

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Sarwono, 2018). Persalinan juga merupakan adalah pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Rachmawati dan Nurliyani, 2024).

Salah satu penatalaksanaan persalinan patologis untuk menyelamatkan ibu dan bayi secara transabdominal adalah sectio caesarea. Persalinan metode (SC) adalah tindakan bedah yang membantu kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan rahim, hanya dilakukan pada kondisi medis darurat seperti plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, dan indikasi lain yang mencelakakan nyawa ibu atau janin (Siagian, Anggraeni, dan Pangestu, 2023).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2021, terdapat perbedaan yang signifikan dalam akses wanita terhadap operasi caesar, tergantung pada lokasi tempat tinggalnya di dunia. Di negara-negara yang paling tidak berkembang, sekitar 8% wanita melahirkan melalui

operasi caesar, sedangkan di Afrika sub-Sahara hanya 5%, yang menunjukkan kurangnya akses terhadap operasi yang menyelamatkan nyawa ini. Sebaliknya, di Amerika Latin dan Karibia, angkanya mencapai 4 dari 10 (43%) dari semua kelahiran. Di lima negara (Republik Dominika, Brasil, Siprus, Mesir, dan Turki), operasi caesar kini lebih banyak daripada kelahiran normal. Angka operasi caesar di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% saat ini, dan diproyeksikan akan terus meningkat selama dekade ini. Jika tren ini terus berlanjut, pada tahun 2030 tingkat tertinggi kemungkinan akan terjadi di Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%) dan Australia dan Selandia Baru (45%), penelitian tersebut menyarankan (WHO, 2021).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2021, Angka sectio caesarea (SC) atau operasi caesar di Indonesia pada tahun 2021 adalah 17,6% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Ini berarti sekitar 17,6 dari setiap 100 persalinan di Indonesia pada tahun tersebut dilakukan melalui operasi caesar. Perlu diketahui bahwasanya angka ini dapat bervariasi tergantung pada sumber data dan wilayah geografis. Namun, angka 17,6% dari Riskesdas 2021 merupakan angka yang paling banyak dikutip sebagai representasi angka SC di Indonesia pada tahun tersebut.

Pada tahun 2007 persentase Sectio Caesarea di Aceh mencapai 23.6%, Persentase ini jauh melebihi standar WHO yang menyatakan bahwa persalinan dengan prosedur Sectio Caesarea tidak boleh melebihi 10-15%

dari total keseluruhan persalinan, selain itu juga diketahui bahwa Sectio Caesarea memiliki angka mortalitas hingga 40-80 setiap 100.000 kelahiran hidup. Data Sectio Caesarea yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Kota Banda Aceh sebagai rumah sakit rujukan di Provinsi Aceh terdapat angka sectio sesarea pada tahun 2021 yaitu 69% dari total 112 persalinan, dengan 77 persalinan dilakukan melalui operasi caesar. (Razali et. al., 2021).

Tindakan operasi sectio caesarea akan memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan karena insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri terutama setelah efek anestesi habis (Des dan Berlian, 2018). *International Association for the Study of Pain* (IASP) menyebutkan bahwa nyeri merupakan perasaan atau pengalaman sensori, emosional serta kognitif yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan aktual maupun potensial yang dapat timbul tanpa adanya injuri. Nyeri yang disebabkan karena adanya kerusakan jaringan, peradangan, prosedur bedah, penyakit bedah, dan tindakan invasif.

Dalam pelaksanaan terapi nonfarmakologi, perawat memiliki peran utama yaitu memberikan intervensi keperawatan, salah satu tindakan non farmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri yaitu mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan oleh individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang berupa pergerakan sendi, sikap, gaya berjalan, latihan maupun kemampuan aktivitas (Nadiya dan Mutia, 2018). Latihan mobilisasi dini bertujuan untuk membuat pasien dapat berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran pada gerakan yang

dilakukan dibandingkan pada rasa nyeri yang dialami (Santiasari, Mahayati, dan Sari, 2021).

