

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa lalu persalinan dengan metode *section caesarea* dianggap menakutkan karena dapat menyebabkan kematian pada ibu dan calon bayinya, namun dengan berkembangnya ilmu kedokteran bahaya persalinan dengan metode *sectio caesarea* mulai menurun dan sekarang persalinan dengan metode *section caesarea* lebih dipilih. *Section caesarea* dimasa sekarang menjadi pilihan alternatif persalinan yang mudah dan nyaman. Prevelensi ibu yang memilih untuk persalinan dengan metode *section caesarea* bisa dilihat dari meningkatnya persalinan dengan metode tersebut (Cahyawati & Wahyuni, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan standar dilakukan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam *global survey on maternal and perinatal health* tahun 2011 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (SC) *World Health Organization* (WHO), (2019). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan presentase sebesar 23,3%, diantaranya posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,8%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta pervia (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2018) data menunjukkan bahwa pasien di Jawa Tengah cenderung memilih operasi *sectio caesarea* sebagai metode persalinan, dengan proporsi mencapai 17,1%. Data yang tercatat dirumah sakit Gondo Suwarno Ungaran pada bulan Januari hingga Mei sebesar 94 tindakan operasi *sectio caesarea*.

Tindakan *sectio caesarea* dilakukan dengan cara memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan karena insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri terutama ketika efek anestesi habis. Rasa nyeri dapat menimbulkan stressor dimana individu berespon secara biologis dan hal ini bisa menimbulkan respon perilaku fisik dan psikologis. Jika nyeri tidak dikendalikan, maka hal tersebut bisa memperpanjang proses penyembuhan dengan menyebabkan komplikasi pernafasan, ekskresi, dan sistemik lainnya sehingga beberapa pasien meninggal, kualitas hidup dan kepuasan pasien menurun, lamanya tinggal di rumah sakit meningkat dan meningkatnya biaya perawatan (Cahyawati & Wahyuni, 2023)

Dampak dari post *sectio caesarea* yaitu nyeri post SC yang mengakibatkan mobilisasi fisik menjadi terbatas sehingga pasien menunda untuk melakukan pergerakan, terganggunya bonding attachment antara ibu dan bayi, terbatasnya activity daily living (ADL), ibu mengalami stress, cemas dan takut bila dilakukan pembedahan kembali bisa menyebabkan ibu mengalami gangguan pola istirahat, menurunnya kualitas tidur, ibu mengalami nyeri saat menggendong dan menyusui bayi sehingga inisiasi menyusui dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, ibu juga menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya sehingga bisa menyebabkan berkurangnya nutrisi pada bayi karena rasa tidak nyaman yang dirasakan ibu atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Triana, 2020).

Menurut Triana (2020) selain nyeri ibu post sc juga mengalami dampak yang signifikan terhadap fungsi pencernaan ibu pascaoperasi. Salah satu dampak yang sering dialami adalah terjadinya gangguan motilitas usus atau dikenal dengan istilah ileus paralitik, yaitu kondisi dimana gerakan usus menjadi lambat atau bahkan berhenti sementara. Hal ini disebabkan karena efek anestesi, manipulasi organ dalam selama operasi, serta kurangnya mobilitas setelah

sc. Akibatnya ibu bisa mengalami keluhan seperti perut kembung, mual muntah, nyeri perut, hingga konstipasi. Gangguan fungsi pencernaan ini tidak hanya mengganggu kenyamanan ibu, tetapi juga dapat memperlambat proses pemulihan secara keseluruhan.

Selain nyeri dan gangguan fungsi gastrointestinal, tindakan *sectio caesarea* juga dapat menimbulkan resiko komplikasi lain seperti infeksi dan perdarahan. Resiko infeksi bisa terjadi pada area insisi bekas operasi, Rahim (endometritis), atau saluran kemih akibat penggunaan kateter selama prosedur. Infeksi juga dapat menyebabkan demam, nyeri tekan pada perut, keluarnya cairan abnormal dari luka, serta memperlambat proses penyembuhan. Selain itu sc juga dapat meningkatkan resiko perdarahan karena proses pembedahan melibatkan pemotongan jaringan dan pembuluh darah di area uterus. Jika tidak ditangani dengan baik perdarahan pascaoperasi bisa menyebabkan anemia, kebutuhan tranfusi darah, bahkan syok hipovolemik pada kasus berat. Kedua kondisi ini tidak hanya memperpanjang masa rawat inap ibu, tetapi juga meningkatkan beban psikologis dan fisik selama masa pemulihan (Solekhudin et al., 2022).

Maka dari itu diperlukan tindakan keperawatan untuk mengurangi intensitas nyeri pasca persalinan, mencegah terjadinya resiko infeksi, resiko perdarahan, serta gangguan pada psikologis ibu. Salah satu fokus utama dalam perawatan ibu pasca persalinan adalah mengurangi intensitas nyeri sekaligus mengatasi gangguan psikologis yang mungkin muncul. Untuk mengurangi nyeri, intervensi yang bisa dilakukan meliputi pemberian analgesic sesuai advis dokter, serta melakukan mobilisasi dini yang aman dan bertahap guna mempercepat pemulihan dan mengurangi ketegangan otot. Mobilisasi dini dapat memperlancar aliran darah melalui beberapa mekanisme fisiologis yang saling berkaitan. Saat tubuh bergerak, terutama dengan aktivitas otot tungkai, kontraksi otot akan menekan pembuluh darah vena sehingga

mendorong darah kembali ke jantung dengan bantuan katup vena yang mencegah aliran balik. Aktivasi pompa otot ini meningkatkan venous return yang kemudian memicu peningkatan curah jantung akibat bertambahnya denyut dan kekuatan kontraksi jantung melalui stimulasi system saraf simpatis. Selain itu aktivitas otot meningkatkan kebutuhan oksigen dan menghasilkan metabolit seperti karbon dioksida, asam laktat dan panas yang memicu vasodilatasi local pada ararteriol sehingga retensi pembuluh darah menurun dan aliran darah ke jaringan meningkat. Gerakan tubuh juga membantu memperlancar aliran limfe, mengurangi penumpukan cairan dan menjaga fungsi endotel pembuluh darah. Dengan demikian mobilisasi dini tidak hanya mempercepat distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan, tetapi juga mencegah terjadinya stasis vena dan komplikasi seperti thrombosis dalam vena (Metasari et al., 2019).

