

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses mengeluarkan janin yang sudah cukup bulan untuk keluar dari dalam uterus baik melalui vagina maupun jalan keluar lainnya. Persalinan *Sectia caesarea* atau disebut operasi sesar merupakan proses lahirnya janin melalui jalur abdominal (laparotomi) yang perlu insisi ke dalam uterus (histerotomi). Operasi sesar cenderung lebih disukai oleh ibu hamil dibandingkan dengan metode persalinan pervagina. Meskipun pada operasi sesar memiliki risiko komplikasi yang tinggi, tetapi dengan operasi sesar dapat menjadi cara terbaik untuk menjaga keselamatan ibu dan janin yang dilahirkan dengan selamat (Purnaningrum, 2023).

*Puerperium* atau masa nifas adalah masa setelah persalinan plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama dalam masa pemulihan tersebut berlangsung ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliyana & Hakim, 2020).

Jumlah kelahiran melalui operasi sesar di Indonesia kurang lebih 30%-80% dari seluruh kelahiran. Komplikasi kehamilan, kelahiran dan postpartum merupakan masalah kesehatan yang serius, jika tidak segera ditangani hal ini dapat menyebabkan tingginya angka kematian pada ibu. Secara umum kelahiran secara operasi sesar menurut karakteristiknya menunjukkan proporsi tertinggi pada indeks kepemilikan tertinggi (18,9%), tinggal diperkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pekerja perkantoran (20,9%), dan Pendidikan Tinggi/lulus PT (25, 1%), (Kemenkes RI, 2020).

Pada pasien *sectia caesarea*, maka secara otomatis akan memutuskan sambungan jaringan yang menimbulkan nyeri. Nyeri diartikan sebagai reaksi sensori pada individu dan rasa kurang nyaman yang

dirasakan setiap individu. Rasa nyeri yang dirasakan setelah proses pembedahan menyebabkan rasa stres pada pasien akan bereaksi secara biologis dan psikologis. Efek biologis yang mungkin ditimbulkan adalah kemampuan gerak pasien terbatas, sedangkan pada efek psikologis yang mungkin ditimbulkan dari rasa nyeri adalah hilangnya kesadaran yang berhubungan dengan penekanan pada sistem imun atau peradangan sehingga dapat menimbulkan rasa takut terhadap stress (Sri *et al.*, 2020).

Penatalaksanaan pada nyeri dapat dilakukan dalam dua cara meliputi secara farmakologi dan secara nonfarmakologi. Saat ini terapi nonfarmakologi digunakan untuk mempercepat penyembuhan pasca persalinan. Pada penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan terapi nonfarmakologi yang bisa dilakukan pada pasien dengan pascapartum adalah dengan dukungan keluarga, terapi relaksasi, tarik nafas, terapi nutrisi, pergerakan atau reposisi (mobilisasi dini), pijatan, musik, hidroterapi, terapi dingin atau panas, *hypobrithing*, senam prenatal, aromaterapi termasuk akupresur (Alam, 2020).

Salah satu perawatan yang dapat dilakukan pada ibu nifas adalah dengan mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah suatu upaya untuk mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini mempunyai peranan yang sangat penting dalam mengurangi adanya komplikasi akibat imobilisasi. Untuk menghindari adanya komplikasi tersebut, sebaiknya mobilisasi dini dilakukan sesuai ibu postpartum (Rosdiana, *et al.*, 2022). Mobilisasi dini yang diberikan pada ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* dapat diberikan pada enam jam pertama setelah melahirkan, misalnya menggerakkan lengan, memutar pergelangan kaki, jari-jari kaki digerakan, kaki ditekuk, menggerakkan kaki secara keseluruhan, miring badan ke kiri kanan kemudian dapat latihan duduk dan jalan setelah 24 jam. Pemberian mobilisasi dini dianggap penting untuk mendorong pemulihan dan mengurangi risiko dekubitus, kekakuan otot tubuh, gangguan peredaran darah, pernapasan yang terganggu, saluran

kemih. Efek yang mungkin terjadi ketika mobilisasi dini tidak dilakukan awal atau tertunda ovulasi yang buruk dirahim dapat meningkatkan suhu tubuh dan meninggalkan timbunan darah yang tidak dikeluarkan, yang dapat menyebabkan infeksi (Saleh, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring, 2021) nyeri yang dialami ibu postpartum sebelum diberikan mobilisasi dini berada direntang nyeri antara 2-8. Skala 8 merupakan skala nyeri tertinggi yang dirasakan oleh ibu postpartum saat sebelum diberikan mobilisasi dini. Sedangkan skala terendah berada pada skala 1. Setelah diberikan mobilisasi dini pada ibu postpartum mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata terdapat skala nyeri ringan (1-3) sebanyak 95,0% selebihnya masih di skala nyeri sedang (4-6) sebanyak 5,0%. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Tabanci, 2023) dengan judul Implementasi Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesaria* dengan Spinal Anastesi, didapatkan hasil bahwa nyeri yang dialami oleh ibu postpartum sebelum diberikan mobilisasi dini pada rentang skala nyeri berat (7-9) sebanyak 16 peserta (53%), sedangkan saat setelah diberi intervensi ambulasi dini pada ibu postpartum mengalami penurunan skala nyeri yaitu pada skala nyeri sedang (4-6) sebanyak 14 peserta (46,7%).

Sesuai dengan latar belakang tersebut, peneliti memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Nur Hidayah

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Nur Hidayah

## 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien ibu nifas post *sectio caesarea* (SC) yang mengalami nyeri di ruang zamzam RS Nur Hidayah
- b. Memaparkan hasil Analisa data dan diagnosa keperawatan pada pasien ibu nifas post *sectio caesarea* (SC) yang mengalami nyeri di ruang zamzam RS Nur Hidayah
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien ibu nifas post *sectio caesarea* (SC) yang mengalami nyeri di ruang zamzam RS Nur Hidayah.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien ibu nifas post *sectio caesarea* (SC) yang mengalami nyeri di ruang zamzam RS Nur Hidayah
- e. Memaparkan hasil analisis evaluasi keperawatan pada pasien ibu nifas post *sectio caesarea* (SC) yang mengalami nyeri di ruang zamzam RS Nur Hidayah

## C. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan bisa mengembangkan dan menambah wawasan keilmuan keperawatan terkait efektifitas mobilisasi dini untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Nur Hidayah

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Tenaga kesehatan

Menjadi acuan referensi intervensi berbasis masyarakat yang dipergunakan di masyarakat dalam upaya menurunkan intensitas nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea*

#### b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan studi kasus ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan implemementasi terhadap kasus yang serupa

c. Bagi pasien

Diharapkan hasil studi kasus ini mampu memberi pengetahuan kepada ibu melahirkan terhadap peningkatan kontrol nyeri

**D. Teknik Pengumpulan Data**

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data Studi Literatur, Observasi, Anamnesa, dan Partisipasi yaitu dimana penulis melakukan studi literatur, pengamatan, pengkajian, dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan seperti pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING  
YOGYAKARTA