Sebab akibat terkecil dampak dari tidak dilakukannya mobilisasi dini yaitu penyembuhan luka lebih lama, kulit dibagian punggung menjadi lecet akibat terlalu lama berbaring, badan menjadi mudah lelah dan pegal akibat kurang bergerak, dan lama perawatan dirumah sakit akan bertambah (Elftani, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Sylvia dan Rasyada (2023), diperoleh perbedaan rerata intensitas nyeri sebelum dan sesudah mobilisasi dini adalah 5,29 menjadi 2,75 setelah dilakukan mobilisasi dini didapatkan nilai *p-value* 0,00 ($p < 0,05$), artinya ada pengaruh mobilisasi dini dalam menurunkan nyeri pasien post sectio caesarea yang dirawat di ruang kebidanan Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih.

Latihan mobilisasi dini juga dapat membuat ibu merasa lebih sehat, kuat, dan dapat mengurasi rasa sakit dengan demikian ibu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan, fungsi usus dan kandung kemih lebih baik, merangsang peristaltik usus kembali normal dan mobilisasi juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula (Nadiya dan Mutia, 2018). Selain itu, dukungan dari pihak tenaga kesehatan juga dibutuhkan dengan memberi latihan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea sebagai salah satu upaya terapi non farmakologi dalam mengatasi nyeri pasca operasi (Supriani dan Rosyidah, 2024).

Pada hasil penelitian Ginting, Utami, Novryanthi (2024), bersumber pada hasil uji statistik dengan Paired Samples Test nilai P value yang

dihasilkan sebesar $0,000 < 0,05$, maksudnya H_a diterima serta H_0 ditolak, dimana bisa disimpulkan kalau ada pengaruh mobilisasi dini terhadap keseriusan perih pada penderita post pembedahan sectio caesarea di Rumah Sakit Siloam Jakarta.

Dalam penelitian ini, saya memilih Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Banda Aceh, yang salah satunya Rumah Sakit Pemerintah di Pemerintah Aceh kota Banda Aceh. Perbedaan antara Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta bisa dilihat dari segi kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen yaitu yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien, kualitas professional yaitu yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para professional, dan kualitas manajemen yaitu yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya (Salim, 2020).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Banda Aceh di Ruang Operasi, ditemukan bahwa jumlah pasien yang menjalani persalinan SC pada bulan januari dan february pada tahun 2025 yaitu sebanyak 47 orang yang selain dari itu menjalani persalinan melalui pervaginam. Selain itu, persalinan secara SC bisa meningkat atau menurun tiap bulannya.

Dalam permasalahan yang dijumpai pada ibu post operasi sectio caesarea yaitu kurangnya mobilisasi dini setelah operasi diharapkan dengan

dilakukannya penelitian ini akan menjadi solusi terbaik bagi ibu dalam melakukan mobilisasi dini post operasi sectio caesarea untuk membantu proses penyembuhan luka. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Terhadap Intensitas Nyeri”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka identifikasi masalah yang dijadikan bahan penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Nyeri yang dirasakan oleh ibu post sectio caesarea
2. Ibu post sectio caesarea yang mengalami kesulitan untuk mobilisasi dini dikarenakan nyeri

1.3. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “Apakah Ada Pengaruh Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Terhadap Intensitas Nyeri”?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea terhadap intensitas nyeri.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini pada ibu sectio caesarea di Rumah Sakit Banda Aceh.

2. Untuk mengetahui intensitas nyeri sesudah dilakukan mobilisasi dini pada ibu sectio caesarea di Rumah Sakit Banda Aceh.
3. Untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini pada ibu sectio caesarea terhadap intensitas nyeri di Rumah Sakit Banda Aceh.

1.5. Manfaat Penelitian

1.1.1 Bagi Tempat Penelitian

Dapat diterapkannya khususnya di tempat pelayanan kesehatan dalam pengaruh mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea terhadap intensitas nyeri.

1.1.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi di perpustakaan dan bahan penelitian selanjutnya tentang pengaruh mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea terhadap intensitas nyeri.

1.1.3 Bagi Responden

Dapat meningkatkan wawasan masyarakat tentang pentingnya pengaruh mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea terhadap intensitas nyeri.

1.1.4 Bagi Peneliti

Informasi yang diperoleh peneliti dapat digunakan untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu keperawatan yang telah diperoleh dalam penelitian.

1.1.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai pengaruh mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea terhadap intensitas nyeri.