

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi masalah yang tidak bisa ditinggalkan, di Indonesia sendiri angka AKI mencapai kira-kira 15% yang mana penyebabnya sendiri adalah wanita hamil yang mengalami komplikasi pada saat persalinan(Novi Frima Lestari, 2019). Berdasarkan dari data Program Kesehatan Keluarga di Kemenkes RI, jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2022 dikisarkan mencapai 4.221 kematian. (Azmi et al., n.d.)

Persalinan adalah proses pengeluaran janin beserta plasenta dan selaput janin ketika usia kehamilan sudah mencukupi yaitu diantara 37-42 minggu. Persalinan sendiri dibedakan menjadi dua cara yaitu persalinan secara spontan dan persalinan secara sesar(Mitayani, 2013). Komplikasi dalam persalinan yang menjadi penyebab ibu hamil harus melakukan operasi sesar diantaranya adalah *Preeklamsia Berat*, *Ketuban Pecah Dini*, *Kehamilan Serotinus*, *Letak Janin Sungsang*, *Makrosomia*, adanya Riwayat SC dan masih banyak faktor lainnya (Mustar, 2020).

Menurut Riskesdas tahun 2018 insiden tingginya komplikasi persalinan sc di Indonesia mencapai 17,6%. (Arda & Hartaty, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh melalui studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan angka persalinan secara SC di kabupaten Grobogan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 1.278, sedangkan angka

persalinan SC per september 2023 yaitu berkisar 842(Dinas Kesehatan, 2023).

Persalinan *sectio caesarea* adalah persalinan dengan proses pembedahan yaitu berupa sayatan hingga menembus abdomen dan uterus untuk mengeluarkan janin dari perut ibu (Sulistyaningsih dan Bantas, 2019). Metode *sectio caesarea* banyak digunakan untuk mengatasi persalinan, terutama pada ibu hamil yang memiliki masalah penyulit kelahiran. Pada ibu hamil dengan *Preeklamsia* berat membutuhkan SC untuk melakukan persalinan, karena *Preeklamsia Berat* atau PEB merupakan salah satu penyebab komplikasi kehamilan yang apabila tidak ditangani dapat menyebabkan kematian, PEB biasanya ditandai dengan tekanan darah lebih dari 160/110 mmHg disertai proteinuria(Pertiwi et al., 2023).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh per Oktober 2023 dari Rumah Sakit Umum dr. Raden Soedjati Soemodiardjo menunjukkan data pasien ibu hamil yang melakukan persalinan SC sebanyak 549 orang dan yang melakukan persalinan secara pervaginaan sebanyak 238 orang. Sedangkan data ibu hamil yang melakukan SC dengan indikasi PEB sebanyak 83 orang. Dan berdasarkan dari wawancara pada beberapa perawat jaga di ruang maternitas, ibu dengan indikasi PEB cenderung lama menunjukkan progres dari ambulasinya karena efek dari nyeri kepala. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa angka persalinan

dengan sesar lebih dominan dari persalinan pervaginaan(Rekam Medik RSUD dr. Soedjati Soemodiardjo, 2023).

Persalinan SC menimbulkan efek samping diantaranya rasa nyeri yang hebat dan menyebabkan disfungsi endotel dalam berbagai organ(POGI, 2016). Efek dari pembiusan dan pembedahan yang dilakukan dapat menimbulkan masalah pasca persalinan yaitu salah satunya keterlibatan ibu dalam bermobilisasi atau mengalami gangguan mobilitas fisik(Saleh, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa ibu dengan post SC indikasi PEB diperkirakan membutuhkan waktu 2x24 jam untuk bisa pulang, hal itu dikarenakan hambatan mobilisasi yang dirasa masih menganggu aktifitas ibu, setidaknya ibu post SC dapat latihan duduk dan menyusui anaknya, kondisi tersebut menjadi perhatian tersendiri bahwa mobilisasi dini perlu ditanamkan atau diedukasi sehingga ibu post SC dapat menerapkannya sedini mungkin, selama ini penerapan mobilisasi dini pada ibu hamil telah diterapkan di rumah sakit, tetapi belum secara mendetail sesuai anjuran jam yang telah ditentukan. Fenomena berupa tingginya tingkat hambatan mobilisasi yang mengakibatkan kemandirian pasien kurang dan atau menyebabkan melambatnya proses penyembuhan luka, menjadi anjuran yang tepat bagi ibu post SC untuk melakukan mobilisasi dini, selain itu menurut artikel dari (Rosnani, 2021) yang mengatakan bahwa proses penyembuhan dari persalinan sesar memerlukan waktu yang lebih lama ketimbang dengan persalinan pervaginaan, pun menjadi alasan

khusus untuk ibu post SC menerapkan mobilisasi dini (Rekam Medik RSUD dr. Soedjati Soemodiardjo, 2023).

Masalah gangguan mobilisasi pada ibu post operasi adalah hal yang sangat lumrah terjadi. Tindakan mobilisasi dini merupakan alternatif tindakan yang paling mudah untuk mengurangi resiko imobilisasi(Jaya et al., n.d.). Selain mengurangi resiko imobilisasi, mobilisasi dini juga berguna untuk proses penyembuhan ibu pada sistem pencernaan yang bersangkutan dengan otot abdomen dan dapat meningkatkan mobilitas lambung sehingga mencegah kontraksi uterus yang tidak baik (Sumaryati, 2018). Peredaran darah pada ibu yang melakukan mobilisasi dini menjadi lancar sehingga resiko terjadinya infeksi tidak terjadi, selain itu otot dan sendi yang aktif pasca operasi efektif untuk mencegah kekakuan(Rosnani, 2021).

