

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan serangkaian peristiwa yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan ataupun hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta serta selaput janin dari badan ibu lewat jalur lahir ataupun lewat jalur lain, berlangsung dengan dorongan ataupun tanpa dorongan ataupun dengan kekuatan ibu sendiri (Siagian et al., 2019). Menurut UNICEF tahun 2019 ada 395.000 persalinan terjalin diseluruh dunia. World Health Organization (WHO, 2018), menetapkan indikator persalinan *sectio caesarea* di setiap Negara sekitar 5-15% untuk rumah sakit pemerintah, dan 30% untuk rumah sakit swasta. Kejadian *sectio caesarea* terus meningkat diseluruh dunia, negara tersebut diantaranya adalah Australia (32%), Brazil (54%), dan Colombia (43%). Menurut studi *The SEA ORCHID* bahwa proporsi tindakan *sectio caesarea* di Asia Tenggara pada empat negara rata-rata 27% yaitu Thailand (34,8%), Malaysia (19,1%), Filipina (22,7%) dan Indonesia (29,6%).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 angka persalinan dengan cara *Sectio Caesarea* bertambah di segala dunia serta melebihi batasan kisaran 10%-15%. Amerika Latin serta daerah Karibia jadi penyumbang angka persalinan dengan *sectio caesarea* paling tinggi ialah 40,5%, diiringi oleh Eropa 25%, Asia 19,2% serta Afrika 7,3% terjadi 3.509 permasalahan. *Sectio Caesarea* di lakukan karena adanya

faktor resiko, indikasi dilakukan antara lain disproporsi bakal anak panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, sempit *sectio caesarea* 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia serta hipertensi 7%. Indikasi faktor non patologinya yaitu indikasi sosial, kepercayaan masyarakat bahwa persalinan dengan metode *sectio caesarea* bisa mengaitkan dengan faktor kelahiran yang di inginkan untuk peruntungan nasib seseorang anak bila di lahirkan pada tanggal baik yang di percayai ibu. Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan tata cara *Sectio Caesarea* pada wanita umur 10-54 tahun di Indonesia menggapai 17, 6% dari totalitas jumlah persalinan. Persalinan *sectio caesarea* di Sumatera Barat yaitu 14%, dimana angka tersebut hampir mencapai batas maksimal standar WHO yaitu 5-15%. (Heryani & Denny, 2017).

Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* memiliki resiko lima kali tingkat di bandingkan dengan persalinan normal. Komplikasi yang bisa terjadi pada *sectio caesarea* adalah pendarahan yang di sebabkan oleh atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamenr latum dan obstruksi usus. Persalinan *sectio caesaria* memiliki resiko terjalin sesuatu infeksi. Infeksi yang terjalin sesudah melahirkan bisa menimbulksssan beban raga serta emosional yang substansial pada ibu serta beban keuangan yang signifikan pada sistem perawatan kesehatan. Infeksi yang dapat terjadi sesudah prosedur pembedahan *section caesaria* juga akan meningkatkan angka kesakitan

serta angka kematian ibu. Infeksi pada luka pembedahan ialah peradangan nosokomial yang hendak menyebabkan kerugian paling utama untuk penderita ataupun penyelenggara pelayanan kesehatan. Angka peristiwa peradangan dari luka *post Sectio Caesarea* merupakan sebesar 3- 15%. (Rahayu & Yunarsih, 2019).

Efek yang dirasakan pada Ibu *post sectio caesaria* lebih besar dari pada ibu *post partum* normal, salah satu penyebabnya karena luka operasi pembedahan pada wilayah abdomen yang tidak bisa sembuh lekas sesudah pembedahan, sehingga memerlukan waktu yang lumayan lama untuk pengobatannya, dibanding dengan persalinan normal yang mengalami perlukaan pada wilayah perineum serta jika perawatan luka jahitannya benar hingga ibu *post nifas* normal bisa lebih mandiri setelah bersalin dibandingkan dengan persalinan *sectio caesaria* yang harus diobservasi minimal 2 x 24 jam setelah operasi. (Rottie & Saragih, 2019)

Luka *Post sectio caesarea* ialah luka yang membekas serta diakibatkan oleh bedah sesar jika ibu tidak bisa melahirkan secara normal. Proses ini ditempuh sebab terdapatnya sesuatu hambatan untuk melakukan proses persalinan normal antara lain seperti lemahnya tenaga si ibu untuk melahirkan, detak jantung bayi lemah, ukuran bayi sangat besar serta yang lain. Pengobatan luka pasca pembedahan *sectio caesarea* sepanjang 1 minggu, sebaliknya pemulihan rahim kira- kira 3 bulan. Rasa perih bisa jadi masih terasa hingga 6 bulan dengan keseriusan ringan yang diakibatkan oleh simpul benang pada *fascia* (sarung otot) sebaliknya lama

pengobatan seksio saesaria bersinambung sepanjang 1 tahun ataupun lebih sampai sisa luka merekat kuat (Siregar & Panggabean, 2018).

