

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Seksio sesaria adalah tindakan pembedahan dengan insisi pada dinding abdomen dan uterus, sehingga janin dilahirkan melalui perut dan dinding rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012). Pendapat lain dikemukakan oleh Chandranita Manuaba (2011), seksio sesaria merupakan sayatan dinding abdomen atau uterus yang masih utuh dengan berat janin lebih dari 1000 gram atau umur kehamilan lebih dari 28 minggu. Kemajuan dibidang teknologi kesehatan khususnya dalam metode persalinan ini jelas membawa manfaat besar bagi keselamatan ibu dan bayi serta mempermudah proses persalinan. Persalinan dengan seksio sesaria ditujukan untuk indikasi medis tertentu, yang terbagi atas indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Persalinan dengan seksio sesaria harus dapat dipahami sebagai alternatif persalinan ketika dilakukan persalinan secara normal tidak bisa lagi dilakukan (Mulyawati, Azam, & Nigrum, 2011).

World Health Organization menyatakan bahwa standar rata-rata seksio sesaria sekitar 5-15%, namun persalinan seksio sesaria dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Suryati, 2014). Menurut World Health Organization (2011), persalinan seksio sesaria telah melebihi batas yang ditentukan yaitu sebanyak 16%, bahkan data WHO Global survei on Maternal and perinatal Health 2011 menunjukkan bahwa 46,1% dari seluruh kelahiran merupakan persalinan dengan seksio sesaria. Di Indonesia, presentasi operasi seksio sesaria sekitar 5-15%, yaitu dirumah sakit pemerintah sekitar 11%, sementara dirumah sakit swasta

lebih dari 30%. Angka persalinan seksio sesaria di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012).

Sejak tahun 2012 angka persalian seksio sesaria di Indonesia terus mengalami peningkatan hingga tahun 2014. Pada tahun 2012 terdapat 998 pra kasus, dan tahun 2013 sebanyak 1163 pra kasus dengan tindakan seksio sesaria sebanyak 930. Pada bulan November tahun 2014, terdapat 342 persalinan dengan persalinan seksio sesaria sebanyak 221 persalinan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2013). Menurut Departemen Kesehatan RI (2012), 25% dari jumlah persalinan seksio sesaria dilakukan pada ibu yang memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain. Berdasarkan data SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) dari total persalinan di Bali sebanyak 21.965 pada tahun 2015, sekitar 58,5% dilakukan melalui operasi seksio sesaria, kasus kelahiran melalui seksio sesaria terbanyak terjadi di kota Denpasar yaitu sebanyak 4.915 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Seksio sesaria merupakan alternatif dalam persalinan yang sangat bermanfaat untuk menyelamatkan ibu dan janin dengan berbagai indikasi medis, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Namun pada ibu post seksio sesaria dapat mengalami beberapa komplikasi diantaranya yaitu infeksi dan perdarahan (Nugroho, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Alanis, Villers, Law, Steadman, & Robinson (2010) di Amerika menyatakan bahwa komplikasi post operasi sesaria mengalami ruptur pada dinding uteri atau masalah hoemostasis pada sirkulasi darah sehingga terjadi perdarahan dan infeksi dengan jumlah 46% dari seluruh ibu yang dirawat.

Seksio sesaria dapat menyebabkan perubahan pada pola aktivitas ibu yaitu terjadi gangguan dalam mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik (imobilisasi) merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami atau beresiko mengalami keterbatasan dalam melakukan gerak fisik (A Potter, & Perry, 2006). Apabila ada perubahan dalam mobilisasi, maka setiap sistem tubuh berisiko mengalami gangguan, tingkat keparahan dari gangguan tersebut tergantung pada umur pasien, kondisi kesehatan pasien, dan tingkat imobilisasi yang di alami. Dalam proses operasi dilakukan tindakan anestesi yang menyebabkan pasien mengalami imobilisasi, adanya kelumpuhan sementara dan kelemahan fisik (Prawirohardjo, 2008).

Ibu post seksio sesaria mengalami insisi pada abdomen saat proses persalinan yang menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan pada abdomen, sehingga merangsang tubuh untuk mengeluarkan prostaglandin, histamin, dan serotonin yang impuls nya dikirim ke thalamus korteks serebri (Handiani, 2009). Dari impuls yang dikirim ke thalamus menimbulkan rasa nyeri pada insisi yang dialami ibu sehingga ibu mengalami kelemahan fisik dan ibu tidak mampu untuk melakukan pergerakan dengan bebas atau gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik juga dapat berpengaruh terhadap aktivitas ibu, kemampuan ibu untuk merawat bayinya, dan mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyusui bayinya, sehingga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi (Manuaba, 2012).

