

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) merupakan periode pemulihan tubuh dan organ reproduksi ibu ke kondisi semula seperti sebelum hamil, yang dimulai segera setelah keluarnya plasenta dan berlangsung selama kurang lebih 6 hingga 8 minggu (Sukma et al., 2017). Periode ini sangat krusial bagi kesehatan ibu, sebab pemahaman maupun penanganan yang tidak tepat dapat memicu komplikasi berbahaya. Riset menunjukkan bahwa komplikasi persalinan paling sering timbul pada minggu pertama pasca melahirkan, di mana kondisi fatal seperti perdarahan, sepsis, dan preeklampsia berisiko tinggi menyebabkan kematian ibu (Nandini, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) secara global mencapai 295.000 kasus, yang utamanya dipicu oleh hipertensi kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi pascamelahirkan, serta aborsi tidak aman (Organization, 2021). Sementara itu di Indonesia, catatan Kementerian Kesehatan menunjukkan tren kematian ibu sempat meningkat sebelum akhirnya mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 3.572 kasus, membaik dibanding tahun 2021 yang mencatatkan 7.389 kematian. Pada tahun 2022 tersebut, faktor penyebab kematian ibu terbanyak didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan (801

kasus), perdarahan (741 kasus), gangguan jantung (232 kasus), dan berbagai penyebab lainnya (1.504 kasus) (Indonesia, 2022).

Persalinan *sectio caesarea* adalah persalinan dengan proses pembedahan yaitu berupa sayatan hingga menembus *abdomen* dan *uterus* untuk mengeluarkan janin dari perut ibu (Sulistiyarningsih 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* membutuhkan *sectio caesarea* untuk melakukan persalinan, karena *pre eklamsia* berat atau PE merupakan salah satu penyebab komplikasi kehamilan yang apabila tidak ditangani dapat menyebabkan kematian, *pre eklamsia* biasanya ditandai dengan tekanan darah lebih dari 160/110 mmHg disertai proteinuria (Pertiwi et al., 2023).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh per Oktober 2025 dari Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi menunjukkan data pasien ibu hamil yang melakukan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 204 orang dan yang melakukan persalinan secara pervagina sebanyak 42 orang. Sedangkan data ibu hamil yang melakukan *sectio caesarea* dengan indikasi *pre eklamsia* sebanyak 246 orang. Dan berdasarkan dari wawancara pada beberapa perawat jaga di ruang maternitas, ibu dengan indikasi *preeklamsia* cenderung lama menunjukkan progres dari mobilisasinya karena efek dari nyeri kepala. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarea* lebih dominan dari persalinan pervaginaan (Rekam Medik Rumah Sakit

Permata Bunda Purwodadi 2025).

Persalinan *sectio caesarea* 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 *sectio caesarea* indikasi *preeklamsia* diperkirakan membutuhkan waktu 2x24 jam untuk bisa pulang, hal itu dikarenakan hambatan mobilisasi yang dirasa masih mengganggu aktifitas ibu, setidaknya ibu post *sectio caesarea* dapat latihan duduk dan menyusui anaknya, kondisi tersebut menjadi perhatian tersendiri bahwa mobilisasi dini perlu ditanamkan atau diedukasi sehingga ibu post *sectio caesarea* 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 menyebabkan melambatnya proses penyembuhan luka, menjadi anjuran yang tepat bagi ibu post *sectio caesarea* 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 *sectio caesarea* menerapkan mobilisasi dini (Rekam Medik Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi, 2025).

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 *sectio caesarea*, 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 Dengan Indikasi Preeklamsia Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi”

Setelah melakukan observasi dan wawancara bahwa keterangan prenat di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi bawasannya mobilisasi dini sering dilakukan pada ibu post sectio caesarea namun tidak dilakukan secara maksimal maka sebab itu peneliti ingin menguji keefektifan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea dengan itu peneliti membuat penelitian

berjudul “Asuhan Keperawatan Maternitas Dengan Fokus Intervensi Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Preeklamsia Di Rumah Sakit Permata Bunda 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 dengan Fokus Intervensi penerapan Mobilisasi Dini".

C. Manfaat

Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan maternitas pada Ny Y dengan fokus intervensi mobilisasi dini pada pasien sectio caesarea dengan indikasi pre eklamsia di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi

Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien post sectio caesarea dengan indikasi *preeklamsia* di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi
2. Mampu menganalisa data yang ditemukan pada pasien post sectio caesarea dengan indikasi *preeklamsia* di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi
3. Mampu menentukan diagnosa keperawatan yang muncul ditemukan pada

pasien post sectio caesarea dengan indikasi pre eklamsia di Rumah Sakit

Permata Bunda Purwodadi

4. Melakukan intervensi mobilisasi fisik dini pasien post sectio caesarea dengan indikasi pre eklamsia di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi
5. Mampu mengevaluasi hasil yang dilakukan terhadap pasien post sectio caesarea dengan indikasi pre eklamsia dan menentukan rencana tindak lanjut

Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan maternitas dengan fokus intervensi mobilisasi dini pada pasien sectio caesarea dengan indikasi pre eklamsia di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi

