

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Menurut pelayanan kesehatan maternal dan neonatal salah satu unsur penentu status kesehatan masyarakat yang dapat diketahui ialah 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 (Jaya et al., 2023).

Angka kematian ibu atau AKI di Indonesia menjadi masalah kesehatan dan menjadi salah satu negara tertinggi di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan, 2017). 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 Lampung berdasarkan laporan dari sensus penduduk (SP) tahun 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Prov. Lampung, 2022).

Menurut WHO (2020) salah satu faktor yang secara efektif mencegah mortalitas dan morbiditas ibu dan perinatal adalah dengan operasi *caesar*. Sejak tahun 1985 komunitas perawatan kesehatan internasional telah mempertimbangkan angka ideal untuk operasi caesar menjadi antara 10% dan 15% negara maju dan berkembang. Operasi caesar efektif dalam menyelamatkan ibu dan bayi hidup, tetapi hanya dilakukan jika terdapat alasan atau indikasi secara medis (Handayany, 2022).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, angka persalinan *Seccio Caesarea* (SC) di Provinsi Lampung pada tahun 2018 adalah sebesar 15.679

dari 171.975 persalinan atau sekitar 9,1%. Angka persalinan SC di Provinsi Lampung meningkat pada tahun 2019 menjadi sebesar 17.748 dari 173.446 persalinan atau sekitar 10,2% (Dinkes Lampung, 2019).

RS Handayani Kotabumi merupakan salah satu RS yang terdapat di Kabupaten Lampung Utara, berdasarkan data Rekam Medis ruang rawat inap di ruang kebidanan RS Handayani Kotabumi pada tahun 2023 kejadian SC sebanyak 900 kelahiran. Pada awal tahun 2024 bulan Januari dan Februari terdapat sebanyak 100 kelahiran. Indikasi dilakukan tindakan SC diantaranya karena letak bayi sungsang, Ketuban Pecah Dini (KPD), dan *plasenta previa*. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien SC di ruang kebidanan RSU Handayani adalah nyeri akut. Dan cara mengatasinya yaitu pasien didukasi agar segera melakukan mobilisasi dini yaitu miring kanan miring kiri 6 jam *post* SC serta relaksasi napas dalam, sampai dengan berjalan secara mandiri (Rekam Medis RSU Handayani Kotabumi, 2020).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien *post* SC salah satunya yaitu proses peradangan akut dan nyeri yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengakibatkan keterbatasan gerak. Akibat nyeri pasca operasi, pasien menjadi membatasi gerak. Kondisi ini dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti penurunan suplai darah, mengakibatkan hipoksia sel serta merangsang sekresi mediator kimia nyeri sehingga skala nyeri meningkat.

Penatalaksanaan yang tepat diperlukan untuk menghindari hal tersebut yaitu dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu mobilisasi dini. Tujuan dari tindakan ini yaitu untuk mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, dan mempercepat kesembuhan pasien semaksimal mungkin. Tindakan mobilisasi dini dapat dilakukan sejak pasien di ruang pulih sadar. Mobilisasi dini dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari miring kanan dan kiri, bangun dan duduk di pinggir tempat tidur lalu pasien

bisa turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan, sesuai kondisi pasien (Sugiyanto et al., 2023).

Dengan mobilisasi dini sirkulasi darah menjadi lebih baik sehingga akan mempengaruhi penyembuhan luka, 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. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik meneliti tentang penerapan mobilisasi dini pada ibu *post SC* (Antameng et al., 2020).

Selain beberapa teori hubungan antara pentingnya mobilisasi *post SC*, penulis tertarik untuk mengambil tindakan mobilisasi dini adalah karena kondisi di RSUD Handayani belum disiplin menerapkan tindakan mobilisasi dini pada ibu *post SC*. Berdasarkan gambaran latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Intervensi Dukungan Mobilisasi pada Ibu *Post Sectio Caesarea* dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Umum Handayani”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Penerapan Intervensi Dukungan Mobilisasi pada Ibu *Post SC* dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Umum Handayani?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran dalam Penerapan Intervensi Dukungan Mobilisasi pada Ibu *Post SC* dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Umum Handayani.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pengkajian pada ibu *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik.
- b. Melakukan penerapan intervensi dukungan mobilisasi pada ibu *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik.
- c. Melakukan evaluasi penerapan intervensi dukungan mobilisasi pada ibu *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik.
- d. Menganalisis penerapan intervensi dukungan mobilisasi pada ibu *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

## D. Manfaat Studi Kasus

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berhubungan dengan penerapan intervensi dukungan mobilisasi pada ibu *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat menerapkan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan intervensi dukungan mobilisasi pada ibu *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya tentang cara merawat pasien *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

#### b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Rumah Sakit)

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi kepustakaan di lokasi studi kasus sebagai acuan studi kasus lain yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien *post* SC dengan masalah gangguan mobilitas fisik sehingga mempercepat proses pemulihan luka *post* SC.