Upaya untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada ibu seksio sesaria dengan dianjurkannya ibu untuk mobilisasi sedini mungkin juga untuk mempertahankan kontraksi uterus. Mobilisasi dini bermanfaat untuk menurunkan

resiko perdarahan bagi ibu post partum, selain itu mobilisasi dini juga dapat membantu ibu dalam mempercepat proses pemulihan dan mobilitas fisik ibu setelah proses persalinan (Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, & Wilis, 2014). Hal ini dibuktikan dengan penelitian Hardjanti, Sukowati, & Runjati (2014) di bidan praktek mandiri Kota Semarang, bahwa ibu post partum yang melakukan ambulasi miring, duduk ditambah berdiri akan mengalami perdarahan yang lebih sedikit di bandingkan dengan ibu post partum yang tidak melakukan mobilisasi yaitu dari 1 jam pertama ke 2 jam setelah perlakuan terjadi penurunan jumlah perdarahan sebanyak 9,66 cc.

Apabila gangguan mobilitas fisik pada ibu post seksio sesaria tidak mendapatkan penanganan yang semestinya, akan menyebabkan peningkatan morbiditas ibu serta terhambatnya proses penyembuhan ibu post seksio sesaria. Ibu post seksio sesaria yang tidak melakukan mobilisasi dini dapat mengalami peningkatan suhu karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012). Tidak melakukan mobilisasi dini juga dapat menghambat pengeluaran darah sisa plasenta yang menyebabkan terganggunya kontraksi uterus sehingga berisiko terjadi perdarahan yang abnormal, dan menghambat proses pemulihan ibu ke keadaan semula (Mochtar, 2012).

Berdasarkan penelitian Astriana (2016), di dapatkan bahwa semakin dini ibu post seksio sesaria melakukan mobilisasi semakin cepat proses pengeluaran lochea rubra. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Prihartini (2014), menyatakan dari hasil penelitian, dengan memberikan dan melatih ibu melakukan mobilisasi dini didapatkan sebagian besar ibu nifas mengalami penurunan TFU

setelah melakukan mobilisasi dini. Hal ini karena mobilisasi dapat memperlancar darah ke dalam uterus sehingga kontraksi uterus akan baik dan fundus uteri akan menjadi keras.

Perawat profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif dengan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Sama halnya dengan perawat maternitas merupakan pemberi pelayanan profesional keperawatan yang salah satunya ditujukan pada pasien post seksio sesaria (Kusnanto, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Ruang Dara RSUD Wangaya didapatkan bahwa jumlah persalinan seksio sesaria setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 jumlah persalinan seksio sesaria yaitu 703 kasus, tahun 2016 sebanyak 766 kasus, dan tahun 2017 persalinan seksio sesaria sebanyak 750 kasus. Sehubungan dengan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik melakukan studi kasus mengenai Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Mobilisasi Dini Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu Post Seksio Sesaria. Peneliti berharap dengan dilakukannya studi kasus ini, gangguan mobilitas fisik pada ibu post seksio sesaria dapat berkurang.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dari penelitian yang dilakukan dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran

Asuhan Keperawatan Dengan Mobilisasi Dini Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu Post Seksio Sesaria ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Dengan Mobilisasi Dini Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu Post Seksio Sesaria.

#### **2. Tujuan Khusus**

Secara lebih khusus penelitian pada Ibu Post Seksio Sesaria dengan Gangguan Mobilitas Fisik, bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu post seksio sesaria dengan gangguan mobilitas fisik.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada ibu post seksio sesaria.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan mengenai gangguan mobilitas fisik pada ibu post seksio sesaria.
- d. Mengidentifikasi tindakan mobilisasi dini pada ibu post seksio sesaria dengan gangguan mobilitas fisik.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan mengenai tindakan mobilisasi dini pada ibu post seksio sesaria.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas mengenai asuhan keperawatan dengan pemberian mobilisasi dini sehingga mengatasi gangguan mobilitas fisik pada ibu post seksio sesaria dan dapat menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya.

### **2. Manfaat Praktis**

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

#### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada ibu post seksio sesaria dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dan penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di institusi pendidikan.

#### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien post seksio sesaria.

#### **3. Bagi Manajemen Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu dan pelayanan keperawatan pada pasien post seksio sesaria.

