

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio saesarea (SC) terus meningkat di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan menengah dan tinggi, serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan kontroversial (WHO, 2014). *World Health Organization* (WHO) (2014), Menyebutkan negara tersebut diantaranya adalah Australia (32%), Brazil (54%), dan Colombia (43%). Angka kejadian SC di Indonesia tahun 2005 sampai dengan 2011 rata-rata sebesar 7 % dari jumlah semua kelahiran, sedangkan pada tahun 2006 sampai dengan 2012 rata-rata kejadian SC meningkat menjadi sebesar 12% (WHO, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan kelahiran bedah sesar sebesar 9,8 % dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Kemenkes RI, 2014)

Melahirkan merupakan fungsi fisiologis. Wajar apabila para ibu ingin melaksanakan fungsi ini dengan cara yang mereka pertimbangkan paling tepat. Anggapan individu sebelum hamil, media, dan latar belakang sosial serta kultural merupakan hal-hal yang turut berperan terhadap harapan ibu mengenai persalinan. Keselamatan ibu dan janin atau bayi baru lahir harus menjadi tujuan utama (David, 2008).

Sectio saesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn, 2010). Pertolongan operasi persalinan dengan sectio saesarea mempunyai sejarah yang panjang. Bahaya infeksi merupakan ancaman serius sehingga banyak terjadi kematian. Perkembangan

teknologi sectio saesarea demikian majunya sehingga bahayanya makin dapat ditekan. Oleh karenanya pertolongan persalinan dengan Sectio saesarea makin banyak dilakukan dengan pertimbangan "*well born baby and well health mother*". Pertolongan persalinan melalui vagina yang berat lebih baik dengan Sectio saesarea yang lebih aman bagi keduanya (Manuaba, 2009).

Mobilisasi *post* sectio saesarea adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *caesarea*. Untuk mencegah komplikasi *post* sectio saesarea ibu harus segera dilakukan mobilisasi sesuai dengan tahapannya. Semakin cepat bergerak itu semakin baik, namun mobilisasi harus tetap dilakukan secara hati-hati (Wirnata, 2010). Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah seksio sesarea. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan ditempat tidur dan berjalan pada periode dini pasca bedah. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko-resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan/penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernapasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih. Sering kali dengan keluhan nyeri di daerah operasi, klien tidak mau melakukan mobilisasi ataupun dengan alasan takut jahitan lepas klien, tidak berani merubah posisi (Carpenito, 2009).

Mobilisasi segera secara tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan penderita, kemajuan mobilisasi bergantung pada jenis-jenis operasi yang dilakukan dan komplikasi yang mungkin dijumpai, secara

psikologis hal ini memberikan pula kepercayaan pada penderita bahwa dia mulai sembuh. Mobilisasi pada *post sectio caesaria* salah satunya adalah perubahan gerak dan posisi, ini harus diterangkan kepada penderita atau keluarga yang menunggunya, supaya mengerti pentingnya mobilisasi dini dan berkesinambungan akan dapat membantu pengaliran darah keseluruh tubuh sehingga tubuh menghasilkan zat-zat pembakar dan pembangun yang membantu proses penyembuhan luka dengan mobilisasi miring kekiri dan kekanan sudah dapat dimulai 6-8 jam setelah penderita sadar, dan mobilisasi duduk setelah 24 jam, latihan pernafasan dapat dilakukan sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar, pada hari kedua penderita dapat duduk selama 5 menit, selanjutnya secara berturut-turut hari demi hari penderita dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan dengan bantuan dan kemudian berjalan sendiri pada hari ketiga sampai kelima pasca operasi (Mochtar, 2010)

Menurut Dinkes DIY jumlah persalinan pada tahun 2014, terdapat 45.937 persalinan, dengan jumlah bedah sesar 7213 ibu bersalin diantaranya, (1) Kabupaten Bantul, jumlah persalinan 13.738 dengan jumlah sectio saesarea 2936 ibu bersalin, (2) Kabupaten Kulon Progo 5688 persalinan dengan jumlah sectio saesarea sebanyak 762 ibu bersalin, (3) Kabupaten Sleman 13.448 persalinan dengan sectio saesarea 1492 ibu bersalin, (4) Kabupaten Gunung Kidul 8414 persalinan dengan jumlah sectio saesarea 614, sedangkan (5) Kabupaten kota Yogyakarta 4660 persalinan dengan jumlah sectio saesarea 1332 ibu bersalin (Dinkes DIY, 2015).

Data Dinas Kesehatan Yogyakarta menyebutkan bahwa, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian ibu tahun 2014 sebesar 40 kasus atau 101/100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2015). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menyebutkan bahwa, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian ibu tahun 2013 sebesar 96,83/100.000, jumlah kasus kematian ibu mencapai 13 kasus (Dinkes Kab Bantul, 2015).

