

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Sectio caesarea* merupakan salah satu metode persalinan yang digunakan sebagai alternatif persalinan bagi mereka yang tidak menginginkan persalinan normal. Pada masa saat ini *sectio caesarea* bukan lagi pilihan disaat darurat dan tidak bisa dilakukannya persalinan normal melainkan sudah menjadi opsi pilihan yang sudah direncanakan, sebagian orang yang memilih operasi caesar untuk persalinannya dengan alasan beragam di antaranya merasa lebih nyaman dengan kepastian waktu, meminimalkan komplikasi, meminimalkan rasa sakit pada masa kontraksi, trauma akan persalinan sebelumnya, ketakutan akan persalinan normal yang tidak berjalan lancar dan masih banyak lagi.

Berdasarkan data RISKESDAS pada tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 16,7%, dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 17,6%. Provinsi dengan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 31,1% dan provinsi dengan angka kelahiran metode *sectio caesarea* terendah adalah provinsi Papua sebesar 6,7%(Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Lampung, angka persalinan *sectio caesarea* di provinsi Lampung pada tahun 2018 sebesar 15.679 dari 171.975 persalinan atau sekitar 9,1% dan meningkat pada tahun 2019 menjadi sebesar 17.748 dari 173.446 persalinan atau sekitar 10,2% (Dinkes Lampung,2019). Berdasarkan data RSIA Anugerah Medical Center pada tahun 2022 jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* rata-rata 90 orang setiap bulannya.

Tindakan pembedahan yang dilakukan dalam upaya untuk mengeluarkan bayi akan meninggalkan sebuah kondisi luka insisi. Menurut Smeltzer & Bare (2002), menjelaskan bahwa luka insisi dibuat dengan potongan bersih menggunakan instrumen tajam sebagai contoh; luka yang dibuat oleh ahli bedah dalam setiap prosedur operasi, seperti pada (SC) luka steril (luka yang dibuat secara aseptik) biasanya ditutup dengan jahitan setelah semua

pembuluh yang berdarah diligasi dengan cermat. Akibat dari insisi ini akan menimbulkan terputusnya jaringan tubuh dan menjadikan luka pada orang yang dilakukan pembedahan.

Adanya luka bekas operasi *sectio caesarea* menimbulkan nyeri pada ibu sehingga pasien cenderung untuk berbaring saja untuk mempertahankan seluruh tubuh kaku dan tidak mengindahkan daerah pembedahan sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi (Christina & Kristanti, 2018). Peningkatan kemandirian ibu dalam pemulihan keadaan ibu *pasca sectio caesarea* sangat baik apabila dilakukan mobilisasi. Kemandirian sangat perlu dilakukan untuk meningkatkan adaptasi ibu terhadap perannya *pasca sectio caesarea*. (Sumaryati & Widodo, 2018).

Proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* adalah saat yang di harapkan untuk penyatuan kembali jaringan dan kesembuhan jaringan setelah dilakukan pembedahan dengan tujuan meminimalkan waktu kesembuhan menjadi cepat dalam waktu kurang dari 7 hari dalam hitungan 24 jam penuh sampai fase proliferasi yang di tandai dengan kemerahan jaringan, permukaan berbenjol halus, penyatuan jaringan, tidak adanya pus, ketegangan otot, epitelisasi, penutupan jaringan. Penyembuhan luka dimulai sejak terjadinya cidera pada tubuh, luka memiliki tepi berlawanan, misalnya luka operasi, sembuh dengan cepat dengan intensi pertama atau primer (Johnson & Taylor, 2005).

Perawatan paska operasi adalah salah satu bentuk perawatan yang diberikan kepada pasien setelah dilakukannya pembedahan. Perawatan *post sectio caesarea* yang diberikan kepada pasien bertujuan mengurangi komplikasi yang disebabkan operasi, mempercepat penyembuhan, memulihkan fungsi pada pasien, dan mempersiapkan pemulangan pasien. Prosedur perawatan pasca operasi salah satunya melakukan pengelolaan dan pemindahan posisi pasien. Pemulihan fisik dilakukan sesegera mungkin

dengan latihan pernafasan, batuk yang efektif, dan latihan mobilisasi (Yuliana *et al.*, 2019).

