

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37-42 minggu) atau hidup di luar kandungan atau melalui jalan lahir. Proses persalinan dapat terjadi melalui proses spontan, anjuran (induksi), dan persalinan tindakan seperti tindakan pervaginam dan tindakan perabdomen (*Sectio Caesarea*) (Nurhayati, 2019).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2023, persalinan dengan SC (*Sectio Caesarea*) di Indonesia meningkat, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi operasi caesar sebesar 25,9%, meningkat dari 17,6% di SKI 2018. Beberapa faktor menjadi penyebab persalinan SC, antara lain riwayat persalinan SC sebelumnya, komplikasi medis seperti gawat janin, dan juga permintaan ibu untuk melahirkan dengan SC (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Masalah yang kerap muncul pada pasien setelah SC adalah pasien merasa takut untuk mobilisasi lebih awal karena ketakutan pada rasa nyeri. Pada persalinan metode SC konvensional pasien bisa sangat lama dalam kondisi imobilisasi, hal tersebut selain akibat takut rasa nyeri, pasien juga dilarang bergerak selama 12 jam. Sehingga pasien baru bisa melakukan mobilisasi dini setelah 24 jam pasca operasi (Warmiyati dan Ratnasari, 2022).

Operasi caesar cenderung disukai oleh ibu hamil dibandingkan metode persalinan pervaginam. Proses persalinan pervaginam dinilai sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung berbahaya. Peningkatan minat masyarakat terhadap operasi caesar membuat pelayanan perioperatif juga mengalami peningkatan. Untuk meningkatkan manfaat klinis dari operasi caesar, maka *enhanced recovery care* merupakan cara yang efektif untuk dilakukan.

Hal ini dapat menyebabkan terdorongnya proses rehabilitasi dan pemulangan pasien lebih awal (Meng et al., 2021).

Tingginya minat masyarakat terhadap operasi caesar tersebut, kemudian *enhanced recovery care* dikembangkan menjadi ERACS. ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarian Surgery*) adalah program cepat pemulihan setelah operasi Caesar yang berupa serangkaian perawatan mulai dari persiapan preoperatif, intraoperatif, dan perawatan post operatif sampai pemulangan pasien. Konsep ERACS merupakan pengembangan dari konsep *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS), dimana konsep ERAS ini awalnya digunakan pada operasi bedah digestif. Konsep ERAS ini didukung oleh penelitian Tika et al., 2022 terbukti mengurangi lama rawat pasien di rumah sakit, mengurangi komplikasi pasca operatif, dan meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu konsep ERAS ini kemudian dikembangkan untuk tindakan operasi di bidang lain salah satunya di bagian obstetrik (Tika et al., 2022).

Menurut Penelitian Tika et al., 2022 pengembangan tindakan operasi bagian obstetric memiliki tantangan untuk mengurangi lama rawat inap, mengurangi komplikasi pasca operatif dan meningkatkan kepuasan pasien. Untuk mengatasi tantangan tersebut dapat diterapkan protocol *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) yang secara efektif mempercepat proses mobilisasi seperti proses duduk sambil menyusui setelah dua jam pasca operasi, mobilisasi dini, makan minum seperti biasa dan 24 jam setelah operasi pasien sudah dapat kembali beraktivitas, dan dengan adanya ERACS, pasien akan merasa nyaman dan mendapatkan pengalaman *service excellent* yang menyenangkan (Kesty & Bernolian, 2022).

ERACS diklaim bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan proses pemulihan membuat metode ERACS menyita perhatian masyarakat, dikarenakan metode lebih cepat. Jika umumnya setelah menjalani persalinan SC konvensional pasien dilarang bergerak

selama 12 jam, maka dengan metode ERACS pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi SC. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri (Meng et al., 2021).

Rasa takut takut cemas dan khawatir untuk melakukan pergerakan pasca operasi ini disebabkan tindakan pembedahan pada proses operasi SC yaitu dengan membuat sayatan di dinding perut dan dinding rahim, sehingga menyebabkan adanya luka bekas operasi yang cukup besar (Antameng et al., 2019). Beberapa cara lain untuk menangani nyeri persalinan post SC meliputi kompres hangat, pijatan, teknik relaksasi, analgesia multimodal, dan distraksi. Kompres hangat dapat membantu mengurangi rasa sakit dan meningkatkan penyembuhan jaringan, sedangkan pijatan dapat meredakan nyeri dan kecemasan. Teknik relaksasi, seperti pernapasan dalam, dapat membantu mengurangi intensitas nyeri dan membantu relaksasi otot. Analgesia multimodal adalah kombinasi obat-obatan yang efektif untuk mengurangi nyeri dan meminimalkan efek samping. Distraksi, seperti mendengarkan musik atau berbicara dengan keluarga, juga dapat membantu mengurangi persepsi nyeri (Lestari, 2018).

Adanya luka bekas operasi ini menimbulkan nyeri pada ibu, sehingga ibu cenderung lebih memilih berbaring saja dan enggan mengerjakan tubuhnya sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya (Antameng et al., 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Roslianti et al., 2018) yang menyatakan mobilisasi dini yang tidak dilakukan oleh

ibu post sectio caesarea mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari 4 hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat. Dampak lain yang diakibatkan oleh keterlambatan mobilisasi dini adalah terjadinya risiko infeksi (Roslianti et al., 2018).