Mobilisasi dini yang tidak dilakukan oleh ibu *post* SC mengakibatkan rawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari 4 hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat (Purnawati, 2014). Dampak lain yang diakibatkan oleh keterlambatan mobilisasi dini adalah terjadi peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, kontraksi uterus tidak baik menyebabkan terjadinya perdarahan karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka (Carpenito, 2009).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta, menunjukkan bahwa pada kurun waktu 1 Januari sampai Mei 31 2016 jumlah persalinan bedah Sectio caesarea sebanyak 132 sectio caesarea . Pada studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan observasi mobilisasi dini terhadap 3,79% pasien sectio caesarea . Hasil observasi menunjukkan 2,27% pasien sudah baik dalam mobilisasi pasca operasi sectio caesarea dan 1,52% pasien masih belum lengkap mobilisasi pasca operasi sectio caesarea. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti juga memperoleh informasi dan data bahwa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta, dari bulan Januari sampai Mei 2016, terdapat

3,79% ibu dengan sectio saesarea mengalami infeksi pada luka sectio saesarea , hal ini menyebabkan mobilisasi ibu sangat terganggu bahkan ada yang tidak mampu mobilisasi selam 3 hari, hal ini menyebabkan yang seharusnya 3 hari *pasca* sectio saesarea bisa dipulangkan akan tetapi karena infeksi pasien dirawat hingga 6 sampai 7 hari.

Memperhatikan data tersebut penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang ada kaitanya dengan yang sehari-hari yang dilaksanakan diunit KIA, penulis tertarik untuk memilih judul penelitian mengenai “Gambaran mobilisasi ibu *post* partum sectio saesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah gambaran mobilisasi ibu *post* Sectio saesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran mobilisasi ibu *post* Sectio saesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran mobilisasi hari pertama ibu *post* Sectio saesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.

- b. Untuk mengetahui gambaran mobilisasi hari kedua ibu *post Sectio saesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta
- c. Untuk mengetahui gambaran mobilisasi hari ketiga sampai kelima ibu *post Sectio saesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang karakteristik persalinan bedah *sectio saesarea*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga Kesehatan Khususnya Bidan dirumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul., Yogyakarta

Dapat mengembangkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya mengenai mobilisasi pasca persalinan bedah *sectio saesarea*.

- b. Bagi Mahasiswa Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan A. Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan persalinan bedah *sectio saesarea*.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan peneliti yang berhubungan dengan mobilisasi pasca persalinan bedah sectio saesarea .

E. Keaslian Penelitian

Tabel. 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Ambarwati, Dkk. 2014. Mobilisasi Pada Pasien Operasi Sesarea Pertama Di Ruang Bougenvile I Rumah Sakit Umum Daerah Kudus. <i>JPK Vol. 1, No. 1, Juli 2014:99-103</i>	Observasi dan wawancara pada ibu <i>post</i> seksio sesarea yang dirawat di ruang bougenvile I RSUD Kudus.	Hasil obverasi menunjukkan bahwa Mobilisasi dilakukan oleh klien secara bertahap. Hal ini dibuktikan dengan pada hari pertama yaitu 6 jam pasca operasi SC, klien belum mampu memiringkan badan (tirah baring).	Persamaan dengan penelitian ini adalah responden yaitu ibu <i>post</i> Sectio saesarea Sedangkan perbedaannya adalah jumlah variable,temadan
2.	Purwanti, Dkk. 2014. Hubungan Mobilisasi Dini Pada Ibu <i>Post</i> Operasi Sectio saesarea Dengan Pengeluaran Lochea Rubra Di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 5 No. 1 Edisi Juni 2014, hlm. 19-26	Analitik observasional dengan pendekatan cohort. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan accidental sampling. Analisa penelitian ini adalah analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi dan	Mayoritas ibu <i>post</i> SC melakukan mobilisasi dini ≤ 24 jam sejumlah 26 responden (86,7%). Mayoritas ibu <i>post</i> SC mengeluarkan lochea rubra terjadi selama ≤ 4 hari sejumlah 26 responden (86,7%). Terdapat hubungan mobilisasi dini pada ibu <i>post</i> sectio saesarea dengan pengeluaran lochea rubra di RSUD Dr. M. Ashari Kab Pemalang Tahun 2013 dibuktikan dari nilai p value = 0,000.	Persamaan dengan penelitian ini adalah responden yaitu ibu <i>post</i> Sectio saesarea Sedangkan perbedaannya adalah jumlah variable, tema dan tempat penelitian.

	analisa bivariat menggunakan uji chi square			
3.	Sumarah, Dkk. 2013. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka <i>Post Sectio Saesarea</i> di RSUD Sleman. Jurnal <i>Involusi Kebidanan</i> , Vol. 3, No. 5, Januari 2013, 58-69	.Populasi adalah semua ibu <i>post sectio saesarea</i> yang dirawat di Ruang Nifas RSUD Sleman bulan Juni – September 2013. Sampel diambil dengan Randomisasi.	Jumlah persalinan dengan tindakan <i>sectio saesarea</i> di RSUD Sleman Tahun 2013 sebesar 51,3%, Penyembuhan luka <i>post sectio saesarea</i> pada ibu yang melakukan mobilisasi dini dengan pendampingan intensif sebesar 100%, sedangkan pada ibu yang melakukan mobilisasi dini rutin sebesar 88%.	Persamaan dengan penelitian ini adalah responden yaitu ibu <i>post Sectio saesarea</i> Sedangkan perbedaannya adalah jumlah <i>variable</i> , tema dan tempat penelitian.
