

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Sectio Ceasarea* (SC) adalah suatu metode melahirkan bayi dengan membuat sayatan besar pada dinding rahim melalui dinding perut. Prosedur ini dilakukan untuk mencegah kematian janin atau ibu karena risiko atau komplikasi yang mungkin timbul jika ibu melahirkan secara alami (Juliathi, Marhaeni, and Dwi Mahayati 2020). Sayatan pada dinding abdomen akan menyebabkan luka besar dan dalam sehingga memerlukan waktu penyembuhan yang lama (Yuliana, Johan, and Rochana 2021a). Penyembuhan yang lama ini berpotensi menyebabkan terjadinya infeksi pada luka operasi sampai dengan kematian. Selain itu, penyembuhan luka yang lama juga mengakibatkan memanjangnya periode rawat inap dan peningkatan beban keuangan dari pasien post operasi (Hou et al. 2023; Seidelman, Mantyh, and Anderson 2023).

World Health Organization (WHO) (2021), melaporkan terdapat sekitar 2-5% kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) pada 27 juta pasien yang dioperasi setiap tahun di dunia. Dari jumlah tersebut, 25% kejadian disebabkan oleh infeksi nosokomial (Erdani, Novika, and \_ 2021). Studi lain dari (Seidelman et al. 2023) di seluruh fasilitas kesehatan di Amerika, melaporkan bahwa sepanjang tahun 2019-2020 terdapat sekitar 3,8% kejadian ILO dari 4 juta pasien yang menjalani operasi dengan penambahan masa rawat selama 7-9 hari, dan beban biaya tambahan sekitar 18-20 dollar amerika (Seidelman et al. 2023). Di Indonesia, berdasarkan laporan NHS (National Health Scotland)

terdapat sekitar 15,9% kejadian infeksi luka operasi dari total pasien yang menjalani operasi (Suling, Situmorang, and Taha 2023).

Post operasi *sectio caesarea* adalah perawatan yang diberikan kepada pasien yang telah menjalani operasi *sectio caesarea*. Tujuan perawatan post operasi antara lain mengurangi komplikasi akibat pembedahan, mempercepat penyembuhan, mengembalikan fungsi pasien pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri, dan mempersiapkan pasien pulang (Wulandari, Widyaningsih, and Hygiene 2020). Perawatan pasien post operasi bervariasi yaitu sekitar 7 sampai 30 hari dengan rata-rata hari rawat 7 sampai 14 hari (yuni ramadhani, 2018)(Oksen et al. 2023).

Salah satu tindakan perawatan post operasi adalah mengatur serta mengubah posisi pasien dengan hati hati (Ayu Pramitasari et al. 2023). Namun tindakan ini seringkali tidak dilakukan oleh pasien karena pasien mempunyai stigma negatif terhadap mobilisasi dini yang dimana pasien khawatir akan menimbulkan nyeri, ketakutan terjadinya perdarahan, dan kerusakan kulit pada daerah pembedahan (Yuliana, Johan, and Rochana 2021b). Pasien lebih banyak memilih tirah baring yang lama untuk menghindari kekhawatirannya terjadi. Sebagai dampak dari kondisi ini, timbul kekakuan dan/atau ketegangan otot, terganggunya sirkulasi darah, terganggunya pernafasan, serta terganggunya peristaltik atau berkemih sampai terjadi dekubitus. Kondisi ini yang kemudian memperbesar potensi memanjangnya proses penyembuhan luka dan timbulnya infeksi pada luka operasi (Sugara, Aprina, and Purwati 2023).

Infeksi Luka operasi (ILO) merupakan infeksi yang terjadi ketika mikroorganisme dari kulit, bagian tubuh lain atau lingkungan masuk ke dalam lapisan kulit yang terjadi dalam waktu 30 hari. Pada saat sudah terjadi infeksi luka operasi maka akan muncul gejala seperti: kemerahan, bengkak, nyeri tekan, terasa gatal, panas, keluar cairan putih kekuningan (pus) atau darah pada sela sela jahitan. Gejala ini dinamakan infeksi lokal (Mulyanah and Rini 2023). Pada pasien post operasi yang imobilisasi, infeksi terjadi karena proses penyembuhan luka yang lama akibat sirkulasi darah yang tidak adekuat ke lokasi pembedahan (Guo and DiPietro 2019). Jika infeksi lokal tidak kunjung ditangani maka bakteri akan masuk kedalam aliran darah dan dapat menyebar ke seluruh tubuh, yang dapat menimbulkan sepsis, gagal organ, sampai dengan kematian (Cecconi et al. 2020). Sebagai upaya preventif untuk kondisi tersebut diperlukan perawatan yang dapat segera menunjang penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio caesarea*, salah satunya yaitu dengan menganjurkan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini merupakan gerakan sederhana yang dilakukan pasien post operasi. Gerakan dimulai dari latihan di atas tempat tidur seperti latihan menggerakkan tungkai, latihan miring kanan dan kiri, duduk di tempat tidur, duduk di samping tempat tidur hingga pasien dapat turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai latihan berjalan (Ayu Pramitasari et al. 2023). Adapun tindakan ini dilakukan secara bertahap yang dimulai dari 6 jam pertama, setelah 6-10 jam, dan 24 jam paska pembedahan secara bertahap sesuai dengan batas toleransi pasien (Yunita et al. 2023). Tindakan ini, memungkinkan terjadinya perbaikan vaskularisasi pada tubuh pasien

termasuk daerah pembedahan. Vaskularisasi yang baik memungkinkan daerah pembedahan mendapatkan cukup darah untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Penelitian dari (Rottie and Saragih 2019), menemukan bahwa adanya pengaruh penerapan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka, post *sectio caesarea*. Penelitian yang dilakukan (Simangunsong, Julia, and Hutauruk 2018), juga mendapatkan bahwa adanya pengaruh signifikan setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka. Ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat menjadi faktor penting dalam membantu pemulihan pasien paska operasi.

Berdasarkan hasil uraian masalah di atas, maka peneliti akan melakukan Penerapan Intervensi Mobilisasi Dini pada Pasien Post operasi *Sectio caesarea* dengan masalah Gangguan Integritasi Kulit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan intervensi mobilisasi dini pada pasien post *Sectio caesarea* dengan masalah Gangguan Integritasi Kulit?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Utama**

Untuk menerapkan intervensi mobilisasi dini pada pasien post operasi *Sectio caesarea* dengan masalah Gangguan Integritasi Kulit.

### **1.3.2 Tujuan Tambahan**

1. Mampu melakukan Pengkajian pada pasien post operasi *sectio caesarea*;
2. Mampu merumuskan Diagnosa keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*;

3. Mampu menyusun Rencana asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*;
4. Mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*;
5. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi penulis

Menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi tentang penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan, bagi pengembangan keilmuan khususnya di Program Studi keperawatan Waingapu Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi instansi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

2. Bagi pasien

Sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan post operasi *sectio caesarea*.