

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *Sectio Caesarea* (SC) (Cunningham, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kelahiran yang menggunakan prosedur operasi *Sectio Caesarea* bertambah tinggi di dunia dan melebihi kisaran 10 % hingga 15 %. Amerika Latin serta daerah Karibia menjadi negara dengan angka tertinggi dalam melakukan prosedur *Sectio Caesarea* yaitu 40,5%, selanjutnya Eropa sebesar 25%, Asia sebesar 19,2%, serta Afrika sebesar 7,3% (Kurniawaty & Febrianita, 2020). Berdasarkan hasil RISKESDAS pada tahun 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan yang dilakukan melalui Tindakan operasi. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui SC adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) (Risksdas, 2018).

Di Indonesia *Sectio Caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai Tindakan mengakhiri kehamilan dan komplikasi. *Sectio Caesarea* sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki risiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain, adanya indikasi untuk *Sectio Caesarea* adalah: Disproporsi janin-panggul 21%, gawat janin 14%, *Plasenta Previa* 11%, riwayat *Sectio Caesarea* 11%, kelainan letak 10%, pre-eklamsi 7% (Nadia & Mutia, 2018). Berdasarkan buku registrasi rawat inap di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tahun 2023, angka persalinan SC mencapai 900 kelahiran. Pada awal tahun 2024 bulan Januari dan Februari untuk kasus SC sebanyak 100 pasien. Indikasi dilakukan SC karena letak bayi

sungsang, ketuban pecah dini, disproporsi kepala panggul dan plasenta previa (Dokumentasi Ruang Kebidanan, 2023).

Pasien pasca operasi *sectio caesarea* biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan salah satunya nyeri. Ketidaknyamanan seperti rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi. Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (*American Medical Association*, 2019). Sekitar 60% pasien menderita nyeri yang hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan. Nyeri yang tidak di tangani dapat menjadi stressor sehingga diperlukan cara untuk mengontrol nyeri agar pasca dapat beradaptasi (Mita Putri Sugiyanto, 2023)

Pada proses persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan tindakan pembedahan dengan membuat sayatan di dinding perut dan dinding rahim, menyebabkan adanya luka bekas operasi yang cukup besar, yang membuat ibu merasa khawatir dan takut untuk melakukan pergerakan. 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 yang buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Yanti et. al., 2019).

Berdasarkan observasi penulis wawancara dengan perawat di ruang kebidanan RSUD Handayani Kotabumi pasien dengan post *sectio caesarea* yang mengalami gangguan mobilitas fisik belum maksimal dalam melaksanakan mobilisasi dini. Oleh karena itu, berdasarkan hal tersebut penulis tertarik ingin menerapkan mobilisasi dini untuk memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Wilayah Kerja Rumah Sakit Handayani.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah penulis mampu memberikan gambaran tentang penerapan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pada pasien post *sectio caesarea* yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Handayani.
- b. Melakukan penerapan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Handayani.
- c. Melakukan evaluasi penerapan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Handayani.
- d. Menganalisis penerapan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Handayani.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas Pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan , khususnya yang berkaitan dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien post *sectio caesarea* yang mengalami

masalah keperawatan 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 mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan klien dengan mobilisasi dini pada pasien post sectio caesarea yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan post sectio caesarea yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit Handayani

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat studi kasus sebagai acuan studi yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien post sc yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.