Pada ibu hamil dengan persalinan sesar, proses penyembuhan luka akibat melahirkan lebih lama dibanding dengan persalinan pervaginaan. Maka dari itu, salah satu hal yang baik untuk diterapkan adalah melatih aktifitas gerak atau latihan bermobilisasi sedini mungkin, karena mobilisasi terbukti efektif untuk mempercepat proses penyembuhan pada ibu melahirkan, meningkatkan mobilitas lambung dan mencegah kekakuan(Rosnani, 2021).

Menurut penelitian dari (Solekhudin et al., n.d.) dalam jurnalnya yang berjudul Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*, mengatakan bahwa pemberian mobilisasi dini pada ibu post SC pada 6-8 jam pertama pasca SC terbukti dapat mempercepat

penyembuhan luka setelah operasi dan membantu mempercepat pemulihan organ-organ tubuh lainnya. Dengan itu, diharapkan masalah gangguan mobilitas fisik dapat segera teratasi. Sedangkan berdasarkan penelitian dari (Rias Savita et al., 2023) dari 36 responden yang dilakukan intervensi mobilisasi dini setelah 6-8 jam pertama, sebanyak 33 (91,7%) orang memiliki kemandirian yang tinggi setelah 2 jam diberi tindakan mobilisasi. Kemudian setelah 4 jam selanjutnya sebanyak 28 (77,8%) memiliki kemandirian fungsi gerak fisik yang baik dan kemandirian fungsi gerak fisik setelah 6 jam menjadi sangat tinggi yaitu sebanyak 27 orang (75%). Sebanyak 27 orang dalam waktu 6 jam setelah diberi tindakan mobilisasi dapat menyusui dan latihan duduk secara mandiri.

Berdasarkan uraian yang berdampak pada kondisi ibu pasca bersalin yang membutuhkan perhatian pada kemampuan rentang gerak yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka, penulis tertarik melakukan studi penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Maternitas Dengan Fokus Intervensi Mobilisasi Dini Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Hari Ke-1 Dengan Indikasi *Preeklamsia Berat* Di RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi”.

## B. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui lebih lanjut dari keefektifan mobilisasi dini dalam mempercepat proses penyembuhan pada ibu pasca bersalin, maka penulis akan melakukan pengkajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Indikasi Preeklamsia Berat dengan Fokus Intervensi penerapan Mobilisasi Dini”.

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea indikasi Preeklamsia berat dengan fokus intervensi mobilisasi dini.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian pada ibu post sc indikasi Preeklamsia berat dengan fokus tindakan mobilisasi dini.
- b) Mampu mengimplementasikan mobilisasi dini pada ibu post sc dengan indikasi Preeklamsia Berat.
- c) Melakukan evaluasi keperawatan pada ibu post sc indikasi Preeklamsia berat yang telah diberikan tindakan mobilisasi dini.

## D. Manfaat Penulisan

### 1) Bagi Rumah Sakit

Membudayakan pengelolaan Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ibu Post Sc Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Fokus Intervensi Mobilisasi Dini.

### 2) Bagi Institusi

Menambah keluasan ilmu dan terapan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sc Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Fokus Intervensi Mobilisasi Dini.

### 3) Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman berharga dalam melakukan penelitian, menambah wawasan dan kemampuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sc Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Fokus Intervensi Mobilisasi Dini.

## E. Sistematika Penulisan

### BAB I PENDAHULUAN

Merupakan bab yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, metode penelitian dan sistematikan penulisan. Di mana latar belakang di sini menjadi titik tolak diambilnya kasus ini.

### BAB II TINJAUAN TEORI

Merupakan landasan teori yang digunakan penulis dalam mengembangkan konsep sedemikian rupa di

berbagai sumber yang relevan dan actual. Tinjauan teori ini terdiri dari :

- a. Konsep dasar sectio caesarea meliputi definisi, klasifikasi, indikasi dan komplikasi
- b. Konsep dasar preeklamsia berat meliputi definisi, etiologi, manifestasi klinis, patofisiologi, pathway, penatalaksanaan, pemeriksaan penunjang.
- c. Konsep dasar post partum meliputi definisi, tahapan masa nifas, perubahan patofisiologis dan adaptasi fisiologis
- d. Konsep dasar mobilisasi meliputi definisi, tujuan, tahapan dan penatalaksanaan
- e. Konsep asuhan keperawatan terdiri dari [engkajian data dasar, data biografi pasien, riwayat kesehatan klien, penggunaan model keperawatan menurut Gordon, pengkajian fisik dan fokus intervensi.
- f. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

### BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

Berisi tentang penjelasan pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, tahap analisa data, tahap penentuan diagnosa, tahap intervensi, tahap implementasi, tahap evaluasi.

**BAB IV PEMBAHASAN**

Berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Bagian ini dibagi menjadi 2 yaitu hasil penelitian dan pembahasan, serta keterbatasan peneliti.

**BAB V PENUTUP**

Berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan