

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah meningkatkan kesadaran, kemajuan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat bahagia dan negara Indonesia yang ditandai oleh pendukungnya. Hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal seluruh wilayah Republik Indonesia. Sasaran pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah perilaku hidup sehat yaitu secara bermakna jumlah ibu memeriksakan diri dan melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan (Kasdu, 2003).

Disektor kesehatan sendiri, upaya kesehatan yang dilakukan akan lebih mengutamakan upaya kuratif, promotif tanpa meninggalkan preventif dan rehabilitatif. Tindakan bedah *sectio caesarea* merupakan upaya untuk mengobati (kuratif) suatu penyakit atau meringankannya untuk dapat menyelamatkan nyawa ibu maupun janin. Bedah *caesarea* kadang menjadi alternatif persalinan yang mudah dan nyaman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan cara ini dari pada alami, meskipun tanpa indikasi medis (Kasdu, 2003)

Survei sederhana pernah dilakukan oleh Prof. Dr Gulardi dan dr. A. Basalomah terhadap 64 rumah sakit di Jakarta pada tahun 1993. Hasilnya, tercatat 17.665 kelahiran yang dikutip dari majalah Ayah Bunda No. 3/February 2001. Dari

angka kelahiran tersebut, sebanyak 19,5-27,3% diantaranya merupakan operasi *caesarea* karena adanya komplikasi *cephalo pelvic disprortion*/CPD (ukuran lingk pinggul ibu tidak sesuai lingk kepala janin). Berikutnya, operasi *caesarea* akibat perdarahan hebat yang terjadi selama persalinan sebanyak 11,8-21% dan kelahiran *caesarea* kerana janin sungsang berkisar 4,3-8,7% (Kasdu, 2003)

Data lain yang didapat dari RSUD Wates Kulon Progo, Yogyakarta pada tahun 2010, menyebutkan bahwa dari jumlah persalinan *caesarea* sebanyak 501 yang perbulannya antara 30—64 operasi *caesarea*, 36,9% diantaranya merupakan persalinan *caesarea* dengan indikasi *cephalo pelvic disprortion*/CPD, 12,9% atas indikasi presentasi bokong, 7,4% dikarenakan riwayat *caesarea* sebelumnya, 5,6% disebabkan oleh *eklamsia*, sisanya sekitar 37,2% operasi *caesarea* dilakukan dengan berbagai indikasi misalnya gawat janin, kelainan pada plasenta, penyakit yang menyertai ibu, letak lintang, KPD (ketuban pecah dini), induksi gagal dan tanpa adanya indikasi (atas permintaan sendiri).

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa operasi *sectio caesarea* tidak hanya dikarenakan oleh suatu indikasi yang mengharuskan untuk dilakukan *caesarea* tetapi dapat juga dilakukan tanpa indikasi.

Menurut Kasdu (2003), istilah *caesarea* sendiri berasal dari bahasa latin *caedere* yang artinya memotong atau menyayat. Tindakan yang dilakukan tersebut bertujuan untuk melahirkan bayi melalui tindakan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding rahim. Menurut sejarah operasi *caesarea*, bayi terpaksa dilahirkan melalui cara ini apabila persalinan alami sudah dianggap tidak efektif.

Sectio Caesarea adalah persalinan buatan di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat di atas 500 gram (Mitayani, 2009).

Sectio Caesarea merupakan salah satu upaya untuk mengobati (kuratif), tetapi tidak cukup pada upaya untuk mengobati tetapi juga diikuti oleh upaya selanjutnya. Upaya kesehatan selanjutnya dalam kaitannya dengan tujuan Indonesia sehat dan sesuai dengan paradigma sehat tanpa meninggalkan upaya pemulihan kesehatan penderita, maka perlu adanya mobilisasi dini secara bertahap bagi pasien post operatif *sectio caesarea* selama di rumah sakit. Mobilisasi dini merupakan suatu tindakan rehabilitatif (pemulihan) yang dilakukan setelah pasien sadar dari pengaruh anestesi dan sesudah operasi.

Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Banyak keuntungan 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, serta 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. Disinilah peran perawat sebagai edukator dan motivator kepada klien sehingga klien tidak mengalami suatu komplikasi yang tidak diinginkan. (Carpenito, 2000).

Menurut Bensons dan Pernolls dalam Evariny (2009), angka kematian pada operasi *sectio caesarea* adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini

menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan per vaginam. Bahkan untuk kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan per vaginam. Komplikasi tindakan anestesi sekitar 10 persen dari seluruh angka kematian ibu. Komplikasi lain yang dapat terjadi saat tindakan operasi *sectio caesarea* dengan frekuensi di atas 11% antara lain: cedera kandung kemih, cedera pada rahim, cedera pada pembuluh darah, cedera pada usus dan dapat pula cedera pada bayi. Komplikasi yang jarang tetapi fatal adalah komplikasi emboli air ketuban yang dapat terjadi selama tindakan operasi, yaitu masuknya cairan ketuban ke dalam pembuluh darah terbuka yang disebut sebagai embolus. Komplikasi lain yang dapat terjadi sesaat setelah operasi *sectio caesarea* adalah infeksi yang banyak disebut sebagai morbiditas pasca operasi. Kurang lebih 90% dari morbiditas pasca operasi disebabkan oleh infeksi (infeksi pada rahim atau endometritis, alat-alat berkemih, dan luka operasi).

