

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan melalui operasi caesar umumnya direkomendasikan bagi ibu hamil yang memiliki kondisi medis tertentu yang dapat menimbulkan risiko jika melahirkan secara normal melalui vagina, atau berdasarkan keinginan ibu untuk menentukan waktu kelahiran bayinya. Prosedur ini dilakukan dengan cara pembedahan atau insisi pada bagian dinding perut dan rahim ibu, tepat di atas tulang kemaluan, guna mengeluarkan bayi dengan aman (Damayanti & Nurrohmah, 2023).

Tindakan *sectio caesaria* dilakukan atas indikasi medis antara lain gawat janin, persalinan lama, plasenta previa, mal presentase janin, atau letak lintang, panggul sempit, prolaps tali pusat, dan makrosomia atau bayi besar (Sumaryati et al., 2018). Berdasarkan WHO berat badan bayi normal berkisar antara 2500 gram sampai 4000 gram, kurang dari 2500 gram disebut BBLR, jika lebih dari 4000 gram disebut giant baby. Besarnya bayi mempengaruhi jenis persalinan, apabila bayi terlalu besar dan tidak bisa melewati panggul, maka persalinan yang tepat adalah dengan operasi *sectio caesarea* (Handayani, 2022)

Secara global, angka persalinan melalui operasi *sectio caesarea* (SC) terus mengalami peningkatan dan telah melampaui kisaran ideal yang direkomendasikan oleh WHO, yaitu 10%–15%. Berdasarkan data WHO (2020), wilayah Amerika Latin dan Karibia mencatat persentase tertinggi dengan 40,5%, diikuti oleh Eropa sebesar 25%,

Asia 19,2%, dan Afrika 7,3% (WHO, 2020). Di Indonesia, proporsi persalinan dengan metode SC mencapai 17,6% dari total kelahiran, dengan DKI Jakarta menempati posisi tertinggi sebesar 31,1% dan Papua terendah sebesar 6,4% (Kemenkes RI, 2020). Angka persalinan SC di Rumah Sakit Bhayangkara TK I bulan Januari sampai bulan Oktober 2024 yaitu 83,08% (45). Sementara itu, di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I, angka persalinan SC pada periode Januari hingga Oktober 2024 mencapai 83,08% (545 kasus). Indikasi yang mendasari pelaksanaan SC antara lain posisi janin sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklampsia (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertahan (0,8%), hipertensi (2,7%), makrosomia (2,3%), serta faktor lain (4,6%). Komplikasi yang berkaitan dengan kondisi tersebut berkontribusi sebesar 23,2% dari seluruh kasus (Kemenkes RI, 2020).

Prosedur persalinan melalui operasi caesar (SC) dapat menimbulkan berbagai dampak fisiologis dan psikologis pada ibu. Meskipun telah diberikan analgesik yang memadai, sekitar 60% ibu pasca SC masih mengalami nyeri hebat selama sedikitnya 24 jam setelah melahirkan (Putri, 2019). Apabila nyeri tersebut tidak tertangani dengan baik, hal ini dapat membatasi mobilisasi ibu, menghambat pembentukan ikatan emosional (bonding attachment) antara ibu dan bayi, mengganggu aktivitas sehari-hari, serta menyebabkan keterlambatan dalam pemberian ASI awal. Untuk mengatasi kondisi tersebut, pendekatan manajemen nyeri nonfarmakologis dapat diterapkan karena efektif mengendalikan nyeri tanpa menimbulkan efek samping maupun risiko ketergantungan. Beberapa metode yang dapat digunakan antara lain stimulasi saraf listrik transkutan (Transcutaneous Electric Nerve Stimulation/TENS), aromaterapi, pijat, teknik relaksasi pernapasan, akupunktur, kompres, mobilisasi dini, serta audialgesia (Krisnanto & Utami, 2023).

Mobilisasi dini merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri pasca operasi caesar, karena adanya hubungan antara saraf di area ekstremitas bawah dengan organ dalam tubuh. Teknik ini melibatkan gerakan seperti menggesek, meremas, atau menekan jaringan ikat yang berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah serta memberikan efek relaksasi (Sari, Supardi & Hamranani, 2019). Selain itu, mobilisasi dini dikenal sebagai terapi tambahan yang aman dan sederhana, yang mampu memperlancar peredaran darah, membantu pembuangan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi ketegangan otot, menurunkan intensitas nyeri, serta memberikan rasa nyaman bagi pasien (Muliani et al, 2020). Hasil penelitian Damayanti dan Nurrohmah (2023) juga menunjukkan bahwa penerapan mobilisasi dini secara signifikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu post partum dengan operasi caesar hingga mencapai kategori nyeri ringan.

Dalam hal ini tugas perawat sebagai care giver termasuk dengan melakukan tindakan mobilisasi dini ibu post operasi SC untuk mengurangi rasa nyeri baik secara mandiri ataupun kolaborasi dengan terapi khusus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan Gangguan Mobilisasi Fisik Melalui Penerapan Mobilisasi Dini di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* (SC)

Dengan Gangguan Mobilisasi Fisik Melalui Penerapan Mobilisasi Dini di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC) dengan masalah gangguan mobilisasi fisik melalui penerapan mobilisasi dini di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat mendorong mahasiswa untuk bertindak secara rasional dan profesional dalam menghadapi berbagai permasalahan di bidang keperawatan maternitas, khususnya yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada ibu post partum dengan sectio caesarea (SC). Dengan demikian, asuhan

keperawatan yang diberikan dapat disusun secara tepat, relevan dengan kondisi di lapangan, serta berlandaskan pada teori dan ilmu yang telah dipelajari.

2. Bagi Rumah Sakit

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan perawat, khususnya terkait strategi manajemen mobilisasi dini sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien post partum sectio caesarea.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah Akhir ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi yang bermanfaat dalam bidang keperawatan maternitas, khususnya dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan terhadap ibu post partum.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Dengan adanya Karya Ilmiah Akhir Ners ini, diharapkan profesi keperawatan mampu memberikan pelayanan yang optimal dalam mendukung pemulihan kesehatan ibu selama masa perawatan pasca operasi sectio caesarea (SC).