Berdasarkan data di RS PKU Muhammadiyah Temanggung pada bulan Januari s/d Maret 2025 didapatkan 324 persalinan dengan 183 (56,48%) merupakan persalinan Sectio Caesarea yang sudah dilakukan dengan metode ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarian Surgery*). Meskipun proses pemulihan pasca operasi dengan metode ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarian Surgery*) sudah berlangsung dengan cepat tetapi masih banyak ibu yang merasa takut untuk melakukan mobilisasi dini, dikarenakan pengetahuan ibu mengenai metode ERACS masih kurang (Tika et al., 2022).

Mobilisasi dini dapat meningkatkan aliran darah ke area luka, mempercepat pembuangan sisa metabolisme yang memicu nyeri, serta membantu mengembalikan fungsi otot dan sendi secara bertahap, sehingga persepsi nyeri berkurang (Prawirohardjo, 2020). Proses ini bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot dan mencegah spasme yang sering menjadi salah satu penyebab rasa nyeri. Dengan bergerak lebih cepat, pasien juga mendapatkan manfaat psikologis, seperti rasa percaya diri untuk kembali beraktivitas normal, yang turut berperan dalam menurunkan sensasi nyeri melalui mekanisme modulasi nyeri di sistem saraf pusat (Rohmah & Pratiwi, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan bulan Juni 2025 di RS PKU Muhammadiyah Temanggung belum ada SOP tentang pelaksanaan mobilisasi dini untuk pasien post SC dengan ERACS, sehingga ibu post Sectio Caesarea menggunakan *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) banyak yang tidak langsung melakukan mobilisasi dini dengan segera. Masalah yang dialami ibu post SC dengan ERACS rata-rata adalah tidak menggerakkan

tubuhnya dengan alasan takut jahitannya sakit atau lepas. Berdasarkan hasil pengamatan dari 10 ibu post Sectio Caesarea menggunakan *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS), hanya 4 ibu yang melakukan mobilisasi dini, sedangkan 6 ibu tidak melakukan dengan alasan takut bekas operasinya terbuka dan masih merasa nyeri.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap skala nyeri pada ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) di RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka pertanyaan pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh mobilisasi dini terhadap skala nyeri pada ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

2. Tujuan khusus

a. Menggambarkan skala nyeri pada ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) sebelum dilakukan mobilisasi dini di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

b. Menggambarkan skala nyeri pada ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) sesudah dilakukan mobilisasi dini di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

- c. Menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.
- 2) Mengetahui bagaimana mobilisasi dini dapat menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan untuk mengetahui dan informasi di bidang ilmu kebidanan tentang perlakuan mobilisasi dini dapat menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat membuat kebijakan terkait pelaksanaan mobilisasi dini untuk pengurangan rasa nyeri paska Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS)

b. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya tentang mobilisasi dini dapat menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea.

c. Bagi Responden

Ibu bersalin dapat memahami pentingnya mobilisasi dini dan dapat mengaplikasikan mobilisasi dini setelah dilakukan Sectio Caesarea metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS)

E. Penelitian Relevan

No	Judul Jurnal Penulis & Tahun	Metode	Hasil
1	Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung (Sumaryati et al., 2018)	Metode penelitian dengan deskriptif dengan pendekatan cross-surgeryal. Populasi adalah semua pasien sectio caesarea dengan teknik accidental dengan jumlah sampel yaitu 40 responden. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji Kolmogorov-smirnov	Hasil penelitian menunjukkan 26 pasien (65%) post sectio caesarea (SC) melaksanakan mobilisasi dengan baik dan 33 pasien (82%) post sectio caesarea (SC) tingkat kemandiriannya tinggi ,sehingga berdasarkan uji analisa data menunjukkan ada hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien post sectio caesarea (SC) di Bangsal Mawar RSUD Temanggung (p value = 0,021; $\alpha=0,05$)
2	Hubungan Motivasi Ibu Nifas, Dukungan Keluarga Dan Tenaga Kesehatan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Post Sc Di Rs Estomih Medan Tahun 2020 (Bellina, 2020)	Penelitian ini dilakukan menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross surgeryal. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu Post SC hari ketiga, sebanyak 32 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Penelitian menggunakan teknik accidental sampling dan	Hasil penelitian ada hubungan motivasi dalam pelaksanaan mobilisasi dini post SC, yaitu motivasi rendah sebanyak 53,1%, diperoleh hasil pvalue=0,018< $\alpha(0,05)$, Ada hubungan dukungan keluarga dalam pelaksanaan mobilisasi dini Post SC, sebagian besar dukungan keluarga yang baik sebanyak 156,3, diperoleh hasil pvalue=0,044< $\alpha(0,05)$

No	Judul Jurnal Penulis & Tahun	Metode	Hasil
3	Perilaku Ibu Tentang Mobilisasi Dini Post Operasi Sectio Caesaria (SC) di Rumah Sakit (Fadli et al., 2024)	<p>diuji menggunakan uji chi-square</p> <p>Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post operasi SC hari ketiga yang dirawat di rumah sakit, dengan jumlah sampel sebanyak 85 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi</p>	<p>pengetahuan cukup baik sebanyak 78 orang (91,8%) dan pengetahuan baik sebanyak 7 orang (8,2%), sikap merespon cukup baik sebanyak 75 (88,2%), sikap merespon baik sebanyak 9 orang (10,6%) dan memiliki sikap kurang merespon sebanyak 1 orang (1,2%). Sedangkan tindakan baik responden tentang mobilisasi dini sebanyak 64 orang (75,3%), memiliki tindakan cukup baik sebanyak 16 orang (18,8%) dan memiliki Tindakan kurang baik sebanyak 5 orang (5,9%)</p>