

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi atau yang biasa kita sebut sebagai janin atau bayi dalam kandungan yang diikuti dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara utuh. Menurut jenisnya persalinan terbagi atas tiga metode, diantaranya persalinan spontan yaitu berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, persalinan anjuran yaitu diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan dan persalinan buatan (*Sectio Caesarea*) (Rosyati et al., 2017). Proses persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan dengan cara membuat irisan pada perut dan rahim ibu hamil guna membantu proses keluarnya bayi dari rahim (Lammarisi, 2019)

*Sectio Caesarea* merupakan salah satu kejadian dengan prevalensi yang meningkat pesat di dunia, hal ini sebagaimana terkuip berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2021) menunjukkan bahwa insiden rata-rata *Sectio Caesarea* per 1000 kelahiran di seluruh dunia adalah 5-15%, dengan insiden *Sectio Caesarea* secara global rata-rata 11% di rumah sakit pemerintah dan lebih dari 30% di rumah sakit swasta di seluruh dunia. Prevalensi *Sectio Caesarea* di berbagai negara meningkat yaitu di Cina sebesar 46% dan 25% Amerika Latin serta 42% di Eropa (WHO, 2021)

Prevalensi persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia tahun 2021 sebesar 30 sampai dengan 80% dari keseluruhan persalinan di Indonesia. Indonesia, angka yang tercatat di Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2020 mendeskripsikan bahwa angka *Sectio Caesarea* mencapai 17,6%, sedangkan angka persalinan *Sectio Caesarea* di Jawa Barat tahun 2020 menunjukkan sekitar 8,7% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021) dan prevalensi *Sectio Caesarea* di Kota Bandung tahun 2020 memiliki proporsi secara nasional sebesar 3,2% (Kemenkes RI, 2020)

Melahirkan dengan cara operasi *Sectio Caesarea* tidak bisa terlepas dari risiko yang mungkin dialami akibat pembedahan, baik dari segi kesehatan ibu maupun bayinya. Perubahan yang terjadi pada adaptasi fisiologis, ibu mengalami perubahan sistem reproduksi dimana ibu mengalami proses involusio uteri, laktasi dan perubahan hormonal. Sedangkan perubahan pada adaptasi psikologis ibu nifas antara lain adalah ibu mengalami adanya rasa ketakutan dan kekhawatiran pada ibu yang baru melahirkan, dan hal ini akan berdampak kepada ibu yang berada dalam masa nifas menjadi sensitif (Aning Sri Anggoro Mey, 2022).

Tindakan *Sectio Caesarea* akan memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan karena insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri terutama setelah efek anestesi habis (Metasari, 2018). Disamping itu pula tindakan *Sectio Caesarea* dapat menimbulkan Nyeri dan dapat menyebabkan stresor, di mana individu mengembangkan respons fisiologis, yang dapat menyebabkan respons fisik

dan psikologis (Helen, 2018). Dampak persalinan *Sectio Caesarea* yaitu nyeri pada area insisi, sepsis, perdarahan, infeksi sesudah perdarahan, sehingga setiap ibu mengalami beberapa intensitas tingkat nyeri. Nyeri adalah alasan yang paling umum yang dirasakan post caesarea (Appolonaris T. Berkanis dkk, 2020).

Menurut (Brunner, 2018), jika rasa nyeri yang pasien rasakan pasca operasi kemudian pasien tersebut tidak mau bergerak, maka masa pemulihan pasien akan lebih lama, pasien akan dirawat di rumah sakit dengan waktu yang lama, insiden komplikasi akan tinggi, dan biaya akan tinggi. Hal ini dikarenakan pasien tidak mau bergerak karena fokus terhadap rasa sakit yang dirasakannya (Brunner, 2018).