Pencegahan resiko perdarahan dan infeksi pasca *section caesarea* dilakukan dengan intervensi antara lain adalah pemantauan tanda-tanda vital dan kontraksi uterus secara berkala, observasi jumlah dan karakteristik perdarahan, serta pemberian obat uterotonika sesuai indikasi. Selain itu, perawatan luka operasi secara aseptik, penggantian balutan secara teratur, serta edukasi mengenai kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infeksi. Dukungan mobilisasi juga berperan dalam mempercepat pemulihan dan menurunkan resiko infeksi (Solekhudin et al., 2022).

Penelitian mengenai efektivitas mobilisasi dini pada ibu post section caesarea menunjukkan konsistensi dalam hasilnya. Misalnya, penelitian oleh Agustin et al. (2020) di RSUD dr. Slamet Garut 2020 mendapatkan hasil bahwa kecemasan Sebagian besar 16 responden (41,0%) pada kecemasan ringan, 36 responden (92,3%) melakukan mobilisasi dini baik pada hari ke 1 dan 21 responden (53,8%) pada hari ke 2, dan tingkat nyeri didapatkan 21

responden pada nyeri sedang. Disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu post section caesarea Sebagian besar mengalami kecemasan ringan, tingkat nyeri sebagian besar pada skala nyeri sedang, dan tingkat mobilisasi dini masih adanya ibu post SC yang terlambat dalam melakukan tahapan mobilisasi. Sehingga perlunya diberikan pendidikan kesehatan dan dilakukan monitoring terhadap pelaksanaan mobilisasi dini ibu post sectio caesarea. Menurut Dewi et al. (2023) yang melakukan penelitian di RSUD Pagelaran Cianjur mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penurunan skala nyeri diperoleh nilai p sebesar 0,000; dukungan keluarga dengan penurunan skala nyeri diperoleh nilai sebesar 0,000; relaksasi dengan penurunan nyeri diperoleh nilai p sebesar 0,007. Secara keseluruhan hasil-hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini merupakan intervensi yang efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada ibu post section caesarea. Namun perlu diketahui bahwa efektivitas mobilisasi dini juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti teknik mobilisasi, durasi dan kondisi individu pasien.

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri ibu post section caesarea, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian oleh Agustin et al. (2020) dan Dewi et al. (2023), Sebagian besar penelitian tersebut menggunakan pendekatan observasional atau melibatkan variabel-variabel lain seperti kecemasan, dukungan keluarga, dan teknik relaksasi. Selain itu, Sebagian penelitian tidak secara spesifik mengisolasi pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri secara eksperimental. Penelitian ini diambil untuk memberikan kontribusi tambahan terhadap bukti yang telah mengenai efektivitas mobilisasi dini dalam menurunkan intensitas nyeri. Meskipun studi dengan pendekatan kuasi-eksperimen *pretest-posttest without control group* telah dilakukan sebelumnya, namun masih terdapat kebutuhan untuk memperkuat bukti tersebut

dalam konteks local dengan karakteristik pasien, lingkungan pelayanan, dan sumber daya yang berbeda. Pendekatan ini tetap relevan karena memungkinkan pengamatan langsung terhadap perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada subjek yang sama, serta dapat diaplikasikan secara praktis di lapangan tanpa mengganggu proses pelayanan yang sedang berjalan. Selain itu penelitian ini juga memberikan nilai tambah dengan memfokuskan analisis pada efek mobilisasi dini sebagai intervensi tunggal terhadap intensitas nyeri, tanpa melibatkan variabel intervensi lain.

Berdasarkan kesenjangan-kesenjangan tersebut, diperlukan penelitian lanjutan yang tidak hanya mengevaluasi efektivitas mobilisasi terhadap penurunan intensitas nyeri, tetapi juga mempertimbangkan desain eksperimen yang lebih kuat serta jumlah sampel yang lebih *representative*. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah yang lebih komprehensif dan dapat diaplikasikan secara luas dalam pelayanan keperawatan pasca operasi *sectio caesarea*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC).

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, paritas) pada ibu post *sectio caesarea*.
- b. Menganalisis skala nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea*.
- c. Menganalisis skala nyeri sesudah dilakukan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea*.
- d. Menganalisis efektivitas mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman belajar dibidang ilmu keperawatan medical bedah tentang penggunaan teknik relaksasi non farmakologis antara lain mobilisasi dini dalam mengurangi nyeri pada pasien post SC.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan/Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi rumah sakit terhadap tindakan yang dapat menurunkan nyeri serta dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga Kesehatan tentang manajemen nyeri non farmakologis dengan mobilisasi dini.

3. Bagi Akademi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan kepustakaan dan sebagai referensi tentang Teknik non farmakologis dalam penurunan nyeri sehingga yang nantinya akan berguna bagi mahasiswa dan institusi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lain, diharapkan bahwa penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan metode lain antara lain melalui pamflet dengan lebih mendalam.