

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuntutan masyarakat di era globalisasi terhadap pelayanan kesehatan yang memadai semakin meningkat dan memacu rumah sakit untuk memberikan layanan terbaik agar tidak dimarginalkan oleh masyarakat. Salah satu bagian pelayanan yang perlu ditingkatkan adalah pelayanan keperawatan. Berbagai faktor dapat berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan, salah satu faktor tersebut adalah sikap caring perawat (Wijayana M., 2008 dalam Arief, dkk, 2017). Petugas kesehatan adalah orang yang menjadi salah satu kunci dalam memenuhi kepuasan pasien melalui *caring*.

Caring adalah sentral untuk keperawatan, menjelaskan kepedulian didasarkan pada seperangkat nilai-nilai kemanusiaan yang universal (kebaikan, kepedulian, dan cinta diri dan orang lain) (Watson, 2008 dalam Habby, 2015). *Caring* dalam keperawatan memiliki 10 indikator yaitu: membentuk sistem nilai humanistik altruistik; menciptakan kepercayaan dan harapan; menciptakan rasa sensitif terhadap diri sendiri dan sesama; membangun pertolongan kepercayaan, hubungan *caring* manusia; mempromosikan dan mengungkapkan perasaan positif dan negatif; menggunakan proses *caring* yang kreatif dalam penyelesaian masalah; mempromosikan transpersonal belajar mengajar; menyediakan dukungan, perlindungan, dan atau perbaikan suasana mental, fisik, sosial, dan spiritual;

mendapatkan kebutuhan manusia; mengizinkan adanya kekuatan-kekuatan fenomena yang bersifat spiritual (Potter & Perry, 2009 dalam Habby, 2015).

Hal ini membuktikan bahwa perilaku *caring* menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit, (Prompahakul, dkk, 2011 dalam Gurusinga, 2017). Pelayanan keperawatan adalah ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dapat menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan serta berperan dalam menentukan kepuasan pasien dan sebagai tolok ukur mutu pelayanan (Anjaswarni, 2002 dalam Gurusinga, 2013). *Caring* petugas kesehatan dalam persalinan sangatlah penting, tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dengan baik akan menimbulkan persepsi atau penilaian yang positif yang pada akhirnya akan menimbulkan kepuasan atas pelayanan perawat tersebut selama persalinan.

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal dialami oleh seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi yang hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (David, 2007 dalam Handayani, 2015 dalam Sumaryati, dkk, 2018). Cara persalinan ada dua yaitu persalinan normal dan persalinan operasi *sectio caesarea* (SC). *Sectio Caesarea* merupakan prosedur pembedahan, dimana dilakukan pembedahan dibagian abdomen dan uterus untuk mengeluarkan bayi (Niklasson, 2015 dalam Sumaryati, dkk, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), rata-rata SC 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan SC di sejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya (Judhita, 2009

dalam Sriyanti, 2016). Data lain yang bersumber dari WHO prevalensi SC meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (Sujata & Vijay, 2014). Hal ini didukung oleh Corso, dkk (2017) yang menyatakan bahwa SC menjadi salah satu kejadian dengan prevalensi yang meningkat di dunia. Jumlah persalinan SC di Indonesia mencapai sekitar 30-80% dari total persalinan. Angka kejadian SC di Indonesia menurut data survey nasional tahun 2007 adalah 927.000 dari 4.039.000 persalinan (Kemenkes RI, 2013).

Data di Jawa Tengah berdasarkan Riskesdas tahun 2015 persalinan yang ditangani oleh tenaga yang kompeten sebesar 87,1%. Jumlah persalinan yang terjadi di RSUD Temanggung pada tahun 2016 sebanyak 1561 persalinan, dan jumlah persalinan SC sebanyak 507 persalinan. Bulan Januari–Maret 2017 persalinan SC di RSUD Temanggung sebanyak 121 orang. Data di Jawa Timur, di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo yang merupakan sebagai Rumah Sakit rujukan terbesar di Jawa Timur ditemukan bahwa angka kejadian persalinan dengan *Sectio Caesarea* pada tahun 2008 adalah 1478 kasus (23,3%) dari 6335 total persalinan (Yudoyono, 2008 dalam Nurak, dkk, 2011).

Persalinan dengan melalui *sectio caesarea* dapat menimbulkan beberapa faktor, salah satunya adalah adanya luka bekas operasi *sectio caesarea*. Luka bekas operasi *caesarea* dapat menimbulkan nyeri pada ibu sehingga pasien cenderung untuk berbaring saja untuk mempertahankan seluruh tubuh kaku dan tidak mengindahkan daerah pembedahan sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, nyeri

tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Christina & Kristanti dalam Heryanni, Ardenny, 2016). Sehingga, ibu dengan *post section caesarea* membutuhkan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan yang berguna untuk membantu penyembuhan luka pada ibu *post sectio caesarea* (Yuli Setyowati, 2013 dalam Heryanni, Ardenny, 2016). Mobilisasi penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi ini akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca *sectio caesarea* menjadi terlambat (Marfuah, 2015 dalam Heryanni, Ardenny, 2016).

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan bahwa ibu post *sectio caesarea* yang ada di RSIA Srikandi IBI Jember adalah 351 dalam 3 bulan terakhir, yaitu pada bulan februari-maret 2019. Ibu *Post Sectio Caesarea* di RSIA Srikandi IBI Jember mempunyai respon yang unik terhadap masalah kesehatannya, artinya dalam praktik keperawatan, petugas kesehatan harus mampu memahami setiap respon yang berbeda dari tiap klien dan memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dalam setiap respon yang berbeda. Bentuk pelayanan tersebut dapat dipraktikkan dalam pemberian asuhan keperawatan, yaitu *caring*. Perilaku *caring* petugas kesehatan merupakan hal penting karena dapat memberikan rasa aman dan nyaman serta kepuasan kepada klien. Oleh karena itu untuk meningkatkan perilaku adaptasi

mobilisasi dini ibu *post section caesarea* dapat dilakukan dengan memberikan konseling atau penyuluhan, oleh tenaga kesehatan dan diharapkan antara ibu *post section caesarea* dan tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan baik. Peran petugas kesehatan sangat penting dalam hal memberi pengarahan pada keluarga tentang adaptasi mobilisasi dini pada ibu *post section caesarea*, agar tidak mengalami keterlambatan dalam beraktivitas.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini *fase taking in* pada ibu *post sectio caesarea* di RSIA Srikandi IBI Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Perilaku *caring* petugas kesehatan kepada ibu *post sectio caesarea* sangat diperlukan. Apabila petugas kesehatan dapat memberikan mobilisasi dini dengan fase *taking in* kepada ibu *post sectio caesarea*. Namun pada kenyataannya, kurangnya perilaku mobilisasi dini *post sectio caesarea* disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: kurangnya pengetahuan pada ibu nifas baik yang disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya informasi dari petugas kesehatan dan juga adanya kepercayaan yang dapat mempengaruhi pola dan sikap dalam melakukan aktifitas. Upaya yang dapat dilakukan sebagai seorang tenaga kesehatan hendaknya memberikan konseling dan informasi tentang manfaat mobilisasi dini serta

melakukan pendampingan pada tindakan mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea*.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah perilaku *caring* petugas kesehatan pada ibu post sectio caesarea di RSIA Srikandi IBI Jember?
- b. Bagaimanakah adaptasi mobilisasi dini fase *taking in* pada ibu *post section caesarea* di RSIA Srikandi IBI Jember?
- c. Adakah hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini fase *taking in* pada ibu post section caesare di RSIA Srikandi IBI Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini fase *taking in* pada ibu post section caesarea di RSIA Srikandi IBI Jember

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku *caring* petugas kesehatan pada ibu *post sectio caesarea* di RSIA Srikandi IBI Jember.
- b. Mengidentifikasi adaptasi mobilisasi dini fase *taking in* pada *ibu post section caesarea* di RSIA Srikandi IBI Jember.

- c. Menganalisa hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini fase *taking in* pada ibu *post section caesare* di RSIA Srikandi IBI Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Responden (Ibu *Post Sectio Caesarea*)

Memberikan pendidikan dan pengetahuan tentang mobilisasi dini bagi ibu *post sectio caesarea*.

2. Keluarga

Diharapkan keluarga mampu memberikan dukungan baik dukungan moral maupun dukungan materil, sehingga ibu *post sectio caesarea* merasa mendapat kasih sayang dari keluarga, sehingga mampu memulihkan mobilisasi.

3. Petugas Kesehatan

Memberikan bekal pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah sebagai karya nyata.

4. Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai bahan tinjauan keilmuan dibidang keperawatan maternitas sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya dalam perawatan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini *fase taking in* pada ibu *post sectio caesarea*.

5. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar, acuan atau memberikan informasi kepada masyarakat pada umumnya dan pada ibu *post sectio caesarea* khususnya tentang hubungan perilaku *caring* petugas kesehatan dengan adaptasi mobilisasi dini *fase taking in* pada ibu *post sectio caesarea*.

