

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang meliputi janin, plasenta, dan cairan ketuban dari rahim melalui jalan lahir dengan bantuan tenaga ibu atau bantuan dari tenaga kesehatan. Sectio caesarea adalah tindakan persalinan buatan, di mana janin dikeluarkan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim dengan uterus masih utuh serta berat janin lebih dari 500 gram (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2022).

sectio caesarea (SC) menjadi salah satu prosedur obstetri yang paling sering dilakukan di berbagai negara. Operasi ini dilakukan ketika persalinan normal tidak memungkinkan, misalnya karena posisi janin tidak normal, adanya komplikasi plasenta, gangguan pada janin, atau faktor risiko kesehatan pada ibu. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), angka ideal persalinan SC berkisar antara 10–15% agar manfaat tindakan tetap optimal dan risiko komplikasi dapat diminimalkan. Namun, secara global angka tersebut mengalami peningkatan hingga lima kali lipat, dengan insiden tertinggi tercatat di Brasil (52%), Siprus (51%), dan Meksiko (39%).

Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan bahwa rata-rata persalinan SC mencapai 25,9% dari seluruh persalinan, meningkat dari 17,6% pada tahun 2021 (Riskesdas). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 juga menunjukkan bahwa angka persalinan melalui operasi caesarea nasional mencapai 17% dari total persalinan, dengan proporsi di rumah sakit pemerintah sekitar 30–35% (Suryanti, 2020). Sementara itu, menurut Viandika (2020) dalam Nuvitasari & Rusmiyati (2025), angka persalinan SC di rumah sakit swasta dapat mencapai 30–80% dari seluruh persalinan yang terjadi.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), sekitar 17,6% dari seluruh persalinan di Indonesia dilakukan melalui tindakan *Sectio Caesarea* (SC). Angka ini paling tinggi tercatat di DKI Jakarta yaitu sebesar 31,3%, sedangkan yang terendah terdapat di Papua dengan 6,7%.

Menurut Sulistianingsih dan Bantas (2019), perbedaan tersebut disebabkan oleh ketimpangan akses layanan kesehatan serta variasi kondisi sosial ekonomi antar wilayah di Indonesia.

Hasil penelitian di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani persalinan melalui operasi SC mencapai 22,3% dari seluruh persalinan. Berbagai indikasi medis seperti janin sungsang, partus lama, dan hipertensi pada kehamilan menjadi salah satu alasan meningkatnya tindakan SC di rumah sakit tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa persalinan melalui operasi SC masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian, terutama dalam hal pemulihan pascaoperasi agar komplikasi luka dapat diminimalkan. Salah satu upaya yang terbukti berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka setelah operasi adalah mobilisasi dini, karena dapat memperlancar sirkulasi darah, mempercepat proses inflamasi yang normal, dan mencegah risiko infeksi luka.

Peningkatan persalinan SC menuntut pemulihan pascaoperasi yang efektif, terutama pada penyembuhan luka. Mobilisasi dini berhubungan dengan percepatan penyembuhan dan penurunan komplikasi, namun penerapannya di Indonesia masih bervariasi sehingga perlu standarisasi pemulihan yang optimal (Devy et al., 2024). Mobilisasi dini merupakan aktivitas fisik ringan seperti duduk, berdiri, berjalan, atau mengubah posisi yang dilakukan segera setelah operasi dengan arahan medis. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara mobilisasi dini dan percepatan penyembuhan luka pada fase inflamasi pada ibu post-sectio caesarea. Menurut penelitian Harahap et al.(2023) menemukan sebagian besar pasien yang melakukan mobilisasi dini mengalami penyembuhan lebih cepat pada hari ketiga pascaoperasi, sejalan dengan temuan Yulianti &

Yunita (2024) bahwa kecepatan penyembuhan luka berkaitan dengan fase inflamasi sebagai indikator utama proses penyembuhan. Pada dasarnya, luka sectio caesarea merupakan luka insisi pada dinding abdomen dan uterus yang mengalami proses penyembuhan bertahap melalui fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi. Pada fase inflamasi, tanda-tanda seperti kemerahan (rubor), bengkak (tumor), nyeri (dolor), dan peningkatan suhu lokal (calor) muncul sebagai respon fisiologis terhadap cedera jaringan. Hasil penelitian Chintya (2024) menunjukkan adanya korelasi signifikan antara mobilisasi dini dan kecepatan penyembuhan luka pascaoperasi caesarea. Temuan ini diperkuat oleh Simamora (2025) di RS Metta Medika Padangsidimpuan, yang menemukan hasil serupa dan menegaskan bahwa selain mobilisasi dini, faktor seperti kadar hemoglobin ≥ 11 g/dL, status gizi, nyeri, dukungan keperawatan, serta penerapan protokol mobilisasi yang tepat juga berperan dalam mempercepat penyembuhan luka.

Fenomena lokal di beberapa rumah sakit Indonesia menunjukkan bahwa ibu pasca sectio caesarea sering menunda mobilisasi karena takut jahitan terbuka atau nyeri. Taufik djafar et al. (2022) menemukan bahwa ketakutan tersebut berhubungan dengan lambatnya penyembuhan luka pada fase inflamasi. Selain itu, perbedaan fasilitas dan aturan pascaoperasi yang belum seragam menyebabkan waktu serta tingkat mobilisasi bervariasi antar rumah sakit (Harahap et al., 2023).

Penyembuhan luka yang tertunda pasca sectio caesarea dapat memperpanjang masa rawat inap, meningkatkan penggunaan obat, dan menambah beban biaya perawatan. Beberapa penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara mobilisasi dini dengan peningkatan kualitas penyembuhan luka, yang berdampak pada penurunan risiko komplikasi (Chintya et al., 2024). Namun, seiring meningkatnya angka persalinan SC, keterlambatan penyembuhan luka masih sering terjadi dan berpotensi menambah beban ekonomi serta kebutuhan layanan lanjutan. Hal ini sejalan dengan temuan Taufik djafar et al.(2022) yang menegaskan pentingnya mobilisasi dini dalam mempercepat proses penyembuhan fase inflamasi.

Beberapa hasil penelitian sebelumnya dapat dijadikan sebagai landasan dan bahan perbandingan. Harahap (2023) melaporkan bahwa penerapan mobilisasi dini terbukti mempercepat proses penyembuhan luka pada ibu pasca-sectio caesarea. Temuan serupa diungkapkan oleh Chintya et al.(2024), yang menemukan adanya hubungan positif antara mobilisasi dini dan kualitas penyembuhan luka. Dalam penelitiannya, sebanyak 76,5% responden yang melakukan mobilisasi dini menunjukkan penyembuhan luka dengan kategori baik, sedangkan pada kelompok kontrol hanya sebesar 35,3%. Selanjutnya, penelitian oleh Siregar dan Silalahi (2025) menambahkan faktor kadar hemoglobin, dan hasilnya menunjukkan bahwa selain mobilisasi dini, kadar hemoglobin ≥ 11 g/dL juga berperan penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka. Di sisi lain, Labetubun (2023) menyatakan bahwa mobilisasi dini tidak hanya mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko komplikasi, tetapi juga meningkatkan tingkat kepuasan pasien dibandingkan dengan mereka yang tidak melakukan mobilisasi. Secara keseluruhan, keempat penelitian tersebut memperkuat bukti bahwa mobilisasi dini memberikan pengaruh positif terhadap penyembuhan luka pasca-sectio caesarea, meskipun terdapat variasi dalam desain penelitian, jumlah sampel, dan karakteristik responden yang diteliti.

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara mobilisasi dini dan penyembuhan luka post-sectio caesarea, meskipun hasilnya belum sepenuhnya konsisten karena perbedaan desain penelitian, jumlah sampel, dan karakteristik responden. Harahap (2023) dan Chintya et al.(2024) menemukan mobilisasi dini berhubungan dengan kualitas penyembuhan luka yang lebih baik, sedangkan Siregar dan Silalahi (2025) menambahkan kadar hemoglobin sebagai variabel pendukung. Labetubun (2023) melaporkan mobilisasi dini mempercepat pemulihan dan meningkatkan kepuasan pasien. Luka SC sendiri mengalami penyembuhan bertahap melalui fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi, di mana fase inflamasi ditandai kemerahan, bengkak, nyeri, dan peningkatan suhu lokal sebagai respon fisiologis terhadap cedera jaringan. Meskipun sebagian besar penelitian menunjukkan hubungan positif, kajian yang meneliti mobilisasi dini

secara spesifik terhadap percepatan penyembuhan pada fase inflamasi masih terbatas, serta terdapat variasi karakteristik pasien, waktu pelaksanaan, dan penerapan mobilisasi di fasilitas kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Harahap et al. (2023) menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat mempercepat transisi fase inflamasi menuju fase proliferasi pada ibu post-sectio caesarea.

Sementara itu, Yulianti & Yunita (2024) menjelaskan bahwa mobilisasi dini juga berperan dalam meningkatkan elastisitas jaringan serta mengurangi kekakuan pada area bekas luka operasi. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk memperkuat bukti empiris, memperkaya praktik keperawatan berbasis bukti, dan mendukung penerapan *Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)* guna mempercepat pemulihan pasien serta menurunkan risiko komplikasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menuangkan dalam penelitian dengan judul penelitian “Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Inflamasi Pada Ibu Post Sectio Caesarea”.

1.2 Rumusan Masalah

Persalinan sectio caesarea (SC) merupakan prosedur pembedahan besar yang berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi, seperti perdarahan, infeksi, nyeri, dan keterlambatan penyembuhan luka. Penyembuhan luka sangat dipengaruhi oleh sirkulasi darah dan pergerakan tubuh, sehingga mobilisasi dini menjadi salah satu intervensi penting untuk mendukung proses pemulihan pascaoperasi. Namun, fenomena di lapangan menunjukkan bahwa banyak ibu post SC menunda mobilisasi karena rasa nyeri, ketakutan terhadap luka jahitan, atau kurangnya pemahaman mengenai manfaat mobilisasi dini. Kondisi ini menyebabkan proses penyembuhan luka berlangsung lebih lama, ditandai dengan bengkak, kemerahan, dan nyeri yang tidak segera berkurang. Di sejumlah fasilitas kesehatan, termasuk RSUD Budhi Asih, mobilisasi dini belum dilaksanakan secara konsisten akibat perbedaan protokol dan keterbatasan pendampingan tenaga kesehatan, sehingga meningkatkan risiko komplikasi serta memperpanjang lama rawat.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara mobilisasi dini dan percepatan penyembuhan luka pada ibu post *sectio caesarea*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini terhadap percepatan penyembuhan luka pada ibu post *sectio caesarea* di RSUD Budhi Asih

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu post *sectio caesarea* berdasarkan usia,tingkat pendidikan,aktivitas fisik,status gizi
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi mobilisasi dini
3. Mengidentifikasi tingkat penyembuhan luka pada fase inflamasi
4. Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan percepatan penyembuhan luka

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pelayanan Dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan keperawatan pasca *sectio caesarea* melalui optimalisasi penerapan mobilisasi dini. Dengan meningkatnya kecepatan penyembuhan luka, penelitian ini berpotensi menurunkan risiko komplikasi, mengurangi kebutuhan penggunaan obat tambahan, memperpendek lama rawat inap, serta membantu ibu post SC lebih cepat kembali beraktivitas, menyusui, dan merawat bayi secara optimal.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan (Ilmu Keperawatan)

Penelitian ini diharapkan memperkaya ilmu keperawatan terkait proses penyembuhan luka pascaoperasi serta memberikan gambaran ilmiah mengenai peran mobilisasi dini dalam mendukung pemulihan ibu post SC. Temuan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi pengembangan kajian

keperawatan dan pertimbangan dalam penyusunan pelayanan keperawatan yang berfokus pada percepatan penyembuhan luka pasca *sectio caesarea*.

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah bagi perawat mengenai pentingnya mobilisasi dini pada ibu post SC, sehingga dapat mendukung pertimbangan dalam pemberian asuhan keperawatan yang berfokus pada percepatan pemulihan luka. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan praktik keperawatan maternitas serta membantu meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

1.4.4 Manfaat Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam memperkuat implementasi mobilisasi dini pasca SC untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, menurunkan kejadian komplikasi luka, mempercepat pemulihan pasien, serta meningkatkan kualitas layanan keperawatan secara keseluruhan.