

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea merupakan suatu tindakan medis dimana dilakukan proses pembedahan untuk melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Apabila dari hasil pemeriksaan ditemukan ibu mengalami panggul sempit, terdapat tumor pada jalan lahir, plasenta previa dll maka tindakan *sectio caesarea* dapat dilakukan begitu pula bila terdapat kegawatan janin dan kelainan letak. Saat ini seiring dengan perkembangan ilmu dan teknologi tindakan seksio sesarea semakin sering dilakukan (Oxorn & Forte, 2010 dalam Kusumawati et al., 2016:1)

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 persen, 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 persen, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). (Sulistianingsih & Bantas, 2018). Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019 menunjukkan bahwa proporsi metode persalinan melalui operasi sebesar 13,18 %. (Kemenkes RI, 2018) Berdasarkan data tahun 2022 didapatkan rata-rata pasien yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* di RSIA Restu Bunda adalah 50 pasien.

Meskipun angka kejadian *sectio caesarea* terus meningkat, persalinan *sectio caesarea* beresiko kematian 25 kali lebih besar dan beresiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam Banyaknya resiko seperti nyeri abdomen, cedera kandung kemih, immobilisasi dan kematian inilah

yang menyebabkan gangguan stres pada ibu sehingga menimbulkan kecemasan dan tekanan emosi yang labil. (Fitriani, 2020)

Setiap ibu nifas akan mengalami proses involusi uteri, dimana otot-otot uterus berkontraksi untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat pembuluh darah yang terbuka sehingga dengan adanya kontraksi akan membuat pembuluh darah yang terbuka terjepit, ada beberapa yang mempengaruhi involusi uteri yaitu autolysis, aktifitas otot dan iskemik. Mobilisasi dini penting sekali untuk diberikan pada ibu dalam masa nifas untuk mempercepat proses involusi uteri. Ada beberapa penyebab kematian ibu, menurut beberapa penelitian mengatakan yang sering terjadi adalah perdarahan. Ada juga penyebab umum dari pendarahan postpartum yaitu retensi plasenta, atonia uteri, sisa plasenta, selaput ketuban, robekan jalan lahir, pembekuan, sub involusi uterus. Demikian penyebab perdarahan postpartum adalah yang paling banyak terjadi adalah atonia uteri (50-60%), dibandingkan dengan yang lain seperti retensio plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), robekan jalan lahir (4-5%) dan kelainan darah (0,5-0,8%) (Erlina, 2018 dalam Hikhmat et al., 2021)

Salah satu upaya untuk mencegah perdarahan adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah 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 caesarea* (Yuli Setyowati, 2013 dalam Mahardika et al., 2019). Mobilisasi dini bukan hanya memulihkan kondisi tubuh ibu dan bisa untuk mempercepat kesembuhan luka perineum bila dilakukan dengan benar dan tepat. Mobilisasi dini bisa memperlancar sirkulasi darah dan mencegah aliran darah terhambat, dengan hambatan tersebut bisa menyebabkan infeksi dan terjadinya thrombosis vena, (Manuaba, IBG 2010 dalam Hikhmat et al., 2021)). Adapun kerugian bila tidak melakukan mobilisasi secara dini adalah penyembuhan luka menjadi lama, menambah rasa sakit, badan menjadi pegal dan kaku, kulit menjadi lecet dan luka, terjadi luka di punggung, dan dapat memperlama masa perawatan di rumah sakit. (Nurmaita, 2021) Berdasarkan data

wawancara di RSIA Restu Bunda, diketahui bahwa 80% ibu *post sectio caesarea* yang penerapan mobilisasi dininya kurang baik.

Ada beberapa faktor seseorang tidak mau melakukan mobilisasi dini yaitu bisa dari faktor fisiologis seperti merasa lemah, ibu mengalami hambatan dalam melakukan mobilisasi kerana adanya nyeri. Dari faktor emosional, ibu merasa emosi tidak stabil dan cemas, dan dari faktor perkembangan sendiri, seperti perubahan penampilan tubuh menjadi gemuk, dan perubahan sistem skeletal yang mempengaruhi mobilisasi pada perubahan tubuh (Potter dan Perry, 2005 dalam Hikmat et al., 2021). Melakukan mobilisasi dini dapat memulihkan kondisi ibu seperti sebelum hamil. Selain itu perubahan yang terjadi pada ibu postpartum jika kontraksi uterus baik maka proses involusi berjalan dengan baik mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya perdarahan akibat sirkulasi darah tidak lancar, dengan mobilisasi dapat membuat sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan (Fefendi, 2008 dalam Hikmat et al., 2021)

