

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses yang terjadi dimulai dari terbukanya leher rahim hingga proses keluarnya bayi serta plasenta melalui jalan lahir (Rahim). Persalinan dibagi menjadi tiga jenis, yaitu: persalinan normal, persalinan buatan, dan persalinan anjuran atau induksi. Persalinan normal adalah proses persalinan yang melalui vagina (per vaginam). Persalinan anjuran/induksi terjadi setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin, sedangkan persalinan buatan adalah persalinan dengan bantuan tenaga dari luar misalnya dengan *forceps* atau *Sectio Caesarea* (Pamilangan, et al., 2020).

Persalinan *sectio caesarea* bisa terjadi dikarenakan oleh beberapa sebab atau masalah. Masalah ini bisa berasal dari pihak ibu ataupun pihak bayi. Selain itu terdapat dua keputusan dalam pelaksanaan persalinan *Sectio Caesarea*. Yang pertama adalah keputusan yang sudah didiagnosa sebelumnya atau sudah direncanakan, penyebab dari pihak bayi antara lain ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, kelainan letak bayi, plasenta previa, janin yang sangat besar, dan gemelli (bayi kembar), sedangkan penyebab dari pihak ibu antara lain kehamilan pada ibu berusia lanjut, preeklampsia-eklampsia, riwayat *Sectio Caesarea* pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, infeksi saluran persalinan dan sebagainya. Kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat misalnya persalinan lama, ketuban pecah dini, kontraksi lemah, gawat janin dan sebagainya (Viandika & Septiasari, 2020).

Angka persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* telah meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10%-15% yang direkomendasikan *World Health Organization* (WHO) dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka metode *Sectio Caesarea* tertinggi yaitu 40,5 % diikuti oleh Eropa (25%), Asia

(19,2%) dan Afrika (7,3%). Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi tindakan *Sectio Caesarea* pada persalinan adalah 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). (Sulistianingsih & Bantas, 2019).

Berdasarkan data dokumentasi buku register rawat inap di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi, Lampung Utara dengan angka persalinan *Sectio Caesarea* pada tahun 2020 sebanyak 1287 kelahiran, tahun 2021 kasus *Sectio Caesarea* sebanyak 959 kelahiran, tahun 2022 terhitung dari bulan Januari sampai Maret kasus *Sectio Caesarea* sebanyak 149 kelahiran (RSU Handayani, 2022).

Aktivitas merupakan suatu kebutuhan dasar manusia untuk melakukan suatu pergerakan ekstremitas secara bebas sehingga dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kebutuhan aktivitas ini diatur oleh beberapa sistem anggota gerak baik aktif (otot) maupun pasif (tulang) serta sistem lainnya. Mobilisasi merupakan suatu kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dalam rangka mempertahankan kesehatannya (Paryono, et al., 2021).

Ibu *Post sectio caesarea* disarankan untuk melakukan mobilisasi, tetapi pada ibu yang mengalami *Sectio Caesarea* rasanya sulit untuk melaksanakan mobilisasi karena ibu merasa letih dan sakit. Salah satu penyebabnya adalah ketidaktahuan pasien mengenai mobilisasi, untuk itu diperlukan pendidikan kesehatan tentang mobilisasi lebih maksimal dilakukan. Ibu yang mengalami *Sectio Caesarea* terkadang mengerti dalam pelaksanaan mobilisasi, namun ibu tidak mengerti apa manfaat dilakukan mobilisasi. Mobilisasi diperlukan oleh individu, berupa aktivitas sehari-hari seperti: pergerakan sendi, sikap, gaya berjalan, latihan dan kemampuan aktivitas lainnya (Nadiya & Mutia, 2018).

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan. Mobilisasi dini *Post Sectio Caesarea* sebaiknya diterapkan dengan mengikuti tahapan yang telah ada. Tahapan mobilisasi dini sendiri dimulai pada 6 jam pertama setelah *Sectio Caesarea*. Pada tahap tersebut pasien dianjurkan untuk segera tirah berbaring sembari menggerakkan tangan, kaki, serta ujung kaki dengan pergerakan yang konstan. Selain melakukan pergerakan sebagaimana yang dianjurkan di atas, pasien dianjurkan untuk memposisikan tubuhnya dalam keadaan miring ke kiri maupun kanan minimal setelah 6-10 jam. Proses ini dilakukan guna mencegah thrombosis dan thromboemboli. Pada proses lanjutan yakni 24 jam setelah *Sectio Caesarea* dianjurkan untuk belajar duduk. Setelah pasien dapat duduk dengan kondisi tersebut, pasien kemudian diajarkan untuk berdiri namun dengan menyesuaikan kondisi tubuh pasien itu sendiri (Subandi, 2017).

Mobilisasi *Post Sectio Caesarea* bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki sirkulasi, mencegah statis vena, menunjang fungsi pernafasan optimal, meningkatkan fungsi pencernaan, mengurangi komplikasi pasca bedah mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri pasien dan mempersiapkan pasien pulang. Jika mobilisasi tidak dilakukan pada pasien *Post Sectio Caesarea* maka akan menyebabkan bahaya fisiologis dan psikologis. Bahaya fisiologis mempengaruhi fungsi metabolisme normal, menurunkan laju metabolisme, mengganggu metabolisme karbohidrat, lemak dan protein menyebabkan kesetidak seimbangan cairan elektrolit dan kalsium dan dapat menyebabkan gangguan gastrointestinal seperti nafsu makan dan penurunan peristaltik dengan konstipasi dan impaksi. Mobilisasi juga dapat mempercepat proses penyembuhan luka, dengan melakukan mobilisasi ibu merasa lebih sehat, kuat dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan, fungsi usus dan kandung kemih lebih baik, merangsang peristaltik usus kembali normal dan

mobilisasi juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula (Nadiya & Mutia, 2018).

Berdasarkan penjelasan diatas mobilisasi dini sangat penting untuk mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi dan agar tidak terjadi komplikasi, maka penulis tertarik untuk melakukan pembahasan kasus *Post Sectio Caesarea* dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada Kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny. S di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir adalah “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny.S di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, Tanggal 07-09 Maret 2022”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Laporan Tugas Akhir adalah memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny.S di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, Tanggal 07-09 Maret 2022.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Laporan Tugas akhir ini adalah :

- a. Memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan pada asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny. S di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

- b. Memberikan gambaran tentang diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny. S di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- c. Memberikan gambaran tentang rencana keperawatan pada asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny. S di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- d. Memberikan gambaran tentang implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny. S di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- e. Memberikan gambaran tentang evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny. S di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Manfaat Laporan Tugas Akhir ini bagi penulis yaitu memberikan pengalaman dalam menerapkan ilmu keperawatan pada tatanan klinik

2. Bagi Ruang Kebidanan RSU Handayani

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan serta menerapkan Asuhan Keperawatan Pasien dengan masalah Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada kasus *Post Sectio Caesarea*.

3. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan pedoman atau bahan bacaan dalam proses belajar untuk meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan maternitas dalam penerapan asuhan keperawatan maternitas pada kasus *Post Sectio Caesarea*.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Ruang lingkup penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah menerapkan Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas pada Kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny.S di ruang kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 07-09 Maret 2022 meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Rencana Keperawatan, Implementasi dan Evaluasi.