Pada dasarnya pasien *Sectio Caesarea* mengalami nyeri yang menyebabkan pasien tidak mau bergerak, dikarenakan bukan rasa nyeri yang tidak ditangani, tetapi karena pasien lebih fokus pada rasa nyeri yang dirasakannya, sehingga memperlambat mobilisasi, karena mobilisasi tidak dilaksanakan maka akan berdampak pada masa pemulihan serta penyembuhan luka akan semakin lama, sehingga rasa nyeri akan di rasakan semakin lama. (Fadilah & Audina, 2022)

Dampak psikologis pada Nyeri *Sectio Caesarea* dapat berdampak negatif terhadap proses penyembuhan luka pada *Sectio Caesarea*. Pasien pasca operasi caesar mengalami rasa sakit seperti ketidaknyamanan dan kegelisahan, dan nyeri akut yang tidak mereda dapat mempengaruhi sistem pernapasan, sistem jantung, dan perut, dan sering menjadi alasan untuk tidak

melakukan mobilisasi dini. Kegiatan awal bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka, mempercepat involusi uterus, memperlancar fungsi organ kemih, dan memperlancar peredaran darah (Cunningham, 2018) Oleh karena itu, perlu ada penanganan untuk mengatasi nyeri *Post Sectio Caesarea* dan perlu dilakukan.

Pada masa *Post Sectio Caesarea* terjadi perubahan fisiologi salah satunya adalah nyeri, dalam proses nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu mobilisasi dini. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sembiring tahun 2022 menyimpulkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara Mobilisasi Dini Terhadap nyeri *Post Sectio Caesarea* . Hasil penelitian yang lain dilakukan oleh (Handayani, 2018) bahwa dari 22 responden hanya 5% yang mengalami nyeri ringan dan 95% mengalami tingkat nyeri berat dan tingkat nyeri memiliki tingkatan yang berbeda, karena pada dasarnya nyeri merupakan pengalaman ibu post melahirkan *Sectio Caesarea* yang dapat menimbulkan nyeri persalinan.

Banyak kajian dan temuan jurnal yang dilakukan penelitian sebelumnya terkait mobilisasi dini pada ibu *Sectio Caesarea* diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh (Rohmah, 2022) yang menyatakan bahwa mobilisasi dini yang dilakukan pada pasien *Sectio Caesarea* menemukan hasil bahwa nyeri dapat berkurang setelah 8 jam pertama. Namun demikian ada juga penelitian yang dilakukan oleh (Elva et al., 2022) yang menyatakan bahwa mobilisasi dini yang dilakukan 24 jam dapat memantau nyeri secara keseluruhan, namun dari beberapa kajian jurnal

diatas tidak menemukan nyeri mulai dari 6 jam post *Sectio Caesarea* pertama, sehingga perlu dilakukan tingkat nyeri pada mobilisasi dini 6 jam pertama.

Ada beberapa literatur yang menyatakan mobilisasi dini dilakukan secara berpariatif diantaranya adalah mobilisasi dini 8 jam sampai 24 jam, namun pada penelitian ini mobilisasi yang dikaji adalah 6 jam pertama, sebagai pertimbangan penelitian ini ingin melihat seberapa besar tingkat nyeri yang dirasakan ibu pasca melahirkan secara *Sectio Caesarea* pada 6 jam pertama.

Berdasarkan hasil yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih diketahui dari data rekam medik pada 3 bulan terakhir yaitu data ibu yang melakukan *Sectio Caesarea* pada bulan Mei-Juli tahun 2022 sebanyak 110 persalinan (21, 15%) dari 520 jumlah persalinan, rata-rata 50 persalinan diataranya ibu mengalami nyeri yang hebat pasca *Sectio Caesarea* seperti denyut jantung ibu meningkat, nyeri pada daerah perut dan nyeri bertambah parah jika bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri enam, dan ibu terlihat meringis menahan nyeri.

Hasil studi pendahuluan pada ibu *Post Sectio Caesarea* pada 10 orang dengan menggunakan kuesioner yang berlaku di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih yaitu diketahui tiga orang ibu memperlihatkan nyeri dengan reaksi ingin marah serta emosi yang berlebih dan menunjukkan sikap seperti salah satunya kesakitan, nyeri berlebih dan mengerutkan wajah bahkan ada ibu yang merasakan nyeri yang begitu hebat

yang nyaris tidak sadarkan diri pasca *Sectio Caesarea*. Sedangkan empat orang ibu lainnya menyatakan ia merasakan nyeri setelah *Sectio Caesarea* dibagian perut, pinggang, punggung dan menjalar ke tulang belakang, dan tiga orang lainnya ibu menyatakan ibu merasakan nyeri dan belum bisa menggerakkan badan pasca *Sectio Caesarea* seperti miring kiri dan kanan bahkan ibu merasa takut melakukan gerakan tersebut.

