

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Sectio caesarea* merupakan cara mengeluarkan bayi yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding uterus yaitu melalui dinding depan pada abdomen. (Amru Sofian, 2015 dalam Supami, 2020). *Sectio caesarea* (SC) adalah proses melahirkan bayi melalui pembedahan dengan sayatan dibagian abdomen. (Endang dan Siwi, 2014 dalam Supami, 2020).

Angka rata-rata operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Menurut Data *Global Survey Maternity* tahun 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui *sectio caesarea*. (WHO 2019 dalam GERALDY, 2020). Hal yang sering menjadi penyebab kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan dan proses persalinan, yaitu dialami sekitar 15-20% dari seluruh kehamilan. (Wahyuni dan Rohani, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat suatu daerah. Angka kematian yang terjadi pada ibu di dunia, tahun 2015 yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian ibu dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebanyak 302.000 kematian (WHO, 2015 dalam Ulfah, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tercatat dalam program kesehatan keluarga Kementerian Kesehatan menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. (Oscar, dalam Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Kasus kematian ibu sering disebabkan karena adanya komplikasi saat hamil, saat melahirkan dan nifas. AKI di provinsi lampung seluruhnya sebanyak 160 kasus, dimana kasus kematian ibu hamil sebanyak 48 kasus, kematian ibu bersalin sebanyak 55 kasus dan kematian ibu nifas sebanyak 57 kasus. (Lampung, 2016 dalam Profil Kesehatan Provinsi Lampung).

Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menjadi suatu tantangan tersendiri bagi dunia kesehatan, dengan dilakukan berbagai upaya salah satunya meningkatkan proses rehabilitasi, pemulangan pasien lebih awal, dan meningkatkan manfaat klinis dari operasi *sectio caesarea*, maka operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal metode *enhanced recovery care* merupakan cara yang efektif untuk dilakukan. *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) pertama kali diperkenalkan yaitu oleh Kehlet pada tahun 1997. Konsep ERAS ini awalnya digunakan pada operasi bedah digestif, namun seiring perkembangan, konsep ini diterapkan di bidang obstetri dengan sebutan ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarian Surgery*) yaitu program cepat pemulihan operasi *sectio caesarea* yang berupa serangkaian perawatan mulai dari persiapan preoperatif, intraoperatif, perawatan post operatif sampai pemulangan pasien. Anestesi spinal dengan metode ERACS ini menunjukkan beberapa keunggulan dibandingkan perawatan konvensional pada operasi *sectio caesarea*, terbukti dengan mengurangi lama rawat pasien di rumah sakit, mengurangi komplikasi *pasca* operatif, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan kualitas perawatan dan menurunkan paparan, kecanduan opioid dan mengurangi kecemasan sebelum operasi. (Tika et al., 2022)

Upaya lain untuk menekan angka kematian ibu (AKI) adalah dengan memperhatikan kebutuhan dasar pasien *post* operasi *sectio caesarea*. Kebutuhan dasar ibu *post* operasi meliputi, nutrisi, cairan, kebersihan diri, eliminasi, istirahat tidur, kebutuhan seksual, senam nifas dan mobilisasi dini (Karjatin, 2016). Kebutuhan mobilisasi selama *post* operasi *sectio caesarea* penting dilakukan sebagai pencegahan agar tidak adanya pembengkakan akibat tersumbatnya pembuluh darah pasien. (Karjatin, 2016).

Mobilisasi dini termasuk salah satu aspek penting dalam kebutuhan ibu *post* operasi *sectio caesarea* karena dapat mempengaruhi percepatan pemulihan pasien (Nainggolan, 2013 dalam Anggraeni, 2018). Jika pasien *post* operasi *sectio caesarea* tidak menerapkan mobilisasi dini, maka pasien tersebut akan mengalami gangguan, seperti kurang efektifnya fungsi tubuh,

aliran darah tidak lancar, intensitas nyeri meningkat terganggunya sistem pernapasan hingga timbul masalah pada kardiovaskuler (Rustianawati, 2013; Suparyanto, 2010 dalam Anggraeni, 2018).

Dikarenakan mobilisasi dini termasuk kebutuhan yang sangat penting bagi ibu *post* operasi *sectio caesarea*, maka dibutuhkannya dukungan keluarga untuk kelancaran tindakan tersebut. Keluarga merupakan seseorang atau lebih yang tinggal bersama sehingga memiliki ikatan emosional serta terjalin interaksi, peran dan tugas. (Allender dan Spradley, 2001 dalam Susanto, 2021).

Dukungan keluarga adalah dukungan berupa informasi baik verbal maupun non verbal, saran dan bantuan, tingkah laku dan kehadiran yang diberikan secara nyata oleh orang yang akrab dalam lingkungan sosialnya. Hal tersebut dapat berpengaruh pada tingkah laku penerimanya dan mendapat keuntungan. (Gottlieb dalam koentjoro 2002 dalam Dukungan keluarga dan intimasi terhadap tingkat nyeri pasien IMA, Hasmi, 2019). Seseorang yang menerima dukungan keluarga akan merasa lega secara emosional karena akan merasa diperhatikan dihargai, dan merasa mendapat kesan yang menyenangkan bagi dirinya. (Gottlieb dalam koentjoro 2002 dalam Dukungan keluarga dan intimasi terhadap tingkat nyeri pasien IMA, Hasmi, 2019).

Berdasarkan penelitian (Kurniawati & Widaryati, 2013) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pasien *pasca* operasi *appendicitis* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, dengan jumlah responden 28 responden, menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi pada pasien *pasca* operasi *appendicitis* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, dengan nilai ( $p = 0,002$ ) artinya hipotesis  $H_a$  diterima nilai probabilitas  $p$  lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *appendicitis*, menyebabkan peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan

dukungan keluarga dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu, dalam penelitian ini berfokus pada pasien *post* operasi dengan *sectio caesarea*, dengan menggunakan metode analitik *survey* non eksperimen, pendekatan *cross sectional*, dengan uji *chi square* dan teknik *purposive sample* dalam pengumpulan data. Berdasarkan data *pre-survey* tahun 2021 pasien *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* sebanyak 50 pasien dalam satu bulan, (Ningtyas, 2021). Berdasarkan data wawancara, lebih banyak pasien *sectio caesarea* dengan anestesi spinal dibandingkan anestesi umum. Berdasarkan penelitian (Suciawati, 2017) hasil analisa data menunjukkan masih terdapat beberapa pasien dengan tingkat mobilisasi kurang baik di RSIA Anugerah *Medical Centre*. Pasien sering merasa takut atau merasakan nyeri ketika melaksanakan mobilisasi dini, sehingga pasien hanya melaksanakan mobilisasi dini ketika dibimbing dan diawasi oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan dukungan keluarga dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022?”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi umur dan tingkat pengetahuan/pendidikan pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022.
- c. Diketahui distribusi frekuensi mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022.
- d. Diketahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian terutama dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai hubungan dukungan keluarga dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*, sehingga dapat digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

### 2. Manfaat Aplikatif

Untuk memberikan masukan perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien dalam peningkatan kualitas pelayanan, khususnya mengenai penerapan mobilisasi akan lebih efektif jika mendapat dukungan dari keluarga.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan maternitas. Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian analitik *survey* non eksperimen. Subjek penelitian yang diteliti adalah pasien *post* operasi *sectio caesarea*. Variabel yang diteliti adalah dukungan keluarga dan penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*. Tempat penelitian dilaksanakan di RSIA Anugerah *Medical Centre* Kota Metro Tahun 2022.