

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan dapat diartikan sebagai proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau aterm (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *Sectio Caesarea* (Murliana Tahun,2022). *Sectio Caesarea* merupakan tindakan mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan ibu dan bayi atas beberapa indikasi medis seperti gawat janin, persalinan lama, plasenta previa, mal presentasi janin atau letak lintang, panggul sempit, prolaps tali pusat dan preeklamsi (Sumaryati *et al.*, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 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. Menurut statistik tentang 3.509 kasus *Sectio Caesarea* (SC) yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (WHO, 2019).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, jumlah kelahiran dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi operasi caesar (CS) disebabkan oleh sejumlah komplikasi sebesar 23,2%, antara lain posisi janin horizontal (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), persalinan lama (4,3%), terlilit tali pusat (2,9%), plasenta previa

(0,7%), retensio plasenta (0,8%), hipertensi (2,7%) dan sebab lain (4,6%) (Kemenkes, 2018).

Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi tindakan *sectio caesarea* adalah 17,6 %, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%) (Riskesdas, 2018). Sedangkan angka kejadian *sectio caesarea* di Kalimantan Barat tahun 2018 sebanyak 9,94 % (Kemenkes, 2018).

Tindakan operasi *sectio caesarea* juga memiliki resiko terjadinya infeksi, karena infeksi merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu. Selain itu infeksi merupakan komplikasi yang banyak terjadi pada ibu pasca *sectio caesarea* akibat luka operasi dengan angka kejadian 25 kali lebih tinggi dibandingkan kejadian infeksi pada persalinan pervagina. Adanya luka bekas operasi juga menimbulkan nyeri pada ibu, sehingga ibu cenderung lebih memilih berbaring saja dan enggan menggerakkan tubuhnya sehingga menimbulkan kaku persendian, postur tubuh yang buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan (Andari *et al.*, 2020).

Dampak dari nyeri *post sectio caesarea* yaitu mobilisasi fisik menjadi terbatas dapat menyebabkan pasien menunda melakukan mobilisasi dini, terganggunya *bonding attachment* antara ibu dan bayi, terbatasnya *activity daily living* (ADL), ibu menjadi stress, cemas dan takut apabila dilakukan pembedahan kembali dapat menyebabkan ibu mengalami gangguan pola istirahat, menurunnya kualitas tidur, ibu mengalami nyeri saat menggendong dan menyusui bayi sehingga insisi menyusui dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, dan ibu menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya dapat menyebabkan berkurangnya nutrisi pada bayi karena rasa tidak nyaman yang dirasakan ibu atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Sembiring, 2022).

Kondisi ini mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, lingkup gerak sendi, dan keterbatasan kemampuan ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu pasca *post section caesarea*, alasan ibu tidak mau beraktivitas lebih awal karena merasakan nyeri pada jahitan, takut untuk bergerak, dan keluarga tidak memperbolehkan ibu pasca operasi *Caesar* untuk beraktivitas keterbatasan kemampuan ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari mengakibatkan ibu tidak mampu untuk duduk, berdiri serta berjalan dan *disability* adanya keterbatasan gerak. (Santoso *et al.*, 2022).

Komplikasi pada ibu post partum *section caesaria* disebabkan karena masalah yang tidak segera teratasi, dikarenakan pasien tidak melakukan mobilisasi dini adapun yang dialami ibu *post partum sectio caesarea* antara lain adalah lamanya proses pemulihan organ-organ pencernaan yang ditandai dengan flatus (Putri, 2019). Adapun dampak pada pasien *post section caesarea* ketika pasien mengalami nyeri pasien akan takut untuk melakukan mobilisasi dini. Tingginya kepercayaan orang terhadap budaya jika sering bergerak setelah melahirkan maka benang jahitannya akan putus dan akan lebih sakit jika melakukan mobilisasi dini, sehingga pasien takut untuk melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini *post sectio caesarea* sangat penting untuk dilakukan, karena jika tidak dilakukan akan memberi dampak diantaranya terjadinya peningkatan suhu, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, peningkatan intensitas nyeri (Salamah, 2015).

Perawat merupakan orang terdekat selama pasien menjalani persalinan dan perawatan post partum di rumah sakit, oleh karena itu perawat harus memberikan informasi kepada pasien tentang hal-hal yang dibutuhkan atau diwaspadai setelah pasien pulang kerumah. untuk memenuhi perannya perawat berikan penjelasan tentang berbagai hal untuk persiapan pulang pasien antara

lain tentang nutrisi dan cairan, mobilisasi ambulasi dan personal hygiene (Darmawati & Septiningtyas, 2015)

Angka prevalensi kasus *post section caesarea* di RSUD Dr. Soedarso Pontianak pada bulan Mei 2022-februari 2024 terdapat 2.776 (100,00%) total jumlah pasien *post section caesarea*. Instalasi gawat darurat 1.202 (43,30%), instalasi rawat inap 1.289 (46,43%), rawat jalan 285 (10,27%).

Dari latar belakang di atas saya tertarik untuk mengangkat Asuhan keperawatan pada pasien *post operasi section caesarea* masalah keperawatan hambatan gangguan mobilitas fisik.

B. Rumusan Masalah

Batasan masalah yang terjadi pada kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD dr. Soedarso Pontianak.

C. Tujuan

Adapun beberapa tujuan dari penelitian yang akan dilakukan ini sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis proses Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Gangguan Masalah Mobilitas Fisik

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan pengetahuan peneliti tentang konsep dasar penyakit dan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik
- b. Menganalisis penerapan asuhan keperawatan pada Ny.M *post sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

D. Manfaat

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Teoritis

Secara umum studi kasus ini di harapkan dapat memberikan manfaat dan dapat berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai acuan dalam perawatan ibu *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

2. Praktis

a. Pasien dan Keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan bagi klien dan keluarga untuk memahami tentang *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut sehingga dapat mengambil keputusan yang sesuai dengan masalah serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberikan oleh perawat.

b. Pelayanan Kesehatan

Penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam Asuhan Keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

c. Intitusi Pendidikan

Sebagai masukan atau menambah referensi studi keperpustakaan khususnya mahasiswa/I STIKes YARSI Pontianak dalam menangani Asuhan Keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal untuk memperluas wawasan dan pengetahuan dalam rangka pemaparan teori konsep *sectio caesarea* serta memberikan perencanaan kedepannya untuk pendidikan kesehatan terhadap keluarga dalam membantu pasien melakukan manajemen mobilisasi *post sectio caesarea*.