Nyeri merupakan respon fisiologis yang dapat memutus jaringan serta dapat menyebabkan perdarahan yang hebat karena kemampuan otot – otot uterus untuk berkontraksi menjadi melemah atau menurun, sehingga dapat menyebabkan perdarahan postpartum (Rini & Susanti, 2018). Frekuensi perdarahan tersebut berkisar antara 4/5-15%, dimana rincian 4% setelah persalinan pervaginam, dan 6-8% setelah persalinan dengan bedah *Sectio Caesarea*

Berdasarkan data di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih diketahui jumlah *Sectio Caesarea* yang mengalami pendarahan yaitu sebesar 20% dari 520 jumlah persalinan, sehingga ibu dalam pasca persalinan ia tidak bisa bergerak atau tidak bisa mobilisasi dini karena takut dan nyeri. Luka pasca *sectio caesarea* akan menimbulkan waktu pemulihan pada pasien pasca persalinan secara *sectio caesarea* lebih lama dibanding persalinan pervaginam, karena luka sayat pada saat operasi menyebabkan terjadi diskontinuitas jaringan sehingga merangsang pengeluaran reseptor nyeri yang diteruskan ke otak (Suastini & Pawestri, 2021a)

Penelitian ini dikaitkan pada respon nyeri pada ibu *Sectio Caesarea* yang dapat mengakibatkan respon nyeri serta dapat menyebabkan efek fisik yang muncul dari nyeri tidak teratasi yaitu dapat mempengaruhi sistem *pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, dan imunologi*. Pada kondisi tingkat lanjut, nyeri yang tidak teratasi dengan baik juga dapat memunculkan respon stress. Respon stress yang berlebihan pada pasien paska persalinan dikhawatirkan akan menimbulkan munculnya *baby blues syndrome*. Pasien dengan nyeri yang tidak teratasi dengan baik dikhawatirkan akan menunjukkan respon perilaku abnormal yang meliputi respon verbal, ekspresi wajah, gerakan tubuh dan interaksi sosial. Apabila terjadi gangguan pada interaksi sosial dikhawatirkan pasien yang seharusnya memiliki peran baru sebagai seorang ibu tidak mampu melaksanakan tugas barunya terhadap bayi yang baru dilahirkannya mulai dari menyusui (IMD) sampai pada memenuhi segala kebutuhannya (Suastini & Pawestri, 2021a).

Nyeri dapat diatasi dengan berbagai tehnik dan metode dalam asuhan kebidanan selalu dikembangkan supaya dapat dimanfaatkan dalam memberikan asuhan kebidanan secara mandiri, termasuk salah satunya manajemen kontrol terhadap nyeri. Hal ini disebabkan karena terbebas dari rasa nyeri merupakan salah satu tujuan pemberian asuhan kebidanan kepada pasien sebagai bentuk terpenuhinya kebutuhan dasar manusia. Manajemen kontrol terhadap nyeri yang dapat diterapkan kepada pasien merupakan kombinasi antara intervensi mandiri kebidanan dengan tindakan kolaboratif

seperti misalnya pemberian obat analgetik. Intervensi mandiri kebidanan yang dapat dilakukan diantaranya yaitu dengan melakukan mobilisasi dini (Regina VT Novita, 2019)

Mobilisasi dini adalah kondisi individu dalam kemampuan untuk bergerak secara bebas yang harus dilakukan oleh ibu masa pemulihan pasca *Sectio Caesarea* serta dapat merawat bayinya, namun banyak ibu takut melakukan pergerakan karena takut merasa nyeri padahal pergerakan itu dapat mengurangi nyeri selain itu mobilisasi dini dapat melatih ibu untuk menggerakkan miring kiri dan kanan secara optimal. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi risiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernapasan dan gangguan peristaltic maupun berkemih (Carpenito, 2018)

Kelebihan dari manfaat mobilisasi dini adalah dapat mempercepat pemulihan pasca operasi dan mencegah komplikasi pasca operasi. Dengan mobilisasi dini diharapkan ibu lebih sehat dan kuat setelah melahirkan, selain itu dengan cepat dapat mengkonsumsi penyembuhan dan membantu penyembuhan luka saat melahirkan, mempercepat involusi uterus, dan meningkatkan kerja saluran cerna dan saluran kemih. Meningkatkan aliran darah dan aliran darah, sehingga mempercepat konsumsi susu dan pembuangan sisa metabolisme (Rosyidah, 2019)

Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Kota Bandung merupakan rumah sakit tipe B ini adalah rumah sakit yang memiliki letak



lokasi strategis yaitu dapat diakses oleh kendaraan umum dari segi wilayah manapun, selain itu rumah sakit ini juga adalah rumah rujukan dalam persalinan, sehingga terdapat pasien *Sectio Caesarea* setiap harinya yang rata-rata 1-2 orang pasien SC yang datang di rujuk dari rumah sakit atau PMB terdekat yang bekerja sama dengan rumah sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Kota Bandung, oleh karena itu penelitian ini perlu dilakukan di rumah sakit tersebut sebagaimana untuk penanganan nyeri dengan mobilisasi dini.

Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Kota Bandung pasien *Post Sectio Caesarea* selalu diberikan anjuran untuk mobilisasi dini, namun gerakannya masih dasar, sedangkan pada penelitian ini mobilisasi yang diberikan lebih diberikan bimbingan secara sistematis dalam artian pergerakan dalam mengkondisikan tingkat ibu *Post Sectio Caesarea* mampu menggerakkan tubuh secara bebas, dan imobilisasi mengacu pada kemampuan untuk bergerak bebas. Namun pada pelaksanaan yang telah berjalan, pelaksanaan Satuan Prosedur Operasional (SPO) *Post Sectio Caesarea* yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Kota Bandung masih umum artinya SPO yang digunakan masih bervariasi tanpa tahapan tahapan yang lebih spesifik, sehingga perlu adanya SPO yang lebih terarah dalam melakukan mobilisasi dini untuk mengatasi nyeri.

Ibu *Post Sectio Caesarea* dengan sulit melakukan mobilitasnya di tempat tidur atau tidak bergerak sama sekali membuat pasien semakin sulit untuk berjalan dan mengakibatkan kekakuan yang menetap, seperti daya

tahan tubuh, otot menurun serta aktivitas menurun. Apabila proses mobilisasi tidak segera dilakukan, mengakibatkan masa perawatan semakin lama berkepanjangan dan akibatnya akan fatal (Manuaba, 2018).

Mobilisasi dini diduga dapat memberikan kenyamanan, kedamaian serta diduga dapat mengurangi nyeri. Keadaan damai dan nyaman ini mendorong pelepasan neurotransmitter penghilang rasa sakit (*endorfin, enkepalin, dinorfin*) yang meredakan rasa sakit, berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai mobilisasi dini *Post Sectio Caesarea* dengan melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Sartika Asih Kota Bandung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap nyeri pada ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Kota Bandung

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap tingkat nyeri pada ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Kota Bandung

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pada ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih.
- b. Mengetahui tingkat nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini pada ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih.
- c. Mengetahui tingkat nyeri sesudah dilakukan mobilisasi dini pada ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih.
- d. Mengetahui pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap nyeri pada ibu *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Kota Bandung

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah ilmu pengetahuan bagi perkembangan kesehatan terutama ilmu kebidanan dalam mengatasi nyeri *Post Sectio Caesarea* dengan cara dilakukan mobilisasi dini.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan. Khususnya mahasiswa ilmu

kebidanan dalam upaya untuk meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan manfaat bagi tempat penelitian dalam mengembangkan mobilisasi dini sebagai salah satu pengobatan alternatif pada ibu *Post Sectio Caesarea* untuk penanganan nyeri, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin.

## 3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pedoman atau gambaran untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang program kebidanan yang efektif dan optimal.

## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam tugas akhir ini, disusun sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini berisi latar belakang masalah, permasalahan, pembatasan masalah, tujuan dan manfaat penulisan, serta sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi tinjauan teori yang berhubungan dengan gambaran penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian yaitu tentang Mobilisasi Dini Terhadap pada ibu *Post Sectio Caesarea*

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan variabel penelitian, metode pengumpulan data, waktu dan tempat penelitian, dan prosedur analisis data.

### BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini mendeskripsikan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri, yang kemudian dilakukan analisis dan kemudian dibahas yang dibandingkan dengan teori.

### BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini mendeskripsikan simpulan yang disesuaikan dengan tujuan penelitian yang ada pada bab sebelumnya kemudian dibuat saran, sehingga dapat dijadikan intervensi pada penelitian ini.