BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio caesarea (SC) merupakan salah satu prosedur bedah yang paling banyak dilakukan di dunia, dengan angka pelaksanaan yang terus meningkat dari tahun ke tahun. World Health Organization (WHO) merekomendasikan angka SC ideal berada pada kisaran 10–15% dari seluruh persalinan, namun secara global angka tersebut telah melampaui rekomendasi tersebut dan diproyeksikan mencapai sekitar 30% pada tahun 2030 (Angolile et al., 2023; Betran et al., 2021). Peningkatan angka SC yang pesat ini berbanding lurus dengan meningkatnya risiko komplikasi pascaoperasi, salah satunya adalah infeksi luka operasi atau surgical site infection (SSI). SSI merupakan komplikasi pascaoperasi SC yang paling sering terjadi dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas serta mortalitas maternal, dengan angka kejadian yang dilaporkan berkisar antara 3–15% di seluruh dunia (Alruwaili et al., 2025). Hasil tinjauan sistematis dan meta-analisis terbaru yang melibatkan lebih dari dua juta partisipan dari 58 negara memperkirakan insiden gabungan SSI pasca-SC secara global sebesar 5,63% (Mojtahedi et al., 2023).

Di Timor-Leste, angka SC tercatat sebagai salah satu yang terendah di kawasan Asia, yaitu sekitar 3,5% dari seluruh persalinan (Betran et al., 2021), yang turut mengindikasikan keterbatasan akses terhadap fasilitas bedah obstetri di banyak wilayah negara ini. Meskipun angka SC tergolong rendah, angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio) di Timor-Leste masih tergolong tinggi

di kawasan Asia Tenggara, yaitu sekitar 192 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, dan hanya 57% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (UNFPA Timor-Leste, n.d.). Infeksi merupakan salah satu penyumbang utama morbiditas dan mortalitas maternal secara global, termasuk infeksi luka operasi pascaoperasi SC (Alruwaili et al., 2025), sementara data terpublikasi mengenai angka kejadian infeksi luka operasi pasca-SC secara khusus di Timor-Leste hingga saat ini masih sangat terbatas, sehingga gambaran epidemiologis mengenai masalah ini pada tingkat nasional maupun fasilitas kesehatan setempat belum banyak diketahui.

Penyembuhan luka operasi yang tidak berlangsung optimal merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya infeksi luka operasi. Proses penyembuhan luka yang terhambat, yang ditandai dengan perpanjangan fase inflamasi, penurunan perfusi jaringan, dan pembentukan jaringan granulasi yang tidak adekuat, menciptakan kondisi yang kondusif bagi pertumbuhan mikroorganisme patogen sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada area insisi (Almadani et al., 2021; Guo & DiPietro, 2022). Sebaliknya, infeksi yang telah terjadi juga akan memperpanjang fase inflamasi dan menghambat pembentukan jaringan granulasi, sehingga terbentuk siklus yang saling memperberat antara penyembuhan luka yang terhambat dan risiko infeksi (Milani et al., 2025). Oleh karena itu, optimalisasi proses penyembuhan luka pascaoperasi SC menjadi salah satu prioritas dalam asuhan pascaoperasi guna mencegah terjadinya infeksi luka operasi.

Proses penyembuhan luka operasi pascaoperasi SC dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia dan

penyakit penyerta, maupun faktor yang dapat dimodifikasi seperti status nutrisi, perawatan luka, dan mobilisasi dini (Agramunt et al., 2026; Khalid et al., 2022; Seth et al., 2024). Di antara faktor-faktor tersebut, mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi keperawatan yang paling mudah diterapkan, tidak membutuhkan biaya tambahan, serta dapat dilakukan pada hampir seluruh pasien tanpa kontraindikasi berat. Mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap sejak beberapa jam pertama pascaoperasi terbukti meningkatkan sirkulasi darah perifer dan oksigenasi jaringan, sehingga mempercepat transisi dari fase inflamasi ke fase proliferasi penyembuhan luka serta menurunkan risiko komplikasi seperti trombosis vena dalam dan infeksi (Alsuwaylihi et al., 2025; Lestari, 2025). Pembaruan pedoman Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) untuk kebidanan turut merekomendasikan mobilisasi dini sebagai salah satu komponen kunci dalam jalur pemulihan pascaoperasi sesar apabila tidak terdapat kontraindikasi (Lestari, 2025). Namun demikian, penelitian observasional dan studi kuantitatif terbaru pada konteks rumah sakit di kawasan Asia Tenggara (2023–2025) menunjukkan bahwa pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post-SC masih sangat bervariasi antarfasilitas kesehatan, dan kualitas bukti mengenai hubungannya dengan penyembuhan luka masih beragam karena sebagian besar bersifat observasional atau kuasi-eksperimental, sehingga diperlukan penelitian kontekstual lebih lanjut untuk memvalidasi hubungan tersebut pada populasi dan fasilitas tertentu (Yulianti et al., 2024).

Rumah Sakit Umum Suai Covalima merupakan satu-satunya rumah sakit rujukan di Munisípiu Covalima, Timor-Leste, yang melayani seluruh

kasus persalinan sesar bagi ibu di wilayah tersebut, termasuk rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama di sekitarnya. Keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas perawatan pascaoperasi di rumah sakit ini menjadikannya lokasi yang relevan untuk mengkaji pelaksanaan mobilisasi dini dan dampaknya terhadap proses penyembuhan luka pasca-SC pada konteks fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas (low-resource setting), yang selama ini belum banyak menjadi fokus penelitian dibandingkan negara-negara dengan sumber daya lebih memadai. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui telaah rekam medis dan observasi langsung terhadap ibu post-SC yang dirawat di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Suai Covalima menunjukkan bahwa dari 100 pasien pascasectio pada tahun 2025, sebanyak 25 pasien (25%) mengalami penyembuhan luka yang relatif lambat dan 10 pasien (10%) mengalami komplikasi insisi, seperti inflamasi berlebih, keluarnya cairan serosanguin, atau kebutuhan kontrol lanjutan. Data rekam medis rumah sakit turut mencatat total kasus infeksi luka operasi pasca-SC sebanyak 19 orang (19%) dari 100 pasien sepanjang tahun 2025, dan pada periode Januari–Juni 2026 tercatat sebanyak 16 kasus infeksi luka operasi (30,8%) dari 52 pasien, yang mengindikasikan bahwa masalah ini masih terus berlangsung dan bahkan menunjukkan kecenderungan peningkatan proporsi kejadian. Hasil observasi awal peneliti terhadap pelaksanaan mobilisasi dini juga menemukan bahwa mobilisasi dini telah diperkenalkan di rumah sakit ini, namun pelaksanaannya masih bervariasi dan belum merata di antara seluruh pasien, dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti variasi pelaksanaan protokol mobilisasi antarshift petugas, keterbatasan edukasi pasien mengenai

pentingnya mobilisasi dini, manajemen nyeri pascaoperasi yang belum optimal, serta keterbatasan jumlah tenaga kebidanan dibandingkan jumlah pasien yang harus ditangani (Observasi lapangan dan data rekam medis Rumah Sakit Umum Suai Covalima Timor-Leste, 2025).

Berdasarkan uraian di atas, tampak adanya kesenjangan (research gap) antara pentingnya mobilisasi dini dalam mendukung penyembuhan luka pascaoperasi SC dengan masih terbatasnya bukti ilmiah lokal mengenai hubungan keduanya, khususnya di Timor-Leste. Sebagian besar bukti ilmiah mengenai hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pasca-SC berasal dari penelitian di negara-negara dengan sumber daya kesehatan yang lebih memadai, sementara publikasi ilmiah dari Timor-Leste, termasuk dari Rumah Sakit Umum Suai Covalima, masih sangat terbatas. Belum tersedianya data lokal mengenai hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi di Rumah Sakit Umum Suai Covalima menjadikan pelaksanaan penelitian ini penting untuk memberikan bukti empiris yang dapat digunakan sebagai dasar penyusunan atau penyempurnaan protokol mobilisasi dini pascaoperasi SC yang sesuai dengan konteks sumber daya setempat.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dirancang untuk mengkaji hubungan mobilisasi dini post sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka operasi di Rumah Sakit Umum Suai Covalima Timor-Leste pada tahun 2026. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti lokal yang bermanfaat untuk meningkatkan pedoman klinis, edukasi pasien, serta praktik keperawatan dan kebidanan pascaoperasi di rumah sakit rujukan tersebut,

sekaligus menjadi kontribusi ilmiah bagi pengembangan asuhan kebidanan berbasis bukti pada konteks fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan antara pelaksanaan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi pada Ibu post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Suai Covalima Timor-Leste, tahun 2026 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan antara mobilisasi dini post sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka operasi pada pasien di Rumah Sakit Umum Suai Covalima Timor-Leste, tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan pola pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Suai Covalima Timor-Leste.

   b. Mendeskripsikan proses penyembuhan luka operasi pada pasien post sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Suai Covalima Timor-Leste.

   c. Menganalisis hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka operasi pada pasien post sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Suai Covalima Timor-Leste.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan menambah kajian ilmiah pada bidang kebidanan dan keperawatan mengenai pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pasca-operasi sesar, serta menjadi bahan rujukan akademik bagi penelitian selanjutnya di konteks regional Timor Leste dan negara-negara dengan sumber daya serupa.

2. Manfaat Praktis

   1. Bagi pihak Rumah Sakit Umum Suai Covalima: memberikan data empiris untuk merumuskan atau merevisi protokol post-operatif (termasuk pedoman mobilisasi dini, manajemen nyeri, dan edukasi pasien) guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.
   2. Bagi tenaga kesehatan: menjadi dasar praktik berbasis bukti untuk mendorong mobilisasi aman pada pasien post-sectio yang dapat mempercepat pemulihan dan menurunkan komplikasi.
   3. Bagi pasien: diharapkan meningkatkan kesadaran akan peran mobilisasi dini dalam mempercepat pemulihan sehingga kepatuhan pada rekomendasi pascaoperasi meningkat.
   4. Bagi penelitian selanjutnya: menyediakan data dasar (baseline) dan rekomendasi metodologis untuk studi intervensi atau uji coba klinis di masa depan.