Operasi *sectio caesarea* merupakan bedah abdomen mayor dan memerlukan anestesi, baik anestesi umum maupun lokal. Anestesi umum adalah suatu cara untuk menghilangkan kesadaran disertai hilangnya rasa sakit diseluruh tubuh disebabkan pemberian obat-obat anestesi, sedangkan anestesi lokal adalah suatu cara untuk menghilangkan rasa sakit pada sebagian dari tubuh atau pada daerah tertentu dari tubuh (Mochtar, 1998). Anestesi mempengaruhi ibu dan bayinya, bayi kelihatan lemah sampai sekitar 12 jam setelah dilahirkan. Pada saat efek anestesi habis, sakit di sekitar sayatan akan terasa (Arianto, 2009).

Sedangkan menurut Nova (2008), efek samping anestesi bisa menyebabkan komplikasi seperti cedera saraf yang menyebabkan kelumpuhan ekstermitas. Untuk mencegah komplikasi post operasi *sectio caesarea* ibu harus segera dilakukan mobilisasi sesuai dengan tahapannya. Oleh karena setelah mengalami *sectio*

caesarea, seorang ibu disarankan tidak malas untuk bergerak pasca operasi *sectio caesarea*, ibu harus mobilisasi cepat. Semakin cepat bergerak itu semakin baik, namun mobilisasi harus tetap dilakukan secara hati-hati. Mobilisasi adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan. Mobilisasi post *sectio caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *caesarea*. Adapun tujuan mobilisasi pada post *sectio caesarea* adalah untuk membantu jalannya penyembuhan pasien diikuti dengan istirahat (Sumantri, 2010).

Kebanyakan dari ibu post *sectio caesarea* masih mempunyai kekhawatiran kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dilakukan operasi. Padahal tidak sepenuhnya masalah ini perlu dikhawatirkan, bahkan justru hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin. Asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan, dengan bergerak, masa pemulihan untuk mencapai level kondisi seperti pra pembedahan dapat dipersingkat. Dan tentu ini akan mengurangi waktu rawat di rumah sakit, menekan pembiayaan serta juga dapat mengurangi stress psikis (Kusmawan, 2008).

Bergerak akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan luka. Menggerakkan badan atau melatih kembali otot-otot dan sendi pasca operasi di sisi lain akan memperbugar pikiran dan mengurangi dampak negatif dari beban psikologis yang tentu saja berpengaruh baik juga terhadap pemulihan fisik. Pengaruh latihan pasca pembedahan terhadap masa

pulih ini, juga telah dibuktikan melalui penelitian penelitian ilmiah (Kusmawan, 2008).

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini itu penting sebagai suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Sehingga masyarakat juga mengerti pentingnya melakukan upaya tersebut dan derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat sesuai dengan tujuan Indonesia sehat. Hal tersebut yang mendorong peneliti untuk mengetahui karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka identifikasi masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2011?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Wates tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Wates tahun 2011 tentang:

- a. Karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* hari pertama di RSUD Wates tahun 2011.
- b. Karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* hari kedua di RSUD Wates tahun 2011.
- c. Karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* hari ketiga di RSUD Wates tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi kepada ibu tentang anjuran bidan sehingga dapat mengantisipasi kejadian abnormal post operasi *sectio caesarea*.

2. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam penanganan ibu nifas *sectio caesarea*.

3. Bagi Kebidanan di Stikes A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengembangan asuhan kebidanan II di Stikes A. Yani Yogyakarta.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan bagi penelitian lain yang berhubungan dengan karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* yang lebih spesifik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang karakteristik mobilisasi dini ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD Wates belum pernah dilakukan. Penelitian sebelumnya yang mirip dengan penelitian yang dilakukan yaitu:

1. Irvan Sagie, dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien post partum *sectio caesarea* di ruang kebidanan RSUD Solok tahun 2009. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah respondenya yaitu ibu post partum *sectio caesarea*. Sedangkan perbedaannya terdapat pada teknik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian.
2. Nova Mega, dengan judul analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca operasi di RINDU B3 RSUP. H. Adam Malik Medan tahun 2009. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel yang diteliti yaitu mobilisasi dini. Sedangkan perbedaannya terdapat pada teknik pengambilan sampel, analisis, tempat dan waktu penelitian.