

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara berkembang terus melakukan perbaikan-perbaikan di segala bidang seperti pembangunan di sektor kesehatan, ekonomi dan pendidikan. Indikator pendidikan dapat dilihat dari jumlah angka melek huruf, indikator ekonomi dapat dilihat dari jumlah kemiskinan, sedangkan untuk indikator kesehatan masyarakat dapat dinilai dari angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), angka harapan hidup dan lain-lain (Adisasmito, 2009).

Sebagai indikator kesehatan tersebut, menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa AKI tahun 2015 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia, seperti halnya di negara lain terjadi pada waktu kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas. Pada masa persalinan komplikasi yang paling tinggi terjadi yaitu pada persalinan yang dilakukan dengan cara bedah caesaria (*sectio caesaria*), dengan kata lain *sectio caesaria* (SC) juga merupakan risiko morbiditas dan mortalitas ibu yang lebih tinggi dari pada persalinan pervaginam (Saifudin, 2010).

Komplikasi pada ibu bersalin post SC menurut Mochtar (2009) diantaanya adalah diantaanya adalah perdarahan , atonia uteri, robekan jalan lahir, perdarahan karena mola hidatidosa/korio karsinoma, gangguan

pembekuan darah dan Infeksi, Trauma tindakan operasi persalinan serta komplikasi pada produksi ASI.

Persalinan merupakan proses yang melelahkan dimana ibu postpartum dengan SC tidak dianjurkan untuk melakukan gerakan atau aktivitas karena dapat menyebabkan jatuh pingsan akibat sirkulasi darah yang belum berjalan baik. Namun setelah 8 jam, mobilisasi perlu agar tidak terjadi pembengkakan akibat tersumbatnya pembuluh darah, membantu pengecilan rahim dan mempercepat masa penyembuhan (Sungkar, 2009).

Perawatan post SC merupakan tindak lanjut yang sangat penting sebagai upaya penurunan angka kesakitan dan kematian. Menurut Nadesul (2012) pasien yang menjalani SC akan lebih lamban mobilisasinya dibanding yang melahirkan spontan. Walaupun demikian, setelah 24 jam saat obat bius menghilang, pasien bersangkutan mesti harus belajar menggerakkan seluruh persendian tubuhnya secara perlahan. Dengan mencoba duduk, makan sendiri, turun dari tempat tidur dan berjalan di kamar pemulihan. Makin cepat dilatih untuk digerakkan akan makin baik. Sebab bila hanya berdiam diri, kerja pembuluh darah dan otot – otot tubuh, terutama di daerah kaki dan panggul jadi tergantung. Bukan tidak mungkin akan menimbulkan bekuan–bekuan darah yang bisa membahayakan karena bisa menyumbat aliran darah di jantung atau otak yang bisa berakhir pada serangan stroke.

Upaya kesehatan promotif dan rehabilitatif merupakan salah satu upaya melalui mencegah dan mengatasi terhadap komplikasi persalinan SC. Pada masa pasca persalinan seorang ibu postpartum memerlukan informasi dan

konseling tentang kesehatan pribadi, higiene dan masa penyembuhan. Selain dari itu ibu postpartum juga memerlukan dukungan dari tenaga kesehatan (Saifuddin, 2010).

Dukungan dari tenaga kesehatan dalam upaya penyembuhan pasien merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan dalam pelayanan kebidanan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada ibu nifas maupun keluarganya, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses penyembuhan pasca persalinan. Pelayanan kebidanan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri.

Dukungan tenaga kesehatan dalam upaya penyembuhan pasien *sectio caesare* dapat berupa dukungan dalam bentuk emosional, perilaku maupun penyediaan fasilitas/alat bantu dalam mobilisasi. Dukungan dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan setelah melahirkan. Dengan demikian dukungan tenaga kesehatan berupa dukungan untuk meningkatkan rasa percaya diri, membuat pasien merasa nyaman, tenang dan selalu berfikir positif sehingga pasien merasa diperhatikan, dilayani dengan baik akan meningkatkan semangat untuk mempercepat proses penyembuhan (Nadesul, 2012).

Manfaat mobilisasi pasca operasi seksio sesarea juga telah dibuktikan oleh penelitian Mahesh (2009) yang dilakukan di rumah sakit Ahmeda, pada

penelitian ini sebanyak 1000 responden dilakukan tindakan mobilisasi setelah 6 jam pasca operasi, didapatkan kondisi pasien pulih dengan baik. Mobilisasi yang dilakukan secara dini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor fisiologis seperti nyeri, peningkatan suhu tubuh, perdarahan, faktor emosional yakni kecemasan, motivasi, social support dan faktor perkembangan yakni usia dan status paritas (Potter & Perry, 2006; Negron., et., all, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan Azahramaharani (2011) tentang tindakan mobilisasi, dipengaruhi oleh faktor fisiologis seperti kenaikan suhu tubuh (hipertermi), perdarahan yang berlebihan, tingkat nyeri, faktor emosional seperti terjadinya kecemasan dan faktor perkembangan yakni usia dan status paritas.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hartati (2014) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, motivasi, dan pemberian informasi oleh petugas kesehatan terhadap tindakan mobilisasi dini dengan p value ( $p=0.005$ ;  $\alpha=0.05$ ). Faktor yang paling berpengaruh terhadap tindakan mobilisasi dini adalah faktor pemberian informasi oleh petugas kesehatan (Exp (B): 4,200).

Menurut data yang diperoleh dari rekam medik di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya diperoleh data jumlah ibu pospartum post SC pada tahun 2016 sebanyak 754 orang. Kemudian ibu nifas yang mengalami komplikasi nifas seperti retensio urine sebanyak 39 orang (2,4%), involusi uterus 39 orang (2,9%), infeksi masa nifas 27 orang (2,0%). Sedangkan untuk tahun 2017 periode Januari-April mencapai 149 kasus. Menurut informasi yang diperoleh

dari kepala Ruangan diperoleh keterangan bahwa kasus-kasus komplikasi nifas pada dasarnya adalah sederhana yaitu kurangnya mobilisasi dini postpartum.

Menurut hasil survei pendahuluan di Ruang Nifas kepada petugas kesehatan diketahui bahwa upaya yang dilakukan untuk mengubah perilaku ibu untuk mobilisasi yaitu dengan memberikan dukungan emosional dan masih kurang dukungan petugas kesehatan dalam memberikan dukungan perilaku. Mengatasi hal demikian, pihak rumah sakit telah melakukan upaya-upaya yaitu melalui penerapan prosedur tetap tentang mobilisasi masa post SC.

Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang pasien post SC diperoleh informasi bahwa sebanyak 8 orang tidak mengetahui gerakan dan manfaat mobilisasi setelah persalinan. Sebanyak 4 orang masih merasa takut dan khawatir terhadap luka SC sehingga enggan melakukan gerakan mobilisasi. Kemudian peneliti juga melakukan wawancara mengenai peran dari keluarga, dari hasil wawancara tersebut sebanyak 5 responden mengatakan bahwa keluarga memberikan arahan untuk melakukan mobilisasi, dukungan yang diberikan seperti motivasi dan dukungan emosional serta dukungan penghargaan. Kemudian terkait dengan peran petugas kesehatan diperoleh sebanyak 6 orang responden mengatakan mendapat anjuran dari petugas dan 5 orang diantaranya mendapat bantuan perilaku seperti memimbing untuk duduk di tempat tidur.

## B. Rumusan Masalah

*Post Sectio caesarea* merupakan masa dimana ibu nifas setelah persalinan melalui bedah sesar, pada masa ini memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya komplikasi dari pada persalinan pervaginam. Salah satu upaya untuk mencegah komplikasi tersebut diperlukan informasi dan dukungan tenaga kesehatan untuk mbilisasi dini. Data RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya ibu pospartum post SC pada tahun 2016 sebanyak 731 orang dan sebanyak 89 diantaranya mengalami komplikasi. Penelitian mengenai hal tersebut masih jarang dilakukan, oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apa saja yang mempengaruhi mobilisasi pada pada pasien post SC di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi pada pasien post SC di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan tentang mobilisasi di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.
- b. Diketuinya gambaran mobilisasi pada pasien post SC di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.

- c. Diketuainya pengaruh pengetahuan dengan mobilisasi pasien post SC di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.
- d. Diketuainya pengaruh sikap dengan mobilisasi pasien post SC di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.
- e. Diketuainya pengaruh dukungan keluarga dengan mobilisasi pasien post SC di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.
- f. Diketuainya pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan mobilisasi pasien post SC di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya tahun 2017.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang mobilisasi post SC serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

2. Bagi Profesi keperawatan

Sebagai bahan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu nifas post SC melalui pemberian dukungan/motivasi baik emosional, perilaku, dan sarana.

3. Bagi Instansi

Menciptakan kerjasama regional yang dapat bermanfaat dalam menginformasikan suatu pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan khususnya ibu postpartum, sehingga dapat meningkatkan kualitas

pelayanan dengan cara memfasilitasi, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan pelayanan kesehatan.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap institusi pendidikan sebagai bahan kepustakaan dan referensi bagi penelitian selanjutnya.

