

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Manik, 2024). Persalinan juga merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan lahir spontan dengan presentasi belakang kepala disertai dengan keluarnya plasenta serta selaput lainnya yang berlangsung 18 jam tanpa komplikasi (Hidayati, 2025).

Jenis persalinan dapat dibagi menjadi 2 kategori yaitu jenis proses bersalin secara normal atau spontan dan melalui tindakan pembedahan atau *Sectio Caesarea* (SC) (Herlina, 2024). Persalinan spontan yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut. Sedangkan, *Sectio Caesaria* merupakan persalinan yang tidak dapat berjalan normal secara spontan atau tidak bisa berjalan sendiri, oleh karena terdapat indikasi adanya penyulit persalinan sehingga dilakukan menggunakan tindakan menggunakan alat bantu (Manik, 2024).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), rata-rata persalinan melalui operasi sesar (SC) secara global berkisar antara 5-15% per 1.000 kelahiran. Laporan WHO tahun 2019 mencatat bahwa angka kejadian SC di beberapa negara, seperti Amerika Serikat dan Australia, mencapai 35% dari total kelahiran, sementara di Prancis tercatat sebanyak 28% (Hidayati, 2019). Sementara itu, berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, prevalensi persalinan SC di Indonesia mencapai 17,6%. Di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri sendiri, jumlah pasien SC terhitung dari bulan Januari hingga Oktober 2024 mencapai 545 pasien atau sebanyak 83,08% dari 656 jumlah persalinan yang ada.

Indikasi utama pelaksanaan SC disebabkan oleh berbagai komplikasi, dengan proporsi sebesar 23,2%. Beberapa faktor penyebabnya meliputi posisi janin

melintang atau sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), preeklamsia (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), persalinan lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertahan (0,8%), hipertensi (2,7%), serta faktor lainnya (4,6%) (Kemenkes, 2021).

Keluhan yang sering dialami oleh pasien setelah persalinan melalui operasi sesar (SC) adalah rasa nyeri pada area luka operasi. Nyeri pascaoperasi merupakan respons alami tubuh terhadap kerusakan jaringan yang terjadi, mulai dari sayatan pada kulit hingga dampak yang ditimbulkan selama prosedur operasi (Andika et al., 2020).

Durasi nyeri pada pasien dapat berlangsung antara 24 hingga 48 jam, bergantung pada kemampuan individu dalam menahan dan merespons rasa sakit yang dialami. Rasa nyeri pascaoperasi sectio caesarea dapat menimbulkan hambatan dalam aktivitas pasien, seperti keterbatasan mobilisasi, gangguan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Activity Daily Living/ADL), serta terganggunya proses bonding attachment dan inisiasi menyusui dini (IMD). Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri pada periode pascaoperasi, khususnya pada hari pertama, menjadi hal yang sangat penting (Deor, 2016).

Penanganan nyeri untuk menurunkan intensitasnya dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan, sedangkan pendekatan nonfarmakologis menggunakan teknik terapi tertentu tanpa obat untuk mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan (Sehono, 2010). Dalam metode nonfarmakologis, intervensi dapat dilakukan melalui manajemen nyeri yang tepat.

Tujuan manajemen nyeri pascaoperasi adalah untuk meredakan atau menghilangkan rasa sakit serta ketidaknyamanan pasien dengan meminimalkan efek samping. Salah satu intervensi yang memiliki risiko efek samping rendah adalah pendekatan nonfarmakologis, seperti pelaksanaan latihan mobilisasi dini setelah persalinan (Smeltzer & Bare, 2017).

Mobilisasi didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk bergerak secara leluasa, mudah, dan teratur dengan tujuan memenuhi kebutuhan aktivitas demi mempertahankan kesehatan (Aritonang, 2021). Mobilisasi dini adalah upaya untuk mempertahankan kemandirian sejak awal dengan membimbing pasien agar fungsi fisiologisnya tetap terjaga (Rofiah et al., 2020). Pelaksanaan mobilisasi dini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor fisiologis seperti nyeri, demam, dan perdarahan; faktor emosional seperti kecemasan, motivasi, dan dukungan sosial; serta faktor perkembangan, mencakup usia dan status paritas (Hidayati, 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022) pada pasien yang mengalami nyeri post SC terbukti mengalami penurunan skala nyeri dikarenakan mobilisasi dini dimulai dari 6 jam pertama setelah operasi. Hal ini terjadi dikarenakan mobilisasi dini dapat meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Hongjun (2020) menyatakan bahwa mobilisasi dini merupakan salah satu penatalaksanaan non farmakologis untuk membantu menurunkan nyeri. Hal ini berdasarkan penelitiannya yang dilakukan pada 36 pasien di RSU Royal Prima Medan Petisah menunjukkan hasil bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini pasca operasi mengalami penurunan skala nyeri secara signifikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022), mobilisasi dini yang diberikan sejak enam jam pasca operasi SC menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri. Hasil studi kasus pada dua pasien menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari tingkat sedang menjadi ringan dalam waktu tiga hari. Intervensi ini juga membantu mempercepat pemulihan fisik pasien serta meningkatkan kenyamanan pasca operasi. Penelitian serupa dilakukan oleh Sulistiawati, et al., (2024) yang meneliti pengaruh mobilisasi dini terhadap manajemen nyeri pada ibu post SC. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan median nyeri dari 5 menjadi 3 setelah dilakukan mobilisasi dini, dengan nilai  $p=0.001$  yang menunjukkan hasil signifikan secara statistik. Penelitian ini menegaskan bahwa mobilisasi dini efektif untuk mengurangi nyeri pasca operasi

dan meningkatkan kualitas pemulihan.

Manfaat mobilisasi dini post SC yaitu mempercepat involusi uteri, mengurangi risiko perdarahan post partum, meningkatkan produksi ASI, mencegah konstipasi, mencegah retensi urin, meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan serta mempercepat penyembuhan luka perineum atau bekas operasi (Winarningsih, 2024). Kemandirian ibu dalam melakukan mobilisasi dini setelah persalinan melalui operasi sesar (SC) sangat penting. Jika ibu tidak segera melakukan aktivitas fisik, dapat timbul berbagai dampak, seperti peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, trombosis, involusi uterus yang tidak optimal, gangguan aliran darah, serta peningkatan intensitas nyeri (Nurhikmah, 2020).

Peran perawat dalam menangani nyeri akut pada pasien post sectio caesarea (SC) melalui mobilisasi dini mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Secara promotif, perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat mobilisasi dini dalam mempercepat penyembuhan dan mengurangi nyeri. Dalam aspek preventif, perawat mencegah komplikasi akibat imobilisasi seperti trombosis, konstipasi, dan nyeri otot dengan mengajarkan teknik mobilisasi yang benar (Fitriani, 2023).

Pada peran kuratif, perawat membantu pasien melakukan mobilisasi secara bertahap, memberikan analgesik sesuai kebutuhan, serta memantau respon pasien terhadap latihan yang dilakukan. Sedangkan dalam peran rehabilitatif, perawat membimbing pasien agar mampu melakukan aktivitas secara mandiri serta melatih pasien untuk melanjutkan latihan ringan di rumah guna mempercepat pemulihan fungsi fisik. Mobilisasi dini terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dan mencegah komplikasi pasca operasi, serta direkomendasikan dalam praktik keperawatan post SC (Sari,2024).

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Melalui Tindakan

Pemberian Latihan Mobilisasi Dini di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1”.

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* yang mengalami nyeri akut melalui penerapan latihan mobilisasi dini di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya pengkajian secara komprehensif pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1.
- b. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan nyeri akut yang tepat pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1.
- c. Teridentifikasinya intervensi keperawatan yang tepat pada pasien *post sectio caesarea* yang mengalami nyeri akut di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1.
- d. Teridentifikasinya tindakan keperawatan dengan memberi latihan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1.
- e. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1.
- f. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah tentang asuhan keperawatan pasien *post sectio caesarea* di Ruang dr. Hardja Samsurdja 1.

## C. Manfaat Penulisan

### 1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien pasca *sectio caesarea* yang mengalami nyeri akut, dengan penerapan latihan mobilisasi dini sebagai intervensi.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan

pertimbangan ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu dengan diagnosa medis pasca sectio caesarea. Selain itu, karya ini diharapkan memberikan masukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan untuk ibu post sectio caesarea yang mengalami nyeri akut, serta berkontribusi dalam peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa dalam mengembangkan pengetahuan dan pemahaman mengenai asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea yang mengalami nyeri akut.

### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan maternitas. Bagi profesi keperawatan, karya ini diharapkan menjadi acuan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai asuhan keperawatan pada ibu pasca sectio caesarea yang mengalami nyeri akut melalui penerapan latihan mobilisasi dini.