

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelahiran dan melahirkan merupakan peristiwa fisiologis yang normal. Kelahiran buah hati juga menjadi momen sosial yang dinantikan para ibu dan keluarga selama sembilan bulan. Setelah persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya. Selama persalinan, leher rahim membuka dan menyempit dan janin berpindah ke jalan lahir. Saat melahirkan, janin dan cairan ketuban dipaksa melewati jalan lahir namun pada proses persalinan dapat mengalami hambatan dan dilakukannya tindakan bedah *sectio caesarea* untuk menyelamatkan ibu dan janin (Andayani & Qomariyah, 2021).

Operasi *sectio caesarea* adalah prosedur pembedahan di mana janin dikeluarkan melalui sayatan di perut dan rahim persalinan *sectio caesarea* mempunyai lebih banyak komplikasi dibandingkan kelahiran *pervaginam* atau normal komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu pasca operasi antara lain infeksi nifas, perdarahan, kerusakan kandung kemih, dan kemungkinan pecahnya rahim secara spontan di kemudian hari Operasi caesar diindikasikan jika janin terlalu besar, posisi sungsang atau melintang, kembar, ketuban pecah dini, disproporsi sefalopelvik, dan PEB (preeklampsia berat) (Putrianingsih & Haniyah, 2022).

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2020 jumlah kelahiran melalui operasi caesar telah meningkat di seluruh dunia dan berada di atas kisaran yang direkomendasikan WHO yaitu 10-15% Angka kelahiran melalui operasi caesar tertinggi di dunia terdapat di Amerika Latin dan Karibia sebesar 40,5%, diikuti oleh Eropa sebesar 25%, Asia sebesar 19,2%, dan Afrika sebesar 7,3%.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, persentase kelahiran melalui operasi caesar di Asia mencapai 19,2%. Angka ini melebihi rekomendasi WHO, yaitu 10–15%, yang dianggap sebagai batas ideal

untuk prosedur sectio caesarea. Peningkatan ini menunjukkan adanya kecenderungan meningkatnya tindakan operasi caesar, yang dapat dipengaruhi oleh faktor medis maupun nonmedis, seperti kehamilan risiko tinggi, preferensi ibu, serta pertimbangan tenaga kesehatan.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2023, angka kejadian sectio caesarea di Indonesia adalah sebesar 25,9%. Berikut adalah data perbandingan persalinan dengan metode sectio caesarea di Indonesia pada tahun 2023:

Tabel 1. 1 Data Perbandingan Jumlah Persalinan Dengan Metode Sectio Caesarea Di Indonesia Tahun 2023

No	Provinsi	Operasi <i>Sectio Caesrea</i>
1.	Bali	53,2%
2.	DKI Jakarta	40,9%
3.	DIY	38,1%
4.	Sumatra Barat	34,9%
5.	Jawa Barat	24,9%

Sumber : Data (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan tabel diatas data persalinan paling tinggi berada di Bali yaitu 53,2%, Sedangkan Jawa Barat berada diposisi ke-5 yaitu 24,9% (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2023, jumlah persalinan tertinggi di tingkat kabupaten terjadi di Kabupaten Bogor, dengan total 117.919 kelahiran, sedangkan Kabupaten Garut memiliki jumlah persalinan dengan 44.424 kelahiran. Sementara itu tingkat kota, Kota Depok mencatat jumlah persalinan sebanyak 45.857, kelahiran, diikuti oleh kota Bekasi dengan 44.758 kelahiran, dan Kota Bandung yang mencatat 35.024 kelahiran (Open Data Jawa Barat, 2023)

Di Kabupaten Garut UOBK RSUD dr. Slamet merupakan salah satu Rumah sakit rujukan khususnya pada pasien post partum yang melakukan persalinan. Berdasarkan informasi data dari rekam medis RSU dr. Slamet Garut, jumlah persalinan melalui *Sectio Caesarea* pada tahun 2024 mencapai 1.235 kasus. Dalam pengkajian awal dilakukan oleh peneliti di RSU dr. Slamet Garut, Hasil wawancara dengan salah satu bidan, ia menjelaskan bahwa pasien post-sectio caesarea sulit melakukan mobilisasi, mengeluh nyeri, takut bergerak, dan tidak mengetahui penyembuhan. ntuk mengatasi *Post-Sectio caesarea* mereka menerapkan teknik mobilisasi dini. Berikut data persalinan *Sectio caesarea* di UOBK RSUD dr.Slamet Garut dari tahun 2020-2024:

Tabel 1. 2 Data Persalinan Sectio Caesarea di UOBK RSUD dr SLAMET GARUT

No	Tahun	Persalinan <i>Sectio Caesarea</i>
1.	2020	1.660 Orang
2.	2021	1.211 Orang
3.	2022	699 Orang
4.	2023	1.263 Orang
5.	2024	1.235 Orang

Sumber : (Rekam Medik UOBK RSUD dr Slamet Garut, 2024)

Berdasarkan data di atas, jumlah persalinan dengan metode sectio caesarea setiap tahunnya menunjukkan fluktuasi, terdapat tahun dengan tingkat tertinggi yaitu 1.660 orang pada tahun 2020 dan tahun dengan jumlah terendah yakni 699 orang pada tahun 2022.

Setelah menjalani tindakan operasi sectio caesarea, pasien biasanya akan dipindahkan ke ruang perawatan untuk mendapatkan perawatan setelah operasi sectio caesarea. Ruangan perawatan setelah operasi sectio caesarea di UOBK RSUD dr Slamet Garut yaitu Ruang Agate Bawah dan Ruang Jade.

Berikut ini adalah perbandingan selisih tindakan *sectio caesarea* di Ruang Agate Bawah dan Ruang Jade di Tahun 2024.

Tabel 1. 3 Data Perbandingan Persalinan Sectio Caesarea Ruang Marjan Bawah dan Ruang Jade Tahun 2024

No	Bulan	Agate Bawah	Jade
1.	Januari	94	39
2.	Februari	52	35
3.	Maret	50	35
4.	April	37	50
5.	Mei	40	40
6.	Juni	35	60
7.	Juli	45	40
8.	Agustus	55	30
9.	September	48	50
10.	Oktober	59	45
11.	November	49	74
12.	Desember	56	77
Jumlah		660	575

Sumber : (Rekam Medik Ruangan Marjan Bawah dan Ruangan Jade, 2024)

Berdasarkan data di atas ruang Agate Bawah menjadi ruangan dengan kasus post *sectio caesarea* terbanyak yaitu 660 kasus sedangkan ruang Jade 575 kasus post *sectio caesarea*, maka berdasarkan data tersebut ruang Marjan Bawah dipilih sebagai tempat penelitian karena memiliki kasus post *sectio caesrea* terbanyak.

Persalinan melalui *sectio caesarea* dapat dilakukan baik karena indikasi medis maupun non-medis. Namun, prosedur ini sering kali menyebabkan nyeri pasca operasi. Nyeri ini muncul akibat terganggunya reseptor rasa nyeri yang disebabkan oleh terputusnya kontinuitas jaringan selama proses insisi. Rasa sakit

yang dialami dapat mengganggu aktivitas ibu, yang meliputi berbagai masalah seperti ketakutan untuk bergerak, keterbatasan dalam gerak, kesulitan untuk berdiri, berjalan, maupun mobilisasi, serta disabilitas akibat terhambatnya pergerakan dan adanya rasa nyeri. Mengingat banyaknya dampak yang ditimbulkan oleh nyeri pasca operasi, rasa nyeri harus menjadi pertimbangan utama dalam asuhan keperawatan saat melakukan penilaian terhadap kondisi nyeri (Sylvia & Rasyada, 2023).

Rasa nyeri pasca operasi *sectio caesarea* sering membuat pasien lebih memilih untuk berbaring dan enggan bergerak, yang dapat menyebabkan kekakuan sendi, postur buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan. Sehingga di permasalahan tersebut timbul keterbatasan pasien dalam pemenuhan ADL. Untuk mengatasi masalah ini, tenaga kesehatan khususnya perawat, perlu mempertimbangkan terapi non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri dan keterbatasan gerak setelah operasi *sectio caesarea*. Salah satu pendekatan yang efektif adalah dengan melakukan mobilisasi dini, yang terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri setelah tindakan operasi *sectio caesarea* (Handajanti, 2024).

Banyaknya manfaat dari mobilisasi dini seharusnya mendorong ibu pasca-*sectio caesarea* untuk melakukannya. Namun, faktor psikologis seperti ketakutan berlebihan terhadap rasa sakit sering kali membuat mereka memilih untuk tidak bergerak dan menghindari nyeri. Ketakutan ini dapat menghambat ibu dalam melakukan aktivitas penting, seperti menyusui dan merawat bayinya. Selain itu, kurangnya mobilisasi dapat berdampak buruk pada kesehatan, seperti peningkatan suhu tubuh akibat proses involusi uterus yang tidak optimal, yang bisa menyebabkan penumpukan darah dan memicu infeksi. Hal ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam proses rehabilitasi pasien, memperpanjang waktu perawatan di rumah sakit, meningkatkan risiko komplikasi, serta menambah beban biaya yang lebih tinggi (Jamilah et al., 2024).

