

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Sectio Caesarea* merupakan suatu prosedur bedah yang dilakukan untuk mengeluarkan bayi dari rahim melalui sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Tindakan ini biasanya dilakukan ketika persalinan secara normal tidak bisa dilakukan atau berisiko bagi ibu dan bayi, seperti saat terjadi permasalahan medis atau komplikasi selama kehamilan atau persalinan. *Sectio Caesarea* adalah proses untuk mengeluarkan bayi melalui tindakan pembedahan pada perut ibu, yang dilakukan karena adanya indikasi medis seperti preeklampsia, risiko pada janin, posisi janin, atau plasenta previa (Mustami, 2023). Persalinan *sectio Caesarea* memiliki dampak lima kali lebih tinggi daripada kelahiran normal, dampak operasi caesar pada ibu adalah rasa nyeri dan bekas luka yang timbul setelah operasi caesarea (Anggria, 2022). Luka *sectio Caesarea* menyebabkan rasa sakit pada pasien. Pasien cenderung berbaring, menyelamatkan seluruh tubuh dan mengabaikan posisi operasi, sehingga mengakibatkan sendi menjadi kaku, postur tubuh buruk, dan kontraksi otot. Proses penyembuhan luka lebih lambat, nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan suatu kegiatan yang dapat dilakukan secara bertahap pasca operasi diawali dengan cara latihan secara ringan di atas bed, sampai mampu bangkit dari tempat tidur, ke kamar mandi hingga berjalan keluar kamar (Pokhrel, 2024).

Mobilisasi dini sangat penting untuk proses penyembuhan luka karena dapat meningkatkan sirkulasi darah dan mempercepat penyembuhan luka (Sunengsih & Nuraini, 2022). Mobilisasi dini yang dilakukan secara teratur menyebabkan sirkulasi di daerah insisi menjadi lancar sehingga jaringan insisi yang mengalami cedera akan mendapatkan zat-zat esensial untuk penyembuhan, seperti oksigen, asam amino, vitamin dan mineral, oleh karena itu sangat disarankan oleh ibu untuk segera mungkin melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan, prosedur yaitu setelah 6 jam pertama *post section*

*caesarea* ibu yang dilakukan tirah baring hendaknya melakukan gerakan lengan tangan, kaki dan tungkai bawah, serta miring kanan maupun kiri. Setelah itu, ibu mulai dapat duduk setelah 8-12 jam *post* operasi. Kemudian, secara bertahap dapat mulai belajar berjalan secara perlahan. Namun, pada hari-hari pertama *post* operasi biasanya ibu masih berjalan sehingga memerlukan bantuan dari hari berikutnya (Sartika et al., 2024). Mobilisasi dini merupakan faktor yang berhubungan dengan pemulihan luka *post sectio Caesarea* karena salah satu manfaat mobilisasi dini yaitu melancarkan sirkulasi darah. Sirkulasi darah yang lancar dapat membantu dalam proses penyembuhan luka karena darah mengandung zat-zat yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka seperti oksigen, obat-obatan, gizi dan lain-lain. 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. Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan mobilisasi dan mengurangi resiko-resiko karena tirah baring lama seperti decubitus, kekurangan/penegangan otot-otot diseluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernafasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltic mauppun berkemih (Rangkuti et al., 2023). Meningkatkan kualitas hidup ibu *post sectio sesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini sebanyak 5 responden mengalami kualitas hidup baik. Sehingga mobilisasi dini sangatlah berpengaruh untuk kualitas hidup ibu *post sectio sesarea*. kualitas hidup ibu *post sectio Caesarea* lebih rendah dibandingkan dengan ibu *postpartum* normal. Hal ini dipengaruhi oleh adanya faktor psikologis depresi seperti kurang ada dukungan dari keluarga maupun faktor kelemahan fisik seperti kelelahan, sehingga menghambat aktivitas dan kualitas hidup ibu (Novita, 2024).

