunakan dalam penanganan nyeri adalah mobilisasi dini.

Mobilisasi penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktivitas sehari – hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi ini akan menjadikan kondisi ibu semakin buruk dan menjadikan pemulihan pasca *sc* menjadi terlambat (Marfuah, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di *University of California San Diego Medical Center* (2010) bahwa mobilisasi dini dapat mengurangi lama rawat inap pasien pasca bedah, mengurangi nyeri (dibawah 4), dan meningkatkan motivasi pasien selama penyembuhan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Arum (2011), menunjukkan bahwa tingkat nyeri menurun dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan seiring dengan mobilisasi dini yang dilakukan sehingga mampu mencapai tingkat aktifitas normal seperti biasanya dan dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Handayani (2015 : 72), menjelaskan bahwa intensitas nyeri untuk *post sc* sebelum diterapkan mobilisasi dini pada pasien sebagaimana besar dalam kriteria sedang, sedangkan intensitas nyeri untuk *post sc* sesudah mobilisasi dini pada pasien sebagian besar dalam kriteria ringan.

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea (SC)* di RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea (SC)* sebelum diberikan mobilisasi dini dan sesudah di berikan Tindakan Mobilisasi Dini?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi penerapan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan penurunan skala nyeri sebelum penerapan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan penurunan skala nyeri sesudah penerapan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mendeskripsikan hasil pengamatan penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah penerapan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang penatalaksanaan penurunan skala nyeri *post sectio caesarea* dengan mobilisasi dini.

2. Secara Praktis

a. Manfaat bagi pasien

Diharapkan klien dapat menerapkan mobilisasi dini sebagai salah satu penanganan nyeri setelah persalinan *sectio caesarea*, sehingga apabila dirasakan keluhan nyeri, dapat mengatasinya secara mandiri dengan melakukan penerapan mobilisasi dini.

b. Manfaat bagi keluarga responden

Diharapkan keluarga dapat membantu dalam penanganan nyeri setelah persalinan *sectio caesarea* sebagai pengobatan *non farmakologi*.

c. Manfaat bagi petugas kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan dapat mengaplikasikan mobilisasi dini sebagai penanganan nyeri pada pasien setelah persalinan *Sectio Caesarea*.