Tenaga Keperawatan seharusnya juga mempertimbangkan terapi farmakologis dan non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien pasca operasi *saetio caesarea*. Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri setelah *sectio caesarea* adalah mobilisasi dini pasca persalinan (Malahayati & Sembiring, 2019). Mobilisasi dini merujuk pada gerakan, posisi, atau aktivitas yang dilakukan oleh ibu beberapa jam setelah melahirkan melalui prosedur *sectio caesarea* (Novfrida et al., 2023). Terapi ini memiliki sejumlah manfaat, seperti mempercepat proses pemulihan setelah operasi, mencegah timbulnya masalah baru, serta mempercepat pengeluaran lochia dan berbagai keuntungan lainnya (Supriani & Rosyidah, 2024).

Mobilisasi dini dinilai lebih efektif dibandingkan dengan intervensi keperawatan yang lain karena dapat memperlancar peredaran darah, mempercepat penyembuhan luka, dan mengurangi rasa nyeri sehingga dapat meningkatkan aktivitas pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumaryati et al, pada tahun 2018 dengan judul Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post *sectio Caesarea* di Bangsal Mawar UOBK RSUD Temanggung menyatakan bahwa 26 pasien (65%) *post sectio caesarea* melaksanakan mobilisasi dini dengan baik dan 33 pasien (82%) *post sectio caesarea* tingkat kemandiriannya tinggi. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ada hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien *post sectio caesarea* di bangsal Mawar UOBK RSUD Temanggung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sarah Nadiya pada tahun 2018, dengan judul Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea (SC) dengan Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Kebidanan UOBK RSUD dr. Fauziah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen ditemukan adanya hubungan signifikan antara mobilisasi dini pada pasien pasca-*sectio caesarea* dan proses penyembuhan luka operasi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen (Nadiya & Mutiara, 2018).

Kemudian menurut penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Elis Roslianti, dkk pada tahun 2018 dengan judul penelitian "Penatalaksanaan mobilisasi dini pada ibu post partum sectio caesarea di ruang Teratai II BLUD UOBK RSUD kota Banjar tahun 2018." dengan menggunakan sampel sebanyak 34 responden post partum sectio caesarea. Untuk hasilnya sendiri adalah ibu post SC yang melakukan mobilisasi dini dengan kategori dilaksanakan sebanyak 25 orang (73,5%) dan kategori tidak dilaksanakan sebanyak 9 orang (26,5%). Faktor yang mempengaruhi dilaksanakannya mobilisasi dini pada ibu post SC yaitu tingkat pengetahuan ibu karena sudah mendapatkan penyuluhan atau konseling dari tenaga kesehatan khusunya mengetahui tentang tujuan dan manfaat mobilisasi dini pada ibu post SC. Sedangkan, faktor pada ibu dengan kategori tidak melaksanakan mobilisasi dini adalah kurangnya informasi juga faktor fisik ibu yang lemah karena kelelahan dan nyeri pada luka operasi setelah dilakukannya operasi SC.

Saat dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 18 Januari 2025 kepada perawat di ruangan Marjan Bawah fenomenaa masalah yang terjadi pada pasien post SC yaitu dilakukannya penatalaksanaan pada ibu post- *sectio caesarea* yang mengalami ketergantungan dalam bergerak biasanya dilakukan mobilisasi dini untuk meningkatkan otonomi atau kemandirian setelah post SC dilakukan, namun perawat tidak konsisten melakukannya kepada pasien sehingga penerapan mobilisasi dini tidak efektif selain itu pasien juga diberikan terapi farmakologis obat obatan antibiotik dan obat anti nyeri yaitu ketorolac, saat dilakukan pengkajian kepada pasien dengan post-sectio caesarea pasien sering mengalami ketakutan dalam bergerak secara mandiri karena adanya luka post SC, pasien juga tidak mengetahui apa itu mobilisasi dini dan mengatakan belum bisa menerapkannya. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat penanganan pasien *Post Sectio Caesarea* dapat meningkat dengan penerapan mobilisasi dini yang baik dan konsisten.

