

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan dengan cara *sectio caesarea* ialah tata cara persalinan yg telah tidak asing lagi di Indonesia, dengan melakukan insisi ataupun operasi pada perut pasien untuk membuat jalan lahir bayi, telah banyak ibu di Indonesia ibu yang akan melahirkan memakai tata cara persalinan alternatif ini, tetapi perlu diketahui bahwa metode persalinan ini mempunyai dampak bagi ibu yang melahirkan, diantaranya adalah rasa nyeri (Arda & Hartaty, 2021). Rasa nyeri ini berasal dari sayatan yang dibuat diperut dengan memutus kontinuitas ataupun persambungan jaringan sehingga mengakibatkan rasa nyeri dibagian bekas operasi (Kartini et al., 2019). Pembedahan *sectio caesarea* merupakan upaya mengeluarkan bayi lewat operasi pada bilik abdomen serta uterus. Pembedahan *sectio caesarea* merupakan bagian dari tata cara obstetrik operatif yang dicoba sebagai alternatif bila persalinan melalui jalur lahir tidak bisa dicoba. Tujuan dilakukan persalinan lewat pembedahan *sectio caesarea* agar ibu serta bayi baru lahir yang dilahirkan sehat serta selamat (Kartini et al., 2019).

Proses persalinan *sectio caesarea* terlebih dahulu akan dilakukan anastesi pada bagian yang akan di lakukan pembedahan, hal ini dilakukan untuk meminimalisir munculnya rasa nyeri, namun meski dapat diminimalisir nyeri akan tetap terasa setelah selesainya tindakan operasi dan pasien akan mulai merasakan nyeri saat pasien mulai sadar, nyeri yang dirasakan pasien pada bagian tubuh yang

mengalami proses pembedahan saat operasi *sectio caesarea* yang membuat pasien tidak nyaman saat melakukan mobilisasi atau pergerakan (Kartini et al., 2019).

Kelahiran dengan *sectio caesarea* menimbulkan dampak negatif, hal ini harus dilakukan perawatan yang baik sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang berisiko 25 kali lebih besar pasca persalinan *post sectio caesarea*. Dibandingkan dengan persalinan pervaginam persalinan *sectio caesarea* lebih berpotensi menimbulkan komplikasi dibanding dengan persalinan pervaginam, hal ini dikarenakan dilakukan tindakan pembedahan insisi dinding abdomen yang akan menimbulkan terjadinya ruptur membran pada daerah subkutan abdomen, memunculkan masalah pada homeostasis pada sirkulasi darah sehingga terjadi perdarahan dan infeksi luka (Metasari & Sianipar, 2018).

Melahirkan dengan proses persalinan *sectio caesarea* memerlukan waktu yang cukup lama untuk penyembuhan dibandingkan dengan persalinan normal, selama luka belum benar-benar kering akan tetap terasa nyeri pada luka bekas pembedahan insisi di dinding abdomen, rasa nyeri ini akan terasa sampai beberapa hari setelah operasi selama luka belum benar-benar sembuh (Metasari & Sianipar, 2018).

Gangguan hipertensi dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan global yang sering terjadi baik di negara maju maupun berkembang, namun, resiko kematian yang dihadapi oleh wanita hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan yang berada di negara berkembang sekitar 300 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita di negara maju. Seorang wanita yang memiliki riwayat pre-eklamsia cenderung lebih memungkinkan dapat berkembang menjadi

eklamsia hingga kemungkinan 14 kali lebih tinggi terjadi kematian oleh karena eklamsia yang dialami (Arda & Hartaty, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2018, angka kejadian pre-eklamsia di seluruh dunia sebanyak 861 dari 96.494 ibu hamil. Negara Indonesia menyumbang angka kejadian preeklamsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan, sedangkan di Jawa Timur menunjukkan bahwa penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2015 adalah Pre-Eklamsia yaitu sebesar 31% atau sebanyak 162 orang (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2015). Angka kejadian preeklamsia di Kabupaten Jember sebesar 28,8%, sedangkan angka kematian di Kabupaten Jember pada tahun 2019 sebesar 23 orang yang salah satunya disebabkan karena preeklamsia (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2019). Menurut hasil penelitian angka kejadian preeklamsia di RSD dr Soebandi Jember tercatat ada 89 ibu bersalin dengan preeklamsia dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2019 (RSD dr. Soebandi Jember).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), menyatakan standard dilakukannya operasi *sectio caesarea* sekitar 5-15%, tahun 2015 meningkat 22,5% bahkan data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2017 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *sectio caesarea* (SC). Jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* (SC) pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan (RISKESDAS, 2018).

Terdapat pula beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin/melintang atau sungsang sebesar 3,1% , perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%,

ketuban pecah dini sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, Hipertensi sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (RISKESDAS, 2018).

Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* (SC) sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan (Sunengsih et al., 2022). Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan *sectio caesarea* dengan indikasi KPD 13,6% disebabkan oleh faktor lainnya diantaranya yakni kelainan letak pada janin, preeklamsia berat dan riwayat *sectio caesarea* (KEMENKES RI, 2018). Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai sekitar 30-80% dari total persalinan (KEMENKES RI, 2018).

Nyeri persalinan memiliki dampak nyeri lebih tinggi yaitu 27,3% sedangkan nyeri dengan persalinan pervaginam yang hanya memiliki dampak nyeri yaitu 9%. nyeri *post sectio caesarea* merupakan jenis nyeri akut, intensitas nyeri pada *post sectio caesarea* akan meningkat menjadi nyeri hebat dalam satu hari setelah operasi, periode nyeri akut rata-rata terjadi 1 sampai dengan 3 hari. Tindakan *sectio caesarea* berdampak secara psikologis dimana pasien akan merasa takut dan cemas setelah analgetik mulai hilang dan rasa nyeri mulai dirasakan. Nyeri yang dirasakan setelah persalinan *sectio caesarea* dapat mengganggu proses laktasi dan mengakibatkan nutrisi pada bayi kurang tercukupi dengan baik dan proses inisiasi menyusui dini (IMD) antara bayi dan ibu juga akan terganggu, selain itu dampak yang paling terasa adalah ibu nifas dengan *post sectio caesarea* akan merasakan gangguan mobilitas fisik (Metasari & Sianipar, 2018).

Ibu post operasi *sectio caesarea* seringkali dihadapkan pada permasalahan adanya proses peradangan akut dan nyeri yang mengakibatkan keterbatasan gerak. Kondisi keterbatasan gerak pada pasien post operasi *sectio caesarea* dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti penurunan suplai darah, mengakibatkan hipoksia sel serta merangsang sekresi mediator kimia nyeri sehingga skala nyeri meningkat (Arda & Hartaty, 2021).

Ibu yang sudah mengalami operasi *sectio caesarea* dapat mengalami nyeri sedang sampai berat. Durasi nyeri dapat bertahan selama 24 sampai 48 jam, tapi bisa bertahan lebih lama tergantung pada bagaimana ibu mampu menahan dan menanggapi rasa sakit (Susanto, 2019). Upaya mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut post operasi *sectio caesarea*, maka diperlukan suatu intervensi keperawatan. Penanganan rasa nyeri bisa dengan farmakologis, non farmakologis dan atau kombinasi keduanya (Susanto, 2019).

Salah satu teknik non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah teknik mobilisasi dini (Hizkianta Sembiring, 2022). Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul intervensi mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2023.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada penelitian ini dibatasi pada intervensi mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2023.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember?.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi intervensi mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2023.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2023.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2023.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah

keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2023.

- 5) Melakukan Evaluasi pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat (PEB) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2023.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa permasalahan, menyelesaikan masalah dalam bentuk penelitian sederhana serta dapat memberikan bukti yang berupa data bagi ilmu kebidanan khususnya tentang manfaat mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dengan pre-eklamsia berat.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Bentuk pengaplikasian yang sebelumnya diperoleh dalam perkuliahan khususnya dibidang aplikasi penelitian serta memberi masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti diharapkan dapat memberikan tambahan data yang baru dan relevan terkait terapi nonfarmakologis untuk mengurangi skala nyeri sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang bagaimana penurunan skala nyeri *post sectio caesarea* setelah dilakukan terapi nonfarmakologis mobilisasi dini.

2) Bagi Institusi

Mampu menjadi bahan kajian dan masukan dalam pengajaran untuk mengembangkan pendidikan di masa yang akan datang.

3) Bagi Ibu Nifas (terutama Ibu *post sectio caesarea*)

Mampu menjadi sumber wawasan yang baru terhadap solusi permasalahan mengenai nyeri *post sectio caesarea*. Selain itu juga diharapkan para Ibu nifas terutama atas indikasi *post section caesarea* dapat menerapkan mobilisasi dini yang baik dirumah secara rutin jika nyeri masih tetap.

