

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Program SDGs (*Sustainable Development Goals*) merupakan lanjutan dari MDGs (*Millenium Development Goals*) yang telah berakhir pada tahun 2012, selanjutnya perumusan SDGs melalui OWG yang dibentuk pada 22 Januari 2013 melalui Keputusan SMU PBB No 67/555 SDGs masih memprioritaskan kehidupan sehat dan sejahtera untuk semua usia termasuk kesehatan ibu. Masalah yang masih jadi perhatian adalah angka kematian ibu (AKI). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) penyebab kematian ibu yaitu pendarahan (30,1%), terjadi setelah melahirkan baik karena atonia uteri, sisa plasenta maupun infeksi (5,6%), hipertensi (26,9%), aborsi (1,6%), partus lama (1,8%), lain-lain (34,5%) (Soetikno, 2013 dan SDKI, 2012).

Hasil laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2015 bahwa kasus kematian ibu melahirkan karena kehamilan, persalinan dan nifas meningkat dari 748 pada tahun 2014 menjadi 823 pada tahun 2015. Sekitar 50% Jawa Barat menyumbang kematian dan salah satunya di daerah Sukabumi dan Bandung (Dinkes Jabar, 2015).

Tasikmalaya merupakan salah satu kota dengan AKI yang cukup tinggi di Jawa Barat, menurut target AKI kematian ibu harus mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya AKI di Jawa Barat dengan jumlah kematian 29 orang pada

tahun 2014. Yang menyebabkan AKI tersebut diantaranya pendarahan pada saat persalinan, keterlambatan penanganan awal di fasilitas kesehatan dan faktor lainnya. Faktor lain yang menyebabkan pendarahan pada ibu nifas yaitu karena kegagalan involusi. Kurangnya asupan gizi, adanya sisa plasenta, kurangnya perawatan pada saat masa nifas dan tidak dilakukannya mobilisasi dini merupakan salah satu penyebab kegagalan involusi (Dinkes, 2014).

Penyebab klinis kematian ibu meliputi usia, paritas, status gizi, menyusui, mobilisasi dini, senam nifas, sisa plasenta, dan atonia uteri merupakan penyebab berjalan atau tidaknya proses involusi. Rasa takut untuk bergerak setelah melahirkan merupakan hambatan terjadinya proses mobilisasi dini dan kelelahan setelah melahirkan merupakan faktor utama terhambatnya proses mobilisasi. Dalam hal ini peran petugas kesehatan sangatlah penting dalam memberikan motivasi dan konseling informasi edukatif (KIE) agar ibu mau melakukan mobilisasi dini (Rahayu, dkk 2012).

Mobilisasi merupakan salah satu cara perawatan nifas yang efektif untuk membantu mengembalikan organ reproduksi seperti pada keadaan sebelum hamil. Mobilisasi dini dilakukan segera setelah ibu istirahat lama ditempat tidur, dimulai dengan miring kanan/ miring kiri pada 2 jam post partum sampai bangun dan beranjak dari tempat tidur (Ifafan, 2010). Kemudian bisa dilanjut dengan aktivitas-aktivitas lainnya. Salah satu keuntungan dari mobilisasi dini yaitu mempercepat proses involusi uteri dengan membantu pengeluaran lochea yang tersumbat pada aliran darah (Dewi dan Sunarsih, 2011). Keterlambatan mobilisasi akan menyebabkan

subinvolusi atau keterlambatan involusi yang akan menimbulkan pendarahan (Prawirohardjo, 2008).

Bantuan orang tua dan keluarga dalam melakukan perawatan diri dan bayinya dapat menyebabkan kurangnya aktivitas ibu dalam melakukan perawatan selama nifas, sehingga ibu lebih banyak berdiam dan tidak melakukan aktifitas setelah 2 jam post partum. Peran bidan memberikan KIE dan penyuluhan yang didasari dengan ilmu pengetahuan dan mempunyai keterampilan dibidangnya sangatlah membantu mempercepat proses involusi (Maritalia, 2011). Menilai status ibu dan bayi baru lahir dalam melakukan pencegahan, penanganan dan pendeteksian masalah yang terjadi dapat dilakukan kunjungan masa nifas paling sedikit 4 kali (Bahiyatun, 2009). Bidan menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dini 2 jam setelah post partum untuk mencegah terjadinya sub involusi yang akan menyebabkan pendarahan. Sebaiknya setelah 24 jam setelah persalinan bidan memberikan penyuluhan dan KIE pada ibu untuk melakukan senam nifas. Diharapkan setelah melakukan senam nifas rasa sakit pada otot akan berkurang, mengencangkan kembali otot perut dan perineum, memperbaiki peredaran darah, mempercepat involusi dan melancarkan pengeluaran lochea sehingga tidak terjadi komplikasi yang timbul (Bahiyatun, 2009).

Diharapkan setelah melakukan mobilisasi dini ibu dapat melakukan buang air kecil dan buang air besar segera setelah melahirkan. Perubahan otot usus yang menurun setelah persalinan akan menyebabkan buang air besar spontan terhambat selama dua sampai tiga hari. Ginjal akan kembali berfungsi

seperti biasanya dalam waktu satu bulan setelah melahirkan, ini merupakan perubahan yang fisiologis namun mobilisasi dini tetap perlu dilakukan. Pada hari ke-10 diharapkan uterus tidak teraba lagi. Setelah melahirkan pembuluh darah akan terbuka akibat perlekatan plasenta sehingga otot-otot uterus berkontraksi dan terjadilah involusi uteri. Cara lain untuk mengurangi rasa nyeri, melancarkan peredaran darah, memperbaiki metabolisme tubuh, mengembalikan fungsi organ-organ vital dan mencegah kekakuan otot dan sendi.

Penelitian tentang mobilisasi dini terhadap involusi pernah dilakukan oleh Esyuananik, Anis Nur Laili (2015) dengan judul “Peranan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Involusi Pada Ibu Post Partum di Polindes Rabiyan Puskesmas Buntan Barat Kabupaten Sampang” memakai metode penelitian *cross sectional* dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan terdapat 13 (65%) ibu yang melakukan mobilisasi dini dengan baik, 16 (80%) ibu mengalami proses involusi dengan normal. Didapatkan hasil  $p = 0.020 < \alpha = 0.05$ , maka ada pengaruh yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses involusi.

## B. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : apakah mobilisasi dini dapat membantu mempercepat involusi pada ibu post partum?

### C. Tujuan Penelitian

Untuk memberikan asuhan pada ibu post partum tentang penurunan involusi dengan penatalaksanaan mobilisasi dini.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan untuk tambahan referensi sebagai bahan acuan yang dapat bermanfaat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu post partum.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi Klien

Untuk memberikan informasi bagi klien terhadap pentingnya kesehatan khususnya asuhan pada ibu post partum.

##### b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Supaya dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidan terutama pada ibu post partum.

##### c. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menjadi referensi sebagai acuan laporan kasus magang selanjutnya.

##### d. Bagi Profesi

Hendaknya menerapkan standar pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Diharapkan dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran dan masukan dalam pengembangan ilmu kebidanan terutama mengenai manfaat mobilisasi dini untuk percepatan involusi uterus pada ibu post partum.

