

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Angka kejadian *sectio caesarea* menurut World Health Organization (WHO, 2015) meningkat di negara-negara berkembang mencapai 5-15% setiap negara, salah satu negara berkembang yaitu Indonesia. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi persalinan di Indonesia dengan tindakan pervagina mencapai 81,5% dan tindakan *sectio caesarea* mencapai 17,6%. Persalinan tindakan *sectio caesarea* dengan proporsi tertinggi di Indonesia yaitu di DKI Jakarta terdapat 31,1% dan tindakan *sectio caesarea* terendah di Papua dengan jumlah 6,7%. Untuk wilayah Jawa Barat tindakan persalinan *sectio caesarea* mencapai 15,5% (Riskesdas, 2018)

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Rukiyah, 2011). Kematian ibu diperkirakan 287.000 terjadi di seluruh dunia pada tahun 2010, ini berarti bahwa setiap hari sekitar 800 ibu meninggal dunia yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Di Sub Sahara Afrika Angka Kematian Ibu (AKI) 500/100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan AKI 188/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2008 di Negara – Negara ASEAN Angka Kematian Ibu di Singapura 9/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 31/100.000 kelahiran hidup, Thailand 48/100.000 hidup, Vietnam 56/100.000 hidup, Filipina 94/100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 21/100.000 kelahiran hidup, Myanmar 240/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2010). Angka Kematian Ibu di Indonesia lebih tinggi dibandingkan Negara-Negara ASEAN lainnya (Kemenkes RI, 2011).

Hasil laporan rekam medik RSUD.Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tercatat bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarea* pada tahun 2015 sebanyak 32,03%, tahun 2016 sebanyak 27,79%, tahun 2017 sebanyak 34,28% (Rekam medik RSUD.AWS, 2017). Komplikasi dari luka *sectio* adalah penyembuhan yang lama karena keadaan luka yang mengalami infeksi seperti luka infeksi berat, luka yang rusak, abdomen robek dan pembentukan jaringan parut yang buruk, bahkan terjadi kematian akibat hal tersebut (Boyle, 2009). Adanya luka bekas operasi *sectio*

*caesare* menimbulkan nyeri pada ibu sehingga pasien cenderung untuk berbaring tubuh kaku dan sendi kaku postur yang buruk, kontraktur otot, nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Christina & Kristanti, 2015).

Luka *sectio caesarea* adalah gangguan kontinuitas sel diakibatkan dari pembedahan yang dilakukan dengan membuka dinding perut dengan suatu indikasi tertentu untuk mengeluarkan janin dan plasenta. Luka pascapembedahan adalah luka akut paling banyak ditemui memiliki adanya risiko infeksi minimal karena dilakukan tindakan pembedahan secara steril di kamar operasi luka pasca pembedahan sembuh secara primer karena dalam penutupan pada luka menggunakan benang atau alat penutup lain dengan hilangnya jaringan minimal karena berupa sobekan (Arisanty, 2013). Salah satu cara untuk mempercepat penyembuhan luka dengan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini perlu dilakukan secara bertahap, untuk mempercepat proses jalanya penyembuhan luka atau pemulihan pada luka pasca bedah, dan meningkatkan fungsi paru-paru, memperkecil resiko pembentukan gumpalan darah, dan memungkinkan kembali fungsi fisiologisnya. (Hanifah, 2015). Tahapan Mobilisasi dini pada ibu pasca *sectio caesarea* : Setelah operasi 6 jam pertama ibu pasca *sectio caesarea* harus melakukan tirah baring serta bisa terdahulu melakukan mobilisasi dini pertama kali dengan menggerakkan tangan dan kaki serta menenangkan otot betis serta menekuk. Setelah 6-10 jam, ibu diharuskan untuk dapat melakukan miring kanan dan kiri dalam mencegah terjadinya trombosis serta tromboemboli. Setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai melakukan belajar duduk dan berjalan (Purnawati, 2014).

Manfaat mobilisasi dini bagi ibu post operasi adalah mampu memperlancar pengeluaran *lochea* dan mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, memperlancar fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga nutrisi yang dibutuhkan luka terpenuhi dan mempercepat kesembuhan luka, mempercepat fungsi pengeluaran ASI dan pengeluaran sisa metabolisme. Sedangkan kerugian jika tidak melakukan mobilisasi dini terutama bagi ibu post operasi adalah terjadinya peningkatan suhu tubuh, perdarahan yang abnormal dan involusi uterus yang tidak baik. (Manuaba 2012)

Vaskularisasi mempengaruhi luka karena luka membutuhkan keadaan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan atau perbaikan sel. Apabila sistem vaskularisasi ini

terganggu maka zat-zat yang dibutuhkan untuk membantu perbaikan sel terhambat, sehingga penyembuhan luka akan lama, tetapi jika sistem vaskularisasi di dalam tubuh baik maka proses penyembuhan luka akan cepat dan lebih sempurna. (Potter dan Perry, 2013).

Hal ini sejalan dengan firman Allah Swt. dalam surat Al-Isra ayat 82:

82) وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا. (سورة الإسراء)

“Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian”. (QS. Al-Isra’: 82)

Al-Baghawi dalam *Ma’âlim al-Tanzîl* melihat bahwa kata *syifâ’* (obat) adalah obat hati, dan ketenangan itu tempatnya di dalam dada, atau di dalam hati. Hati yang tenang akan memberikan pengaruh kepada kesetabilan psikologis seseorang yang dapat membantu mempercepat penyembuhan sakit pasca melahirkan.

### 1.2 Rumusan Masalah

Komplikasi *Sectio caesarea* adalah infeksi yang diakibatkan oleh luka sehingga pasien tidak bisa melakukan aktivitas sehari-harinya. Angka kejadian akibat hal tersebut masih tinggi. Salah satu untuk mempercepat penyembuhan luka yaitu dengan mobilisasi dini. Hasil penelitian yang terkait dengan mobilisasi dini sudah banyak yaitu dapat mempercepat penyembuhan luka, namun penerapannya terutama asuhan keperawatan pada ibu post partum belum banyak. Dengan demikian rumusan masalah ini: bagaimanakah asuhan keperawatan ibu post partum dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan penerapan mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka post *sectio caesarea* berdasarkan literatur review ?

### 1.3 Tujuan Studi Kasus

Untuk mengetahui asuhan keperawatan ibu post partum dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan penerapan mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka post *sectio caesarea* berdasarkan literatur review.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan teori dan hasil penelitian tentang mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka post *sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas. mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada ibu post op *sectio caesarea*.

### 1.4.2 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu post *sectio caesarea* untuk pemenuhan kebutuhan aktivitas dengan penerapandengan mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka.

### 1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Dapat penerapan mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka post *sectio caesarea* di tatanan klinik dan komunitas.

### 1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk data dasar maupun referensi untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan lainnya terutama dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas.