

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Sebagian besar perubahan yang terjadi bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis (Sulistyawati, 2009). Perubahan masa nifas seperti perubahan sistem reproduksi, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem *musculoskeletal*, perubahan endokrin, perubahan tanda-tanda vital, perubahan sistem *kardiovaskuler*, perubahan hematologi (Anggraini, 2010).

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena penatalaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa *post partum*, seperti *sepsis peurperalis*. Sehingga sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini. Adanya permasalahan yang terjadi pada ibu akan berpengaruh terhadap kesejahteraan bayi yang dilahirkannya, karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya sehingga mortalitas dan morbiditas bayi pun akan meningkat (Sulistyawati, 2009).

Penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah perdarahan (41,7%), sepsis (8,3%) dan eklamsi (4,2%). Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi pada ibu post partum, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama karena tidak optimal kemampuan ibu nifas untuk melakukan perawatan nifas khususnya melakukan mobilisasi dini (Saifuddin, 2006).

Meninjau hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mengenai Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan sebanyak 40 kasus per 100 ribu kelahiran (Dinkes DIY, 2013). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2012 adalah 3 kasus dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 7 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Kulon Progo, 2014).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki posisi penting dan strategis dalam penurunan Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Upaya bidan dalam menurunkan AKI dan AKB antara lain memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan (Kemenkes RI, 2014). Pemberian pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan untuk mengubah perilaku ibu *post partum* menjadi lebih sehat (Potter dan Perry, 2009).

Sectio caesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus persalinan buatan, sehingga janin dilahirkan

melalui perut dan dinding rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2012). Tindakan *sectio caesarea* tetap menghadapi ibu pada komplikasi, sehingga perlu dilakukan observasi agar dapat mendeteksi kejadiannya lebih dini (Manuaba, 2012). Komplikasi yang dapat terjadi seperti infeksi pada bekas jalan lahir, infeksi rahim, cedera pembuluh darah, perdarahan, kematian saat persalinan, luka kandung kemih (Maulana, 2012). Hampir 90% *morbidity* pasca operasi disebabkan oleh infeksi (infeksi pada rahim) (Oxorn, 2010).

Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas pada pasien *post partum* dengan *sectio caesarea* adalah mobilisasi dini (Manuaba, 2012). Mobilisasi dini ibu *post partum* adalah suatu pergerakan bertahap yang dilakukan beberapa jam setelah melahirkan, bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah, mengatasi konstipasi, dan mencegah komplikasi (Anggraini, 2010).

Ibu *post partum* yang tidak melakukan mobilisasi dini dapat mengalami peningkatan suhu karna adanya *involusi uterus* yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Ibu juga berisiko mengalami perdarahan yang abnormal disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak baik. Tidak melakukan mobilisasi dini juga dapat menghambat pengeluaran darah sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus (Mochtar, 2012).

Ibu yang tidak memiliki pengetahuan tentang mobilisasi dini akan merasa malas, rasa takut dan capek untuk melakukan mobilisasi dini, sehingga perlu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya mobilisasi dini

agar masa nifas pada ibu post partum dapat berjalan secara fisiologis dengan pengeluaran lochea yang lancar dan berjalan dengan baik (Hidayat dan Hidayat, 2008). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan uraian sebelumnya, masalah mobilisasi dini setelah operasi *sectio caesarea* telah menjadi masalah kesehatan yang sangat berpengaruh pada *morbiditas* dan *mortalitas*, oleh karenanya upaya untuk melakukan mobilisasi pada pasien *post sectio caesarea* harus dilakukan sedini mungkin guna menekan peningkatan prevalensi komplikasi pada ibu *post partum* dengan *sectio caesarea*.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2015 di RSUD Wates didapatkan data jumlah ibu *post partum* dengan *section caesarea* dalam satu bulan rata-rata 55 orang. Hasil wawancara dengan 10 ibu *post partum* dengan *section caesarea*, sebanyak 7 responden (70%) belum mengetahui dan tidak dapat menjelaskan tentang fisiologi masa nifas, pengertian mobilisasi dini, manfaat mobilisasi dini dan risiko tidak melakukan mobilisasi dini. Sedangkan 3 responden (30%) dapat menjelaskan tentang fisiologi masa nifas, pengertian mobilisasi dini, cara melakukan mobilisasi dini dan manfaat mobilisasi dini.