Pada masa nifas kemampuan penyesuaian diri sangat penting, penyesuaian yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah seperti *postpartum blues*, *depresi postpartum*, *psikosis postpartum*. Di Indonesia, tercatat sebanyak 22,4% ibu mengalami depresi setelah melahirkan (*depresi postpartum*). Angka kejadian depresi pada ibu selama masa perinatal di negara berkembang lebih tinggi dari pada dinegara maju yang prevalensinya 7,4- 13%. Secara teoritis seorang wanita setelah persalinan (*Post partum*) akan mengalami gangguan psikologis (*Maternal blues*) hal ini dipengaruhi oleh perubahan hormon yang dihasilkan (Kusthina, 2015 dalam Nova & Zagoto, 2020). Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun psikologis. Pada masa nifas terjadi suatu adaptasi psikologis yaitu fase *taking in*, fase *taking hold*, dan fase *letting go*. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil

menyesuaikan diri bahkan mengalami gangguan-gangguan psikologis, antara lain: *post partum blues*, *depresi postpartum*, dan *psikosis postpartum* (Marmi, 2012 dalam Nova & Zagoto, 2020)

Setiap pasien mempunyai respon yang berbeda-beda terhadap masalah kesehatannya, yang artinya setiap petugas kesehatan harus bisa memahami setiap respon yang berbeda dari tiap pasien serta memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dalam setiap respon yang berbeda. Bentuk pelayanan tersebut dapat dipraktikkan dalam pemberian asuhan keperawatan, yaitu *caring*. (Mahardika et al., 2019)

Caring sangatlah penting untuk keperawatan. *Caring* adalah fokus pemersatu untuk praktek keperawatan. Perilaku *caring* juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia. *Caring* mengandung 3 hal yang tidak dapat dipisahkan yaitu perhatian, tanggung jawab, dan dilakukan dengan ikhlas. *Caring* juga merupakan sikap peduli, menghormati dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan – kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir dan bertindak. Memberikan asuhan (*Caring*) secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena *caring* merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik, perilaku *caring* bertujuan dan berfungsi membangun struktur sosial, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat. (Nurbiyati, 2013)

Berdasarkan penelitian (Mahardika et al., 2019) mengenai hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini *fase taking in* pada ibu *post sectio caesarea* di RSIA Srikandi IBI Jember, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini *fase taking in* pada ibu *post sectio caesarea* di RSIA Srikandi IBI Jember.

Penelitian terkait yang dilakukan (Sepriani, 2017) mengenai hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul, memperoleh hasil

terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini fase *taking in* pada ibu *post sectio caesarea*, menyebabkan peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan perilaku *caring* perawat dengan mobilisasi fase *taking in* pada ibu *post sectio caesarea*.

Pada penelitian ini peneliti berfokus pada perilaku *caring* perawat terhadap mobilisasi dini pasien *post sectio caesarea*, Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan perilaku *caring* perawat dengan mobilisasi dini fase *taking in* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* Di RSIA Restu Bunda Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “apakah ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan mobilisasi dini fase *taking in* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Restu Bunda Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan mobilisasi dini fase *taking in* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSIA Restu Bunda Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi perilaku *caring* perawat pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* Di RSIA Restu Bunda Tahun 2023
- b. Diketahui distribusi frekuensi mobilisasi dini fase *taking in* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* Di RSIA Restu Bunda Tahun 2023

- c. Diketahui adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan mobilisasi dini fase *taking in* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* Di RSIA Restu Bunda Tahun 2023

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 perilaku *caring* perawat dengan mobilisasi dini fase *taking in* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*, sehingga dapat digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk alternative tindakan yang tepat guna meningkatkan pelayanan dirumah sakit. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan, bacaan, dan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa. Sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan bedah-perioperatif. Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian analitik survey non eksperimen. Dimana dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah perilaku *caring* perawat sebagai variabel independen dan mobilisasi dini fase *taking in* sebagai variabel dependen. Dan subjek dari penelitian ini adalah pasien *post* operasi *sectio caesarea*, yang dilaksanakan pada bulan April Tahun 2023 di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung.