

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Sectio Caesarea* adalah suatu proses persalinan yang dilakukan melalui pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan Rahim ibu, dengan syarat Rahim harus dalam keadaan utuh, serta berat janin diatas 500 gram (Harriya Novidha, Donna;Friyandini, 2021). Ada beberapa indikasi persalinan *caesare* antara lain gawat janin, persalinan lama, *plasenta previa*, *mal presentase* janin atau letak telentang, panggul sempit, prolaps tali pusat dan preeklamsi (Sumaryati, 2018).

Setiap ibu ingin persalinan mereka berjalan dengan baik dan melahirkan bayi yang sempurna. Proses kelahiran kadang-kadang mengalami kesulitan dan memerlukan operasi, meskipun prosesnya dapat berjalan secara normal. Ini menunjukkan bahwa ibu dan janin berada dalam keadaan darurat, dan persalinan pervaginam mungkin merupakan metode yang paling sulit (Dixit et al, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka persalinan di seluruh dunia, jumlah persalinan melalui metode caesarea telah meningkat lebih dari 10% hingga 15%. Amerika Latin dan Karibia menyumbang jumlah paling besar, sekitar 40,5%, diikuti oleh wilayah eropa (25,6%), asia (19,2%), dan Afrika (7,3%) (WHO,2019).

Di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevelensi tindakan caesar pada persalinan adalah 17,6%, tertinggi diwilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di papua (6,7%) (Riskesdas, 2018).

Adapun angka kejadian pada metode section Caesar menurut hasil data rikesdas 2018 di wilayah Jawa barat sebesar (15,2%) (Rikesdas, 2018).

Berdasarkan data yang ditemukan dari medical record RS Abdul Radjak Cileungsi pada tahun 2023, ditemukan masalah gangguan mobilitas fisik 32,8% kasus *sectio caesarea*.

Salah satu permasalahan yang muncul setelah melahirkan adalah hambatan mobilitas fisik. Mobilisasi setelah *sectio caesarea* adalah gerakan, posisi, atau aktivitas yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan pasca *caesarea* (Ramadanty, 2019). Selama operasi *caesarea* sayatan dibuat di dinding perut dan dinding rahim, adanya luka bekas operasi juga menimbulkan nyeri pada ibu yang membuat ibu cenderung khawatir dan tidak mau bergerak sehingga menyebabkan kekakuan persendian kaku, postur tubuh buruk, dan kontraktur Rahim (Aritonang, J., dan Simanjuntak, Y. T. O, 2021).

Penelitian oleh Belina., et al pada tahun 2020 di Medan menghasilkan ibu post partum section caesarea yang tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 13 responden (40,6%) dan yang melakukan mobilisasi dini sebanyak 1 responden (3,1%). Penelitian selanjutnya oleh Fauziah dan Fitriana pada tahun 2018 di Samarinda 30 responden yang bersalin dengan *sectio caesarea* terdapat 21 responden (70%) yang tidak mau melakukan mobilisasi dini post se dan 9 responden (30%) yang mau melakukan mobilisasi dini post sc. Penelitian oleh Nadiya dan Mutia tahun 2018 di Aceh dengan hasil penelitian sebagian besar responden tidak melakukan mobilisasi post sc yaitu sebanyak 23 responden atau 57,5%.

Setelah persalinan, ibu yang baru melahirkan pasti akan merasa lelah. Namun, untuk mengurangi nyeri dan kekakuan di otot sendi. Sebaiknya ibu mulai bergerak segera setelah melahirkan. Dampak keuntungan dari melakukan mobilisasi dini adalah untuk merangsang peredaran darah, meningkatkan metabolisme tubuh, menggerakkan tubuh, atau melatih kembali otot persendian setelah operasi membuat pikiran bahagia dan mengurangi efek negatif dari stres. Ini juga akan berdampak positif pada pemulihan fisik.

Mobilisasi dini adalah hal yang penting untuk membantu pemulihan ibu untuk mencegah komplikasi. keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan (Ramadanty, 2019).

Mobilisasi dini harus segera dilakukan untuk menghindari komplikasi pada ibu dan mempercepat pemulihan ibu, ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini setelah post *sectio caesarea* dapat mengalami demam karena adanya involusi uterus yang buruk, sehingga sisa darah dapat keluar dan menyebabkan infeksi dan salah satu tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Ibu juga beresiko mengalami pendarahan abnormal akibat kontraksi uterus yang buruk. Mobilisasi dini memiliki banyak manfaat diantaranya pada sistem kardiovaskuler, dapat meningkatkan curah jantung, menguatkan otot jantung, menjamin kestabilan sirkulasi peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, memulihkan aktivitas fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, sehingga mempercepat proses penyembuhan luka hingga resiko terjadinya infeksi tidak terjadi, selain itu untuk melatih otot-otot dan sendi pasca operasi untuk mencegah kekakuan (Rosnani et al. 2021). Ibu pasca melahirkan *caesarea* sebaiknya melakukan mobilisasi dini setelah 24-48 jam pertama pasca operasi (Nadia dan Mutia, 2018).

Upaya yang harus dilakukan pasien mencegah hambatan mobilitas fisik adalah upaya promotif kepada ibu untuk meningkatkan kesehatan melakukan Pendidikan Kesehatan tentang pentingnya mobilitas dini pasca melahirkan *sectio caesarea* yaitu menjelaskan pengertian mobilitas dini, manfaat mobilitas dini, kerugian bila tidak melakukan mobilitas dini, prosedur mobilitas dini dan rentang gerak dalam melakukan mobilitas dini. (Lema., et al, 2019).