Berdasarkan latar belakang diatas, dirasa penting untuk dilakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu *Post Partum* dengan *Sectio Caesarea* Tentang Mobilisasi Dini di RSUD Wates Kulon Progo?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu *Post Partum* dengan *Sectio Caesarea* Tentang Mobilisasi Dini di RSUD Wates Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* tentang mobilisasi dini di RSUD Wates Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* tentang fisiologi masa nifas di RSUD Wates Kulon Progo.
- b. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* tentang pengertian mobilisasi dini di RSUD Wates Kulon Progo.
- c. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* tentang cara mobilisasi dini di RSUD Wates Kulon Progo.
- d. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* tentang tujuan/manfaat mobilisasi dini di RSUD Wates Kulon Progo.
- e. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* tentang risiko tidak melakukan mobilisasi dini di RSUD Wates Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengetahuan ibu *postpartum* dengan *sectio caesarea* tentang mobilisasi dini.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan di RSUD Wates Kulon Progo

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kepada pengguna pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan konseling tentang mobilisasi dini kepada ibu *postpartum* dengan *sectio caesarea*.

b. Bagi ibu *postpartum* dengan *sectio caesarea* di RSUD Wates Kulon Progo

Memberikan motivasi bagi ibu *postpartum* dengan *sectio caesarea* untuk melakukan mobilisasi dini karena manfaatnya sangat baik bagi ibu *post section caesarea*.

c. Bagi institusi Stikes A.Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan wacana dan sumber informasi bagi pembaca di perpustakaan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan mata kuliah asuhan masa nifas pada ibu *postpartum* dengan *sectio caesarea* tentang mobilisasi dini.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pengetahuan ibu *postpartum* dengan *sectio caesarea* tentang mobilisasi dini dan sebagai tambahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang tertarik dengan pengembangan penelitian serupa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Lestari (2014) Gambaran Pengetahuan Ibu Post Patum Tentang Ambulasi Dini di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates Kulon Progo.	Desain penelitian deskriptif. Sampel menggunakan tehnik <i>purposive sampling</i> . Instrumen penelitian kuesioner. Analisa data menggunakan rumus prosentase	Pengetahuan ibu <i>post partum</i> spontan tentang mobilisasi dini mayoritas cukup 19 responden (44,2%), pengertian mobilisasi dini mayoritas baik 22 responden (51,2%), cara mobilisasi dini mayoritas baik 22 responden (45,2%), tujuan mobilisasi dini mayoritas cukup 21 responden (48,8%), risiko tidak melakukan mobilisasi dini mayoritas baik 18 responden (41,9%), dan fisiologi masa nifas mayoritas kurang 23 responden (53,5%)	Perbedaan: Sampel
2.	Milka, Hasifah dan Suryani, (2014) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Post Section Caesarea Terhadap Mobilisasi Dini Di RSIA Pertiwi Makassar	Metode penelitian <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel menggunakan tehnik <i>purposive sampling</i> . Instrumen penelitian kuesioner. Analisa data menggunakan rumus prosentase	Pengetahuan dan sikap ibu <i>post partum</i> yang memiliki sikap baik dan melakukan mobilisasi dini ada 20 responden (57,1%), yang memiliki sikap baik dan tidak melakukan mobilisasi dini ada 4 responden (11,4%), yang memiliki sikap kurang dan melakukan mobilisasi dini ada 5 responden (14,3%), dan yang memiliki sikap kurang dan tidak melakukan mobilisasi dini ada 6 responden (17,1%).	Perbedaan: Desain penelitian, variable penelitian, Sampel dan lokasi penelitian