Hambatan yang terjadi pada mobilisasi dalam rehabilitasi perlu dilakukan dan yang paling umum terjadi pada pasien di ruang intensif. Di sisi

lain, faktor yang tidak dapat dihindari dalam mobilisasi yaitu ketidakstabilan pernapasan, ketidakstabilan hemodinamik, ketidakstabilan saraf, penyakit yang membutuhkan istirahat di tempat tidur atau sering disebut dengan bed rest, proses penyakit, kebudayaan, tingkat energi, pembentukan dan usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam melakukan mobilisasi, misalnya kemampuan untuk beraktivitas (Nursabilla & Nursabilla, 2022). Nyeri merupakan tanda peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan, yang harus menjadi pertimbangan utama keperawatan saat mengkaji nyeri. Rasa nyeri *post* operasi SC membuat pasien cenderung lebih memilih berbaring saja dan enggan menggerakkan tubuhnya sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada tindakan operasi SC (Sunengsih & Nuraini, 2022). Hal ini disebabkan karena pasien sangat kesakitan ketika infeksi anestesi bedah hilang. Selain itu, pasien menyatakan kekhawatiran yang menakutkan tentang menjahit luka bedah yang membentang, terbuka dan berdarah ketika dimobilisasi setelah operasi. Pasien mengasumsikan bahwa mobilisasi akan menyebabkan ruam dan lecet di bagian abdomen, kelelahan atau ketegangan pada otot-otot dalam tubuh, pusing dan kesulitan bernapas, membuatnya sulit untuk buang air kecil. Ini berarti bahwa pasien lebih suka diam atau tidak bergerak ke tempat tidur (Marieta & Dikson, 2023).

Pengetahuan kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam pembentukan perilaku orang berbasis Mahaman yang benar yang mempromosikan perilaku baru dan yang diharapkan, terutama efek mobilisasi dini sebagai respons terhadap operasi caesar. Pengetahuan ibu-ibu juga dapat mempengaruhi faktor-faktor seperti usia ibu, kesetaraan, pendidikan, dan pekerjaan. Pengetahuan individu yang terlibat dalam pekerjaan menunjukkan kualitas yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pengetahuan individu yang tidak memiliki pekerjaan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu yang bekerja di luar rumah (di sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap

beragam informasi, termasuk pemahaman tentang arti mobilisasi dini setelah melahirkan (Sartika et al., 2024).

Manfaat dari mobilisasi dini adalah mencegah terjadinya tromboemboli, melancarkan pengeluaran lokea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan. Selain itu, dengan melakukan perawatan mobilisasi dini diharapkan ibu *post sectio Caesarea* dapat menjadi lebih kuat, sehat dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri sehingga ibu memiliki kualitas hidup yang jauh lebih baik. Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena mobilisasi secara bertahap berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien pasca operasi (Supriani & Rosyidah, 2024). Manfaat Pencegahan Pneumonia merupakan Meningkatkan Ekspansi Paru-paru, Mobilisasi memungkinkan pasien untuk bernapas lebih dalam dan mencegah kolaps *alveolar* (akinesia). Mengurangi risiko komplikasi akibat imobilitas Pasien yang tidak dapat bergerak dalam jangka waktu lama memiliki risiko lebih tinggi terkena pneumonia yang didapat di rumah sakit (infeksi paru-paru yang didapat di rumah sakit). Tujuan mobilisasi adalah untuk mencegah tromboemboli, meningkatkan kenyamanan pasien, mengurangi kecemasan, meningkatkan fungsi kardiovaskular dan pernapasan, meningkatkan tingkat pemulihan, dan mengurangi angka kematian pasien Nyeri akut, kelemahan, infeksi nosokomial rumah sakit seperti pneumonia, Mobilisasi dini, termasuk edukasi, motivasi, pengawasan, dan perawatan pasien, sangat penting. (Setiyawan & Agustin, 2023). Mobilisasi dini dapat membantu mencegah kelemahan otot dan hilangnya kelenturan yang sering terjadi akibat imobilisasi jangka panjang. Ini membantu mengembalikan fungsi normal tubuh. Mengembalikan gerakan peristaltik usus yang normal dapat membutuhkan waktu yang lama, sebagian besar pasien mengalami pemulihan fungsi usus yang normal dalam beberapa jam setelah operasi, namun untuk operasi panggul dan

perut terdapat penundaan selama 24-48 jam, sehingga pasien harus menghindari makan dan minum. Sampai peristaltik usus kembali terdengar. Pemulihan gerak peristaltik usus dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain umur, asupan cairan, faktor psikologis dan aktivitas fisik atau mobilisasi. (W. A. C. Ningrum et al., 2020). Aktivitas fisik membantu paru-paru, meningkatkan kapasitas paru-paru dan membantu mengurangi risiko komplikasi pernapasan seperti pneumonia. Pasien yang berbaring dalam jangka waktu lama mungkin memiliki risiko lebih tinggi terkena luka dekubitus atau luka baring. Mobilisasi dini dapat membantu mengurangi tekanan pada bagian tubuh tertentu dan mengurangi risiko ini. Aktivitas fisik dapat memberi efek positif pada kesejahteraan psikologis pasien. Mobilisasi dapat meningkatkan semangat, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan mood secara keseluruhan (Nuriyanti et al., 2024).

