

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). 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).

Data dari Riskesdas 2021 di provinsi Bengkulu di dapatkan proporsi metode persalinan pada perempuan dengan metode persalinan normal sebanyak 84,54%,

operasi sectio caesarea sebanyak 14,92% dan dengan metode persalinan lainnya berupa forcep dan vacum sebanyak 0,54%. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Kab. Rejang Lebong, diperoleh bahwa angka insiden persalinan ibu sectio caesarea di tahun 2022 sebesar 196 kasus, di tahun 2023 sebesar 201 kasus, di tahun 2024 sebesar 257 kasus serta di tahun 2022 sebesar 309 kasus.

Menurut Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan masyarakat yang dapat diketahui dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Tingginya AKI di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021), AKI tahun 2017 mencapai 345 per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan data dari Pencatatan Program Kesehatan Keluarga di Kemenkes RI tahun 2020 AKI di Indonesia menunjukkan 4.627 kematian, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Sedangkan AKI di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data Kemenkes RI per 27 Maret 2020 mencapai 128 kematian ibu dari 158.251 kelahiran hidup, sedangkan data pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 105 kematian ibu dari 158.251 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, gangguan metabolik, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur tahun terakhir, jumlah persalinan dengan sectio caesarea di wilayah ini menunjukkan tren peningkatan. Data RSUD Umu Rara Meha Waingapu sebagai rumah sakit rujukan utama mencatat jumlah tindakan operasi sectio caesarea pada tahun 2025 januari

hingga februari tanggal 25 sebanyak 154 kasus pasien post operasi SC Angka tersebut menggambarkan kebutuhan nyata pelayanan post operasi SC yang semakin meningkat (NNT = Number Needed Treatment). Peningkatan ini menegaskan pentingnya implementasi mobilisasi dini untuk mempercepat pemulihan pasien serta menekan angka komplikasi, terutama gangguan integritas kulit dan infeksi luka operasi.

Gangguan integritas kulit adalah keadaan pasien yang beresiko mengalami kerusakan jaringan epidermis dan dermis di lapisan kulit . Mempertahankan integritas kulit merupakan aspek penting dalam proses penyembuhan luka dan pemberian nutrisi secara optimal. Kulit yang utuh berfungsi sebagai pelindung utama terhadap masuknya mikroorganisme, mencegah kehilangan cairan tubuh secara berlebihan, dan berperan dalam pengaturan suhu tubuh. Pada pasien post sectio caesarea, menjaga integritas kulit di sekitar luka operasi juga dapat mengurangi risiko komplikasi pasca bedah seperti infeksi luka, dehisensi (terbukanya luka), dan pembentukan jaringan parut yang tidak normal (Rusmiyanti, 2020).

Mobilisasi dini merupakan terapi tahap awal dan intensifikasi rehabilitasi fisik yang diberikan kepada pasien dengan penyakit kritis, yang dimulai dalam dua sampai lima hari di awal perawatan di ruang perawatan intensif. Mobilisasi dini adalah intervensi yang kompleks dengan beberapa persiapan yang di bagi ke dalam 5 domain utama yaitu kemampuan pasien, masalah keamanan, budaya tim, motivasi dan kepercayaan, dan faktor lingkungan. (Menges et al., 2021; Mobiliu & Tomayahu, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi progresif dini dapat secara efektif meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan gerak dasar sehari-hari, meningkatkan status fungsional, dan mengurangi risiko kelemahan yang didapat di unit perawatan intensif pada pasien sakit kritis yang terpasang ventilasi mekanis. Sementara itu dalam penelitiannya menunjukkan bahwa di antara orang dewasa yang terpasang ventilasi mekanis di ICU, terapi mobilisasi dini tidak menunjukkan penurunan jumlah hari pasien yang dirawat di ruang intensif secara signifikan daripada pasien yang diberikan terapi mobilisasi biasa di ICU. Tujuan dalam studi kasus ini untuk melaporkan penerapan mobilisasi dini kepada pasien kritis untuk mempertahankan stabilitas hemodinamik.

Salah satu tindakan perawatan post operasi adalah Salah satu bentuk perawatan pasca operasi adalah mengatur dan mengubah posisi pasien secara hati-hati. Namun tindakan ini sering dihindari karena pasien memiliki stigma negatif terhadap mobilisasi dini, seperti ketakutan akan nyeri, pendarahan, atau kerusakan luka operasi (Yuliana, Johan, & Rochana, 2021). Akibatnya, pasien lebih memilih terus menerus. Hal ini dapat menyebabkan kekakuan otot, gangguan sirkulasi darah, pernapasan, gerak peristaltik, berkemih,

Infeksi Luka operasi (ILO) adalah infeksi yang muncul dalam 30 hari setelah operasi akibat masuknya mikroorganisme dari kulit, tubuh, atau lingkungan ke area luka. Gejala infeksi lokal meliputi kemerahan, bengkak, nyeri tekan, gatal, panas, serta keluarnya nanah atau darah di sela-sela jahitan. Pada pasien pasca operasi yang tidak dapat bergerak (imobilisasi), infeksi lebih mudah terjadi karena aliran darah ke luka terganggu sehingga penyembuhannya lambat. Jika tidak ditangani, infeksi dapat menyebar melalui darah dan menyebabkan sepsis, kegagalan organ,

bahkan kematian (Cecconi et al., 2020). Untuk mencegah hal ini, mobilisasi dini diperlukan guna mempercepat penyembuhan luka, khususnya pada pasien pasca operasi operasi caesar.