Upaya preventif yaitu upaya melakukan berbagai Tindakan untuk menghindari terjadinya berbagai masalah Kesehatan yang mengancam dimasa yang akan datang dengan cara mengajarkan ibu Teknik ambulasi dini pasca melahirkan *sectio caesarea* dengan cara membantu mobilisasi seperti melakukan pergerakan miring ke kanan dan miring ke kiri pada enam jam pertama setelah operasi dan dilanjutkan dengan duduk kemudian berjalan pada 24-48 jam setelah melahirkan (Yani, 2018).

Upaya kuratif yaitu perawat perawat melakukan perannya berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya salah satunya adalah berkolaborasi dengan fisioterapi untuk membantu ibu dalam melakukan pergerakan. Upaya rehabilitatif yaitu dengan cara memotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara miring ke kanan dan miring ke kiri, belajar untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan mandiri (Puspita, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus yaitu Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik dirumah sakit Abdul Radjak Cileungsi.

## 1.2. Batasan Masalah

Dalam karya tulis ilmiah ini, penulis hanya membahas ibu yang mengalami post partum *sectio caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.

## 1.3. Rumusan masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka persalinan di seluruh dunia, jumlah persalinan melalui metode *caesarea* telah meningkat lebih dari 10% hingga 15%. Amerika Latin dan Karibia menyumbang jumlah paling besar, sekitar 40,5%, diikuti oleh wilayah eropa (25,6%), asia (19,2%), dan Afrika (7,3%) (WHO,2019).

Salah satu permasalahan yang muncul setelah melahirkan adalah hambatan mobilitas fisik. Mobilisasi setelah *sectio caesarea* adalah gerakan, posisi, atau aktivitas yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan pasca *caesarea* (Ramadanty, 2019). Selama operasi *caesarea* sayatan dibuat di dinding perut dan dinding rahim, adanya luka bekas operasi juga menimbulkan nyeri pada ibu yang membuat ibu cenderung khawatir dan tidak mau bergerak sehingga menyebabkan kekakuan persendian kaku, postur tubuh buruk, dan kontraktur Rahim (Aritonang, J., dan Simanjuntak, Y. T. O, 2021).

Penelitian oleh Belina., et al pada tahun 2020 di Medan menghasilkan ibu post partum section caesarea yang tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 13 responden (40,6%) dan yang melakukan mobilisasi dini sebanyak 1 responden (3,1%). Penelitian selanjutnya oleh Fauziah dan Fitriana pada tahun 2018 di Samarinda 30 responden yang bersalin dengan *sectio caesarea* terdapat 21 responden (70%) yang tidak mau melakukan mobilisasi dini post se dan 9

responden (30%) yang mau melakukan mobilisasi dini post sc. Penelitian oleh Nadiya dan Mutia tahun 2018 di Aceh dengan hasil penelitian sebagian besar responden tidak melakukan mobilisasi post sc yaitu sebanyak 23 responden atau 57,5%.

Mobilisasi dini harus segera dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan membantu mempercepat pemulihan ibu, ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini setelah post *sectio caesarea* dapat mengalami demam karena adanya involusi uterus yang buruk, sehingga sisa darah dapat keluar dan menyebabkan infeksi dan salah satu tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Ibu juga beresiko mengalami pendarahan abnormal akibat kontraksi uterus yang buruk.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di atas maka penulis mengambil rumusan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien ibu post partum *sectio caesarea* dengan hambatan mobilitas fisik di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.”

## **1.4. Tujuan**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari Laporan Tugas Akhir ini adalah penulis mampu memberikan gambaran tentang melaksanakan asuhan keperawatan ibu post partum *sectio caesarea* dengan hambatan mobilitas fisik di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penulisan laporan ini memberikan gambaran tentang Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Rencana Keperawatan. Implementasi Keperawatan dan Hasil Evaluasi pada pasien dengan:

- a. Agar mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.
- b. Agar mampu melaksanakan diagnosis keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.
- c. Agar mampu melaksanakan perencanaan keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.
- d. Agar mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.
- e. Agar mampu melaksanakan melakukan evaluasi keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi.

## **1.5. Manfaat**

### **1.5.1. Teoritis**

Untuk menambah pengetahuan bagi Pembaca di Perpustakaan dan berbagai masukan bagi fakultas Kesehatan, mengembangkan ilmu keperawatan dan untuk menambah pengetahuan kepada pasien dengan masalah hambatan mobilitas fisik post partum *sectio caesarea*

### 1.5.2. Praktis

#### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan anggota keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang cara melakukan mobilisasi fisik yang baik pasca partum *sectio caesarea* dan dapat mencegah komplikasi akibat imobilitas.

#### b. Bagi Perawat

Mampu memberikan asuhan keperawatan secara komperhesif pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

#### c. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan sumbangan refrensi dalam menerapkan asuhan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, khususnya pada ibu post partu sectiocaesarera hdengan masalah hambatan mobilitas fisik.

#### d. Bagi institusi Pendidikan

Dapat digunakan Untuk menambah pengetahuan bagi Pembaca di Perpustakaan dan berbagai masukan bagi fakultas Kesehatan jurusan DIII keperawatan Universitas MH. Thamrin dalam melakukan asuhan keperawatan ibu post partum *sectio caesarea* dengan masalah hambatan mobilitas fisik.