Upaya yang di jalani ibu yang menghadapi persalinan dengan *sectio caesarea* harus dirawat dengan baik untuk menghindari terbentuknya peradangan. Salah satu perawatan pada *post sectio caesarea* merupakan mobilisasi dini. Persalinan pembedahan melahirkan diharuskan melakukan mobilisasi dini sebab bisa melancarkan pengeluaran lochea, menolong proses pengobatan luka, mempercepat involusi perlengkapan isi, melancarkan perlengkapan perkemihan, tingkatkan peredaran darah, mempercepat guna air susu bunda (ASI), serta pengeluaran sisa metabolisme. (Heryani & Denny, 2017)

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur. Waktu pelaksanaan mobilisasi dini tergantung pada keadaan normal, setelah beberapa jam istirahat boleh melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan. Mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan aliran darah, melancarkan pengeluaran lokhea sehingga dapat mempecepat involusi uteri. Kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Gejala dari sub involusi meliputi lokhea menetap atau merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek dan dapat berdampak kematian pada ibu. Mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam pemulihan kondisi Ibu *post sectio caesarea* untuk segera

meningkatkan kemandirian ibu. Kemandirian seorang Ibu Post *sectio caesarea* sangat diperlukan untuk kemampuan Ibu beradaptasi dengan peran barunya. Kenyataan yang terjadi di lapangan, pasien post *sectio caesarea* mampu melakukan mobilisasi dini tetapi kurang maksimal (Rahayu & Yunarsih, 2019).

Dampak jika tidak dilakukan mobilisasi dini *pasca post sectio caesarea* yaitu dampak mikro seperti mata bekunang-kunang dan sirkulasi darah yang buruk dan dapat menyebabkan dekubitus. Infeksi saluran pernapasan, kelemahan otot akibat tidak dilatihnya dengan mobilisasi dini, kehilangan pergerakan sendi. Sedangkan dampak makro jika tidak dilakukannya mobilisasi dini lambat proses penyembuhan luka dan masa nifas bisa berlangsung lebih lama (Rottie & Saragih, 2019).

Keberhasilan mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan *pasca* pembedahan telah dibuktikan dalam penelitian Reni Heryani (2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden pertama kali dilakukan operasi caesarea yaitu sebanyak 10 orang (50,0%), sebagian responden mengalami penyembuhan luka yang normal yaitu sebanyak 13 orang (65,0%), dan sebagian responden melakukan mobilisasi dini yaitu sebanyak 14 orang (70,0%). Secara statistik terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post *sectio caesarea* di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (p value = 0.007). (Heryani & Denny, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian (Sulistiyarini, Sutiyono 2019) Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post

Sectio Caesarea Di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi Grobogan menyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya Ada Pengaruh Mobilisasi Post SC Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka di Ruang Dahlia RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi Grobogan.

Berdasarkan penelitian dari (Rottie & Saragih, 2019) berjudul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* Di Irina Di Bawah RSUP Prof Dr.R Kandou Manado Sehingga H_0 ditolak maka ada pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka *post sectio caesarea*.

Standart Oprasinal Prosedur (SOP) Mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* adalah melakukan mobilisasi dini dengan menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, serta menekuk dan menggeser kaki setelah 6 jam post operasi seksio. (Amiduddin, 2020).

Berdasarkan survei awal yang di lakukan di RSUD dr. Rasidin Padang tanggal 9 maret 2023, di dapatkan data dari wawancara bersama kepala ruangan kebidanan bahwasannya data pada tahun 2022 pasien melahirkan secara *sectio caesarea* sebanyak 250 pasien dan melahirkan normal sebanyak 102 pasien. Data 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2022 sampai bulan Februari 2023 di dapatkan sebanyak 77 pasien melahirkan *sectio caesarea* dan 27 pasien melahirkan normal. Hal ini menunjukkan bahwasannya lebih banyak nya pasien melakukan persalinan dengan tindakan operasi *sectio caesarea* dibandingkan dengan persalinan

normal. Berdasarkan observasi peneliti terdapat 6 pasien yang di rawat di bangsal kebidanan. Di temukan 2 dari 5 ibu mengalami keterlambatan mobilisasi dini akibat takut akan jahitan terlepas dan nyeri yang di rasakan, padahal sudah di anjurkan oleh petugas kesehatan tersebut 6 jam *pasca* operasi. Berdasarkan observasi peneliti kepada pasien karakteristik luka tampak baik tidak adanya tanda-tanda infeksi tidak adanya tanda akan adanya pus pada luka *post sectio caesarea*. 3 dari 5 pasien yang ada sudah melakukan mobilisasi dini seperti menggerakkan pergelangan kaki dan tangan, mengangkat lutut, memiringkan badan ke kiri dan ke kanan serta 1 pasien sudah mampu untuk berjalan ke kamar mandi dengan di dampingi oleh keluarga dan di bantu oleh petugas kesehatan di ruangan kebidanan (RSUD dr. Rasidin Padang, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Operasi *Post Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023”.

3. TUJUAN PENULIS

1. Tujuan umum

Diketuainya Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* Sebelum Mobilisasi Dini Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023
- b. Diketuainya distribusi frekuensi Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* Sesudah Mobilisasi Dini Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023
- c. Diketuainya Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* (SC) di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

4. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengalaman serta ilmu pengetahuan peneliti dalam memahami Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan masukan terhadap penelitian selanjutnya terkait Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi stikes alifah padang

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi atau bahan untuk mengembangkan bahan bacaan dan ilmu pengetahuan peserta didik khususnya tentang Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023 .

b. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

5. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini membahas tentang Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka *Post Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023. Variabel yang digunakan independen dan dependen. Variabel independennya Mobilisasi Dini dan variabel Dependen dalam penelitian ini Proses penyembuhan luka. Penelitian ini menggunakan metode *pra-eksperimen*, desain penelitian

adalah *Survey Pra Eksperimen One Group Pre and Post-test*, dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi REEDA *score*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023 berjumlah 77 orang dan sampel yang di gunakan sebanyak 17 orang. Penelitian ini di laksanakan di ruang kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang pada tanggal 22 Juni-22 Juli Tahun 2023. Analisa data di sajikan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *wilcoxon sign rank*