Mobilisasi merupakan suatu tindakan rehabilitatif (pemulihan) yang dilakukan setelah pasien sadar dari pengaruh anestesi dan sesudah operasi. Mobilisasi berguna untuk membantu dalam jalannya penyembuhan luka. Mobilisasi atau bergerak adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas dengan menggunakan koordinasi sistem saraf dan muskuloskeletal (Sarwono, 2008). Mobilisasi merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Banyak keuntungan bisa diraih dari latihan ditempat tidur dan berjalan pada periode dini pasca bedah. Mobilisasi akan sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah pembentukan bekuan darah (trombosis) pada pembuluh darah tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi peran sehat dan tidak tergantung namun sebagian pasien enggan untuk melakukan mobilisasi setelah beberapa jam melahirkan (Hamilton, 2005).

Mobilisasi merupakan suatu proses pergerakan atau perpindahan posisi yang dapat dimulai dengan olahraga ringan di atas ranjang hingga bisa turun dari ranjang sendiri, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar. Dengan mobilisasi dilakukan dapat mengurangi insiden komplikasi pasca operasi dan dapat mempercepat pemulihan aktivitas tertentu sampai pasien kembali normal. Jika tidak mendapatkan perawatan yang dibutuhkan dapat memperlambat proses penyembuhan pasien (Yuliana *et al.*, 2019).

Dalam penelitian Arifin, (2010) salah satu faktor yang mempengaruhi lamanya perawatan pasien pasca operasi adalah mobilisasi, pasien yang melakukan mobilisasi rawat inap  $\leq 7$  hari dibandingkan dengan pasien yang tidak melakukan mobilisasi dengan rawat inap  $\geq 7$  hari. Juga dalam penelitian Raditya (2012) Di RS provinsi Lampung Dr. Abdul Moeloek memiliki 21 responden, 12 responden mengalami rawat inap cepat (5 hari) karena tidak melakukan mobilisasi (Darmawan & Rihiantoro, 2017). Pemberian

mobilisasi begitu penting untuk mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko decubitus, otot tubuh kaku, aliran darah serta pernapasan yang terganggu, gangguan berkemih. Seringnya pasien tidak mau melakukan mobilisasi karena kekhawatiran terhadap nyeri yang dirasakan, sehingga risiko komplikasi dapat membahayakan diri pasien (Walyani, 2018).

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan luka diantaranya adalah dengan melakukan perawatan luka atau dengan pemberian terapi antibiotik untuk mencegah infeksi. Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas pasien pasca *sectio caesarea* didapatkan bahwa mobilisasi diberikan setelah *sectio caesarea* (Manuaba, 2017). Mobilisasi yang didapat dilakukan seperti pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan yang berguna untuk membantu penyembuhan luka pada ibu post *sectio*. Mobilisasi penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca *sectio cesarea* menjadi terlambat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat ditetapkan permasalahan dalam penelitian ini, apakah ada perbedaan proses penyembuhan luka setelah diberikan intervensi mobilisasi dan tidak diberikan intervensi mobilisasi pada pasien post *sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023 ?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan proses kesembuhan luka setelah diberikan intervensi mobilisasi dan tidak diberikan intervensi mobilisasi pada

pasien *post sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023?.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi skor REEDA pasien sebelum (*pre intervention*) mobilisasi *post sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi skor REEDA pasien sesudah (*post intervention*) mobilisasi *post sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi Skor REEDA pasien sebelum (*pre control*) mobilisasi *post sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi Skor REEDA pasien sesudah (*post control*) mobilisasi *post sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023.
- e. Diketahui perbedaan proses kesembuhan luka setelah diberikan intervensi mobilisasi dan tidak diberikan intervensi mobilisasi pada pasien *post sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023.

## D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian di harapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjungkarang  
Menambah masukan dan informasi di bidang keperawatan dalam melakukan penelitian selanjutnya.
- b. Bagi RSIA Anugerah Medical Center

Memberikan masukan di bidang pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermutu.

c. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian, sekaligus sebagai persyaratan kelulusan dalam Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Tanjungkarang.

**2. Manfaat Aplikatif**

Penelitian ini dapat menjadi masukan khususnya di bidang pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermutu serta sebagai lahan pertimbangan dalam menyusun prosedur *preventif* berkaitan dengan pengaruh mobilisasi terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post *sectio secaria* Di RSIA Anugerah Medical Center Metro Lampung.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan proses penyembuhan luka setelah diberikan intervensi mobilisasi dan tidak diberikan intervensi mobilisasi pada pasien *post sectio caesarea* RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023. Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan perioperatif yaitu penanganan masalah penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen desain. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling. Dengan sampel sebanyak 30 pasien *post sectio caesarea*, pasien post operasi *sectio caesarea* 15 yang diberi intervensi dan 15 pasien yang tidak diberikan intervensi di ruang rawat inap bedah RSIA Anugerah Medical Center kota Metro pada tahun 2023.