Peran perawat dalam menangani kasus Mobilisasi Dini pada Pasien *Post Sectio Caesarea* perawat sebagai *care provider* harus memberikan asuhan

keperawatan secara komprehensif dan holistic sesuai dengan tugas perawat juga harus memahami konsep dari penyakit yang dialami klien juga mengobservasi keadaan klien. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan perawat harus bisa menjadi *health educator* yaitu sebagai pemberian edukasi mengenai Pendidikan kesehatan terkait kasus Mobilisasi Dini, cara mencegah dan menanganinya kepada klien atau kepada keluarga klien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan dalam pemberian Mobilisasi Dini pada pasien Post-Sectio Caesarea untuk mendukung otonomi di ruang marjan bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025 dengan cara proses pendekatan keperawatan berupa pengkajian, menentukan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post-Sectio Caesarea* Dengan Pemberian Mobilisasi Dini Untuk Mendukung Otonomi Di Ruang Agate Bawah UOBK RSUD dr SLAMET GARUT Tahun 2025?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Utama

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post-Sectio Caesarea* Dengan Pemberian Mobilisasi Dini Untuk Mendukung Otonomi Di Ruang Agate Bawah UOBK RSUD dr SLAMET GARUT Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien *post-sectio caesarea* Di Ruang Agate Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *post-sectio caesarea* di Ruang Agate Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
3. Mampu Menyusun rencana Tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah di buat pada pasien *post-sectio caesarea* di Ruang Agate Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan Asuhan Keperawatan Dalam Pemberian Mobilisasi Dini pada Pasien *Post-Sectio Caesarea* untuk Mendukung Otonomi di Ruang Agate Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut.
5. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Dalam Pemberian Mobilisasi Dini pada Pasien *Post-Sectio Caesarea* untuk Mendukung Otonomi di Ruang Agate Bawah UOBK RSUD dr.Slamet Garut.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, studi ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan mendukung pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Post-Sectio Caesarea* melalui tindakan mobilisasi dini yang bertujuan mendukung otonomi pasien. Peneliti ini juga dapat menjadi rujukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan pendekatan yang berbasis bukti di ruang Marjan Bawah UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.4.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien

Bagi pasien dengan *Post-Sectio Caesarea* dengan mendorong pemulihan lebih cepat melalui penerapan mobilisasi dini, meningkatkan kemandirian pasien dalam aktivitas sehari-hari, mengurangi risiko komplikasi seperti trombosis vena dalam (DVT) atau adhesi, serta mempercepat waktu pemulangan dari rumah sakit. Dengan dukungan asuhan keperawatan yang tepat, pasien juga

diharapkan merasa lebih percaya diri dan nyaman dalam proses pemulihan.

b. Bagi Perawat

Perawat diharapkan meningkatkan kompetensi mereka dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis bukti, khususnya terkait penerapan mobilisasi dini pada pasien *Post-Sectio Caesarea*. Perawat dapat mengembangkan keterampilan dalam mendukung otonomi pasien, meningkatkan efisiensi perawatan, dan mengurangi risiko komplikasi pascaoperasi, sekaligus memperkuat peran mereka sebagai pendidik, pendamping, dan advokat kesehatan bagi pasien.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Studi ini diharapkan memberikan manfaat bagi institusi pendidikan dalam menyediakan referensi ilmiah yang dapat digunakan sebagai bahan ajar, memperkaya literatur terkait penerapan mobilisasi dini pada pasien Post-Sectio Caesarea, serta menjadi acuan dalam mengintegrasikan praktik berbasis bukti ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan. Selain itu, hasil studi ini dapat mendorong penelitian lanjutan yang mendukung pengembangan ilmu keperawatan secara akademik.

d. Bagi Rumah Sakit

Studi ini diharapkan memberikan manfaat bagi rumah sakit dengan menjadi pedoman dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien *Post-Sectio Caesarea* melalui penerapan mobilisasi dini. Implementasi hasil penelitian ini dapat membantu rumah sakit mengurangi angka komplikasi pascaoperasi, mempercepat waktu pemulihan pasien, serta meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, sehingga mendukung reputasi dan akreditasi rumah sakit.

e. Bagi Peneliti

Studi ini diharapkan memberikan manfaat bagi peneliti dalam memperdalam pemahaman dan pengalaman dalam melakukan penelitian berbasis ilmu keperawatan, khususnya terkait mobilisasi dini pada pasien *Post-Sectio Caesarea*. Penelitian ini juga dapat menjadi landasan untuk pengembangan studi lebih lanjut, serta memberikan kontribusi terhadap literatur ilmiah yang dapat mendukung inovasi dalam praktik keperawatan.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi ini diharapkan memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi awal dan acuan dalam mengembangkan penelitian terkait mobilisasi dini pada pasien *Post-Sectio Caesarea*. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengeksplorasi aspek-aspek lain, seperti efektivitas pendekatan inovatif, pengaruh psikologis terhadap otonomi pasien, atau evaluasi implementasi pada populasi yang lebih luas. Penelitian ini juga dapat memotivasi penelitian lanjutan untuk memperkuat evidence-based practice dalam keperawatan.

