

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Setiap ibu yang sedang hamil mengharapkan bisa melahirkan bayinya dengan proses persalinan yang aman, nyaman, singkat tanpa ada komplikasi. Ada beberapa cara berbeda untuk melahirkan yaitu persalinan pervaginam, sering dikenal sebagai persalinan alami, operasi caesar (SC), atau persalinan bedah, dan persalinan dengan bantuan alat seperti vacum, forsep, dan juga ada persalinan dengan alternatif seperti water birth, gentle birth, lotus birth dan hypnobirthing. (Widiastini, Luh putu S, SiT., 2018)

Menurut Lalenoh (2020), *Sectio Caesarea* adalah proses melahirkan janin dan mengeluarkan plasenta secara utuh dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dan vagina. Persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* berdasarkan kondisi medis baik ibu dan janin. Beberapa indikasi dilakukannya tindakan *Sectio Caesarea* adalah plasenta previa, kelainan pada bentuk atau posisi janin, dan indikasi lain yang berpotensi membahayakan ibu dan janin (F.GARY CUNNINGHAM, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2021) angka prevalensi *Sectio Caesarea* secara global terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir. WHO merekomendasikan bahwa tingkat *Sectio Caesarea* ideal berada di kisaran 10-15% dari total persalinan karena di angka tersebut, manfaatnya terhadap angka penurunan kematian ibu dan bayi sudah maksimal. Namun data terbaru menunjukkan

bahwa angka *Sectio Caesarea* jauh melampaui rekomendasi tersebut di banyak negara yaitu secara global sekitar 21%. Persalinan *Sectio Caesarea* di negara maju cenderung lebih tinggi sekitar 40% bahkan lebih. Sedangkan di negara berkembang masih memiliki angka *Sectio Caesarea* yang masih rendah dari rekomendasi, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan terbatas.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 bahwa prevalensi *Sectio Caesarea* di Indonesia mencapai 17,6% dari total persalinan. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun tahun sebelumnya dan telah melampaui rekomendasi WHO, sedangkan di Jawa Barat angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* mencapai 15,48 % dari total persalinan, hal ini sedikit lebih tinggi dari rata rata nasional Indonesia. Angka sementara untuk 2023 menunjukkan untuk persentase persalinan di kota Bandung berkisar antara 45-55% tergantung fasilitas kesehatan di RS Pemerintah atau Swasta(dinkes.go.id).

Prevalensi *Sectio Caesarea* di Jawa Barat yang melebihi dari rekomendasi WHO dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah akses terhadap pelayanan kesehatan. Ketersediaan rumah sakit dan tenaga medis yang mampu melakukan prosedur tindakan *Sectio Caesarea* dapat mempengaruhi keputusan persalinan. Beberapa ibu hamil memutuskan untuk memilih *Sectio Caesarea* dengan alasan agar terhindar dari rasa nyeri selama persalinan atau karena alasan kenyamanan.

Berdasarkan penelitian awal di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan melihat hasil rekam medis rumah sakit, di ketahui bahwa pada tahun 2022 total jumlah persalinan di Rumah Sakit Muhammadiyah sebanyak 844. Persalinan

tersebut terdiri dari 257 dengan persalinan normal dan 587 dengan *Sectio Caesarea*. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan jumlah persalinan sebanyak 989 persalinan, diantaranya terdiri dari 350 persalinan normal dan 639 dengan *Sectio Caesarea*. Berdasarkan hasil tahunan menunjukkan bahwa persalinan *Sectio Caesarea* relatif tinggi dibandingkan dengan persalinan normal.

Jika dibandingkan dengan persalinan normal, persalinan dengan *Sectio Caesarea* memiliki tingkat komplikasi lima kali lebih besar. Persalinan *Sectio Caesarea* dapat mengakibatkan komplikasi seperti perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, pelebaran insisi uterus, masalah dalam melahirkan plasenta atau hematoma ligamen latum. Komplikasi tambahan seperti infeksi puerperal(nifas), trombhoplebitis, luka, baik dengan fistula maupun tanpa obsruksi usus (Mita Putri Sugiyanto et al., 2023). Perubahan yang terjadi pada pasca *Sectio Caesarea* adanya adaptasi secara fisiologis, dimana seorang ibu mengalami perubahan pada sistem reproduksi yaitu ibu mengalami involusi uteri, perubahan hormon dan laktasi. Sedangkan perubahan yang terjadi pada adaptasi psikologis ibu nifas yaitu ibu mengalami rasa kekhawatiran dan ketakutan karena baru melahirkan sehingga hal ini berdampak ibu nifas menjadi lebih sensitif (Mey, A, 2022).

Pasien yang telah menjalani operasi *Sectio Caesarea* sering mengalami berbagai ketidaknyamanan, salah satunya adalah nyeri yang disebabkan oleh insisi abdomen dan efek samping dari anestesi. Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial(Mita Putri Sugiyanto et al., 2023).

Operasi *Sectio Caesarea* merupakan suatu bentuk operasi di mana bayi dilahirkan melalui sayatan di dinding perut dan rahim ibu, yang dapat mengakibatkan nyeri pasca-operasi caesar. Otot-otot perut termasuk diantaranya lapisan jaringan yang terputus selama prosedur ini, sehingga mengakibatkan nyeri setelah operasi (Diyah Wahyu Utami et al., 2023). Sejumlah mekanisme berkontribusi pada nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea*. Pertama, proses inflamasi dan kerusakan jaringan yang terjadi selama prosedur menyebabkan pelepasan zat kimia inflamasi, yang dapat mengaktifkan serabut saraf nyeri, meningkatkan sensitivitas saraf, dan pelepasan neurotransmitter yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri (Arif et al., 2021).

Pasien akan dirawat di rumah sakit selama waktu yang lama jika mereka mengalami rasa nyeri pasca operasi dan tidak mau bergerak (Brunner & Suddarth, 2018). Jumlah komplikasi dan biaya perawatan akan meningkat, hal ini disebabkan pasien tidak mau bergerak karena berkonsentrasi pada rasa sakitnya.

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri dapat menggunakan terapi farmakologi atau obat-obatan dan terapi non farmakologis yaitu salah satunya mobilisasi dini (Sugiyanti et al., 2023). Mobilisasi dini adalah tindakan yang dilakukan setelah operasi *Sectio Caesarea*. Aktivitas ini dapat dilakukan dengan beranjak dari tempat tidur atau dengan cara miring kanan maupun kiri, duduk di tempat tidur, berdiri, hingga berjalan dalam waktu 12 jam setelah operasi (Maharani Shalma Rosalina & M. Jamaluddin, 2024).

Dengan bergerak aktif sesegera mungkin setelah operasi pasien dapat mencegah kekakuan otot dan sendi, yang sering memperburuk nyeri. Mobilisasi dini juga

merangsang pelepasan endorfin- hormon alami penghilang nyeri serta mengurangi penumpukan cairan dan pembekuan darah yang dapat menekan saraf dan menimbulkan ketidaknyamanan. Selain itu aktivitas ringan dapat membantu memperbaiki aliran oksigen ke jaringan, mempercepat penyembuhan luka dan mencegah adhesi (perlengketan jaringan) yang bisa memicu nyeri kronis.

Ketika pasien melakukan mobilisasi dini ( misalnya duduk, berdiri, berjalan perlahan -lahan ) gerakan tersebut mengaktifkan serabut saraf tebal non-nosiseptif dan memicu sistem modulasi nyeri endogen. Akibatnya gerbang nyeri tertutup dan intensitas nyeri yang dirasakan menjadi lebih rendah. Hal ini sejalan dengan prinsip bahwa intervensi fisik dapat memodulasi nyeri tanpa bergantung sepenuhnya pada obat analgesik. Dengan demikian mobilisasi dini tidak hanya mengurangi ketergantungan terhadap obat pereda nyeri tetapi juga memperpendek masa pemulihan(Kumalasari et al., 2023).

Saat ini, banyak pasien membatasi mobilisasi mereka di tempat tidur karena takut mengalami nyeri setelah operasi. Salah satu penyebab rendahnya mobilisasi dini adalah kurangnya keinginan ibu untuk melakukan nya dengan alasan takut mengenai luka operasi sehingga menimbulkan nyeri. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di ruang nifas Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung didapatkan 7 dari 10 pasien post operasi *Sectio Caesarea* enggan melakukan atau mengalami keterlambatan bergerak yaitu belum dapat miring kiri dan miring kanan,dalam 12 jam pasca operasi. Hal ini disebabkan oleh rasa takut ibu yang khawatir akan jahitan lepas dan nyeri ketika bergerak. Bidan cenderung hanya memantau kondisi pasien pada saat memberikan obat, menanyakan keluhan pasien

serta mengevaluasi kemampuan pasien untuk melakukan mobilisasi dini (miring kanan dan kiri) dengan berupa edukasi, belum sampai ke intervensi rutin yang diberikan beberapa jam setelah *Sectio Caesarea*. Selain itu bidan juga hanya mengajarkan cara menyusui yang baik dan benar kepada pasien yang belum memahami cara menyusui yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian, yang mengambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh antara mobilisasi dini dengan penurunan nyeri post *Sectio Caesarea*(Ginting et al., 2024). Begitu juga hasil dari penelitian yang menyatakan bahwa seratus persen responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah mobilisasi dini(Sunengsih et al., 2022). Hasilnya rata rata intensitas nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini adalah dari kategori nyeri berat ke kategori nyeri sedang.

Meskipun manfaat mobilisasi dini itu telah banyak penelitiannya, dan menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat membantu dalam mengurangi nyeri akan tetapi penerapan dan kepatuhan pasien dalam pelaksanaannya masih beragam. Maka dari itu tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pasca *Sectio Caesarea*. Hal ini agar bisa memperlihatkan bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitasnya dalam mengurangi nyeri serta meningkatkan pemulihan pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap

Intensitas Nyeri Pasca *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?''.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pasca *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik pada ibu pasca operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
- b. Untuk mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan pasien sebelum dilakukan mobilisasi dini pasca operasi *Sectio Caesarea*.
- c. Untuk mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan pasien setelah dilakukan mobilisasi dini pasca operasi *Sectio Caesarea*.
- d. Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea*.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

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

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Responden

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan konseling kepada ibu pasca *Sectio Caesarea* tentang manfaat mobilisasi dini.

b. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan sosialisasi mobilisasi dini pasca *Sectio Caesarea* kepada bidan Rumah Sakit dan dapat membantu mobilisasi dini pada ibu pasca *Sectio Caesarea*.

c. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan memberikan referensi tentang metode penurunan nyeri non farmakologi. Diharapkan hasil ini akan bermanfaat bagi mahasiswa dan lembaga.

## **E. Sistematika Penulisan**

Dalam skripsi penelitian ini yang berjudul “ Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pasca *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung” peneliti membagi menjadi V BAB, antara lain:

### **BAB 1 PENDAHULUAN**

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

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Berisi tinjauan teori yang sesuai dengan judul penelitian yaitu pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pasca *Sectio Caesarea*.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

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

#### BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan hasil penelitian tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri. Hasilnya kemudian dilakukan analisis dan dibandingkan dengan teori.

#### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

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