BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan mendukung adanya beberapa penemuan baru yang berkaitan dengan dunia medis, salah satu di antaranya adalah pada bidang obstetri dan ginekologi, yaitu terbukanya peluang bagi ibu hamil untuk menentukan pilihan jenis persalinan dengan cara pervaginam atau dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC). (Juliathi *et al.*, 2020).

Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan operasi dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan bayi pada proses persalinan. Dahulu tindakan ini dipilih apabila terdapat indikasi medis pada keadaan ibu atau janin, dengan tujuan untuk menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Adapun dua kelompok besar indikasi medis tersebut antara lain yaitu pertama terdapat kelainan pada ibu seperti daya mengejan lemah, adanya penyulit kehamilan contohnya eklamsi. Kedua terdapat kelainan pada bayi seperti posisi bayi sungsang, bayi melintang. Adanya kemungkinan terjadinya trauma persalinan pada jalan lahir dan terdapat kemungkinan penularan penyakit pada anak dikarenakan adanya infeksi di jalan lahir juga bisa menjadi salah satu indikasi medis persalinan SC, dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Juliathi *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), rata-rata *Sectio Caesarea* 5-15% per 1000 kelahiran didunia, angka kejadian di Rumah Sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di Rumah Sakit Swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan *Sectio Caesarea* disejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Selain itu menurut WHO prevalensi *Sectio Caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin (WHO,2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RIKESDA) tahun 2019 terdapat 17,6% persalinan dengan *Sectio Caesarea* di Indonesia. Pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus *Sectio Caesarea* yaitu sebanyak 22,8% kasus dari seluruh persalinan. Persalinan *Sectio Caesarea* di kota jauh lebih tinggi yaitu 16,3% dibandingkan di desa hanya 6,5% persalinan dengan *Sectio Caesarea* (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Di Provinsi Sumatera Barat angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* sebesar 24,48%. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan Provinsi lain di Indonesia seperti Sulawesi Tenggara (3,3%), dan Maluku (3,9%) (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Padang ada 2 Rumah Sakit Pemerintah di kota Padang yaitu RSUD dr. Rasidin dan RSUP dr. M. Djamil sedangkan Rumah Sakit Swasta di kota Padang yang melayani pasien kebidanan ada 18 Rumah Sakit diantaranya yaitu RSIA Mutiara Bunda Padang, RSU Aisyiyah Padang, RSU Siti Rahmah dan RS Reksodiwiryo. Pada tahun 2022 di RSUD dr. Rasidin (60%) persalinan

dilakukan secara *Sectio Caesarea*, sedangkan pada Rumah Sakit Swasta yaitu RSUD Aisyiyah Padang (66,3%), di RS Siti Rahmah (78,9%) dan RS Reksodiwiryo (68%). Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Mutiara Bunda Padang salah satu rumah sakit swasta yang juga menerima persalinan secara *Sectio Caesarea* yaitu sebanyak (79,4%). (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Tingkat kemandirian pasien selama masa pemulihan *post Sectio Caesarea* (SC) merupakan indikator keberhasilan intervensi keperawatan yang dievaluasi berdasarkan kemampuan fungsional pasien. Aktivitas fisik *post SC* memegang peranan yang sangat penting dalam mempercepat proses pemulihan pasien, namun banyak alasan seperti rasa takut, nyeri, rasa tidak nyaman atau lemas, ketidakpercayaan terhadap proses pemulihan atau ketidakpahaman akan pentingnya mobilisasi membuat pasien tidak mau melakukan aktivitas fisik setelah operasi atau mobilisasi dini.

Mobilisasi dini merupakan suatu tindakan pemulihan (*rehabilitative*) yang dapat dilakukan pasien setelah sadar dari pengaruh pembiusan (*anesthesia*) dan sesudah operasi, selain itu sebagai upaya untuk menjaga kemandirian melalui cara membimbing pasien guna mempertahankan fungsi fisiologis sehingga diharapkan dengan melakukan mobilisasi dini otot akan menjadi kuat, sirkulasi darah lancar, sistem imun meningkat serta kerja fisiologis beberapa organ vital akan diperbaharui (Fadila, 2022).

Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan *pasca* bedah dan dapat mencegah komplikasi, dengan mobilisasi dini diharapkan ibu nifas dapat menjadi lebih sehat dan kuat selain juga dapat melancarkan pengeluaran lochea, membantu proses penyembuhan luka akibat *Post Sectio Caesarea*, mempercepat involusio alat kandungan, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan serta meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi air susu ibu (ASI) dan pengeluaran sisa metabolisme (Yulisetyaningrum, 2021).

Kemandirian melakukan mobilisasi dini penting dilakukan, jika tidak akan ada beberapa dampak yang timbul seperti: terjadi peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini yang tidak dilakukan oleh post SC mengakibatkan di rawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari empat hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat. Dampak lain yang diakibatkan oleh keterlambatan mobilisasi dini adalah terjadinya infeksi. Penerapan mobilisasi secara dini *post* operasi bisa dilakukan dengan baik maka diperlukan edukasi *pre* operasi dan pendampingan *post* operasi, sehingga pasien bisa dan mampu melakukan mobilisasi secara dini secara efektif sesuai dengan kemampuan *post* operasi tanpa mengalami rasa takut. Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi pasien dalam melakukan mobilisasi dini baik secara internal (nyeri *post* operasi, perubahan suhu

tubuh, perdarahan, kecemasan, motivasi, *social support*) maupun eksternal (*support* keluarga, budaya, pelayanan) (Purnawati,2014).

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif (Neila & Sarah, 2017).

Nyeri post SC adalah nyeri yang disebabkan adanya insisi dan jaringan yang rusak. Sensasi nyeri yang dirasa tergantung pada persepsinya, dan persepsi setiap pasien terhadap nyeri berbeda-beda 10 tergantung nilai ambang batas nyerinya. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Astutik dan Kurlinawati, 2017).

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut *American*

Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stres, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Motivasi merupakan tindakan yang dilakukan orang untuk memenuhi kebutuhan yang belum terpenuhi. Hal ini adalah keinginan untuk melakukan upaya mencapai tujuan atau penghargaan untuk mengurangi ketegangan yang disebabkan oleh kebutuhan tersebut. Motivasi yang berasal dari dalam diri dan dari luar orang tersebut, yang mendorongnya produktif (Huston, 2010).

Berdasarkan penelitian Diah Eka Puspitasari pada tahun 2023 dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada pasien *post* operasi di ruang rawat inap RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Didapatkan hasil nyeri *post* operasi yang di alami pasien sebanyak 48 responden (46,2%) merasakan nyeri sedang, kecemasan sedang yang dirasakan pasien *post* operasi sebanyak 60 responden (57,7%), motivasi yang baik pada pasien *post* operasi terdapat 74 responden (71,2%), sebanyak 51 responden (49,0%) melakukan mobilisasi baik. Hasil uji statistik dari faktor nyeri, faktor kecemasan, dan motivasi dengan hasil pValue 0.000, output koefisien korelasi pada faktor nyeri 0.855, pada faktor kecemasan output koefisien korelasi sebesar 0.780 sedangkan pada

faktor motivasi *output koefisien* korelasi sebesar 0.734 yang menandakan bahwa semua faktor terdapat hubungan yang sangat kuat terhadap mobilisasi pasien *post* operasi.

Dari *survey* awal yang telah peneliti lakukan di RSIA Mutiara Bunda Padang terhadap 10 ibu *Post Sectio Caesarea* terdapat 3 orang pasien kurang mobilisasi dini karena nyeri, 2 orang pasien karena merasa cemas terhadap luka *post SC*, 2 orang pasien karena kurangnya motivasi, dan 3 lagi mobilisasi dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apa Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor nyeri pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor kecemasan pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor motivasi pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.
- e. Untuk mengetahui hubungan faktor nyeri dengan mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.
- f. Untuk mengetahui hubungan faktor kecemasan dengan mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.
- g. Untuk mengetahui hubungan faktor motivasi dengan mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea*

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penambahan wawasan serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi RSIA Mutiara Bunda

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai penilaian dan pemikiran terhadap pelayanan yang telah diberikan terutama dalam pemberian asuhan kebidanan kepada ibu post *Sectio Caesarea*.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi sebagai sumber bacaan, referensi dan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSIA Mutiara Bunda Padang. Variabel independen adalah faktor nyeri, kecemasan dan motivasi, sedangkan variabel dependen adalah mobilisasi dini *Post Sectio Caesarea*. Jenis penelitian ini menggunakan *analitik korelasional* dengan desain pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2024 sampai Februari 2025 di RSIA Mutiara Bunda Padang. Pengambilan data dilakukan selama 16 hari, dari tanggal 06 Januari 2025 - 21 Januari 2025. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Non Probability Sampling* yaitu dengan *Accidental Sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara faktor nyeri dengan mobilisasi dini ($p\ value = 0,049$), terdapat hubungan antara faktor kecemasan dengan mobilisasi dini ($p\ value = 0,004$), dan terdapat hubungan antara faktor motivasi dengan mobilisasi dini ($p\ value = 0,003$).