Mobilisasi dini merupakan Mobilisasi dini adalah gerakan sederhana yang dilakukan pasien pasca operasi, dimulai dari latihan di tempat tidur hingga berjalan. Tindakan ini dilakukan secara bertahap, dimulai sejak 6 jam pertama pasca operasi, lalu 6–10 jam, hingga 24 jam setelah pembedahan, disesuaikan dengan kemampuan pasien. Mobilisasi dini membantu memperbaiki vaskularisasi, sehingga suplai darah ke area meningkat dan mempercepat proses penyembuhan luka. Penelitian menunjukkan mobilisasi dini berpengaruh signifikan terhadap penyembuhan luka pasca operasi. Berdasarkan hasil uraian masalah di atas, maka peneliti akan melakukan Implementasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Umbu Rara Meha Ruangan Kemuning

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Umbu Rara Meha Ruangan Kemuning?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Utama

Mengetahui Implementasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Umbu Rara Meha Ruangan Kemuning

1.3.2 Tujuan Tambahan

1. Mampu melakukan Pengkajian pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan mobilisasi dini, dengan masalah gangguan integritas kulit
2. Mampu merumuskan Diagnosa keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*; dengan mobilisasi dini, dengan masalah gangguan integritas kulit
3. Mampu menyusun Rencana asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*; dengan mobilisasi dini, dengan masalah gangguan integritas kulit
4. Mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*; dengan mobilisasi dini, dengan masalah gangguan integritas kulit
5. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*. dengan mobilisasi dini, dengan masalah gangguan integritas kulit

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*

1.4.3 Keaslian Penelitian

No	Judul	Desain Penelitian	Sampel dan teknik sampling	Variabel	Isntrumen	Analisis	Hasil dan Kesimpulan
1	Implementasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i> Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Di Ruangun Kemuning Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha	Studi kasus	Subyek yang digunakan 1 orang pasien Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	Implementasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i> Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Di Ruangun Kemuning Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha	<ol style="list-style-type: none"> Menggunakan Format Pengkajian <i>PNC (POST OPERASI)</i>SOP standar prosedur operasional (SOP) mobilisasi dini. 	Analisi kualitatif	<p>Hasil pengkajian didapatkan pasien atas nama Ny A.H berusia 36 tahun.</p> <p>Pengkajian pra operasi dilakukan pada tanggal 25 maret 2025, dari hasil pengkajian didapatkan klien dengan keadaan umum kesadaran composmentis, neurologis E₄V₅M₆, hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 x/menit, nadi 90 x/menit, suhu 36°C, respirasi 20 x/menit, SpO₂ 99%, tinggi badan 150 cm dan berat badan 58 kg, IMT 25,8. Pada pemeriksaan</p>

							<p>laboratorium di dapatkan hasil: hemoglobin: 12,29 g/dL, leukosit: 10,95 ribu/ui, pemeriksaan trombosit: 373 ribu/ui, eritrosit: 4,73 juta/uL.</p> <p>Pengkajian post operasi <i>sectio caesarea</i> tanggal 25 maret 2025 pukul 11.15 WIT. Pada pengkajian di peroleh klien tampak pucat dan lemas, klien mengatakan badan terasa lemas, terdapat bekas luka operasi di abdomen bagian bawah dengan sayatan secara horizontal, berada di atas garis rambut area kemaluan tertutup kassa steril dan <i>transparan film</i> dengan panjang sayatan ± 10 cm. Pemeriksaan tanda-tanda vital: TD: 110/80 mmHg, N: 65 x/menit, S: 36°C, SpO₂: 99%, RR: 19x/menit.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>umsi peneliti, terdapat kesamaan antara teori dan kasus pada klien Ny.A.H dimana klien belum bisa menggerakkan tubuhnya karena takut akan timbulnya nyeri pada bekas luka sayatan operasi. Jika dilihat dari faktor risiko, kemungkinan pencegahan dapat dilakukan pada klien Ny. A.H dengan cara mobilisasi dini.</p> <p>Mobilisasi dini dapat menunjang proses penyembuhan luka pasien karena dengan menggerakkan anggota badan, akan mencegah kekakuan otot dan sendi, memperlancar peredaran darah kebagian yang mengalami perlukaan agar proses penyembuhan luka terjadi lebih cepat</p>
--	--	--	--	--	--	--

							(Ananda riykz et al., 2021). Selanjutnya akan dijelaskan pada bagian intervensi.
--	--	--	--	--	--	--	--