Menurut penelitian untuk meningkatkan dukungan efektivitas mobilisasi supaya untuk membantu pasien meningkatkan aktivitas fisik. Hal ini dilakukan dengan melatih leher, bahu, pergelangan tangan, dan pergelangan kaki, serta memberikan posisi miring ke samping, menyediakan bantal untuk menyangga punggung, dan menyediakan serta melatih posisi terlentang dua jam setelah operasi. Pasien duduk selama 6 jam. Pasca operasi, bantu pasien belajar berdiri dan berjalan 8 jam setelah operasi (Sabella & Wulandari, 2024). Mobilisasi dini dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor fisiologis seperti nyeri, suhu tinggi, dan pendarahan; faktor emosional seperti ketakutan, motivasi, dan dukungan sosial; dan faktor perkembangan seperti usia dan status kelahiran (Riastina, 2023).

Salah satu teknik penyembuhan luka *sectio Caesarea* yaitu dengan melakukan mobilisasi dini. Dimana pada proses mobilisasi kontraksi uterus akan membaik sehingga fundus uteri keras dan resiko pendarahan abnormal dapat di hindarkan, karena kontraksi dapat membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka. Selain itu, dengan tindakan mobilisasi dini, di harapkan ibu nifas dapat menjadi sehat dan lebih kuat. Mobilisasi dini juga dapat melancarkan pengeluaran lochea, membantu proses mempercepat involusi organ kandungan, melancarkan fungsi gastrotintestinal dan organ perkemihan serta melancarkan

peredaran darah, sehingga memperlancar Air Susu Ibu (ASI) dan pengeluaran metabolise (Sa'diyyah et al., 2023).

Prevalensi *sectio caesarea* dari tahun ke tahun terus meningkat, berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) bahwa mereka menetapkan standar rata-rata *sectio Caesarea* disebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran didunia. Menurut WHO peningkatan persalinan dengan *sectio Caesarea* diseluruh Negara selama tahun 2020 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia. Menurut data Badan Pusat Statistik ( BPS ) Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2021 angka *sectio Caesarea* sebanyak 29,1% pada tahun 2022 angka *sectio Caesarea* sebanyak 24,5 %, dan pada tahun 2023 angka *sectio Caesarea* sebanyak 22,2%. Berdasarkan data ibu post *sectio Caesarea* di RSUD Waikabubak pada tahun 2020 sebanyak 286, pada tahun 2021 sebanyak 301 kasus, 2022 meningkat menjadi 306 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 352 kasus dan pada 2024 sejumlah 278 kasus. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Implementasi Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* ” di Ruang Nifas RSUD Waikabubak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang sudah dijelaskan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana implementasi mobilisasi dini untuk

penyembuhan luka pada ibu *post sectio Caesarea* di ruang nifas RSUD Waikabubak.

### **C. Tujuan Studi Kasus**

Penulis mampu mengimplementasikan Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Pada Ibu *Post Sectio Caersarea* Di Ruang Nifas RSUD Waikabubak.

### **D. Manfaat Studi Kasus**

#### 1. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menerapkan Implementasikan Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Pada Ibu *post section caesarea*

#### 2. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini di harapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran atau referensi dalam menerapkan implementasi mobilisasi dini untuk penyembuhan luka pada ibu *post section caesarea* bagi perkembangan ilmu keperawatan. Studi kasus ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi profesi keperawatan khususnya dalam penerapan dukungan mobilisasi dini untuk penyembuhan luka pada ibu *post section caesarea*

#### 3. Bagi Pasien, Keluarga, Dan Masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan yang berguna sebagai promosi kesehatan terhadap masyarakat. Selain itu, hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi bagi pemerintah dalam pemecahan masalah yang muncul mengenai teknik penyembuhan luka *section caesarea* yaitu dengan melakukan mobilisasi