

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin, plasenta, cairan ketuban) dari rahim melalui jalan lahir atau cara lain. Persalinan dapat terjadi melalui dua cara persalinan pervaginam dan operasi *caesarea* atau persalinan buatan (Medika *et all*, 2020). Operasi *caesarea* merupakan tindakan membantu proses persalinan melalui pembedahan dinding perut (*laparotomi*) dan pembedahan dinding rahim (*histoektomi*) untuk mengeluarkan janin dari perut ibu (Noya, 2019).

Tanda-tanda operasi caesar yang paling umum adalah operasi *caesarea* berulang, ketidakseimbangan kepala dan panggul (Putra *et all*, 2021). Tindakan *sectio caesarea* terjadi karena posisi bayi abnormal, janin berukuran besar, kelahiran bayi kembar, riwayat persalinan, dan kehamilan pada usia lanjut. Tindakan *sectio caesarea* ini juga disebabkan karena preeklampsia, eklampsia, riwayat operasi *sectio caesarea*, memiliki penyakit tertentu, infeksi genital dan lain-lain. Tindakan operasi *sectio caesarea* dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi jika pasien tidak dapat melahirkan secara normal (Khimayasari *et all*, 2023).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), tingkat persalinan *caesarea* meningkat dari 5 hingga 15% dari angka kelahiran. Permintaan *sectio caesarea* disejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. *Sectio caesarea* menjadi salah satu kejadian prevalensi yang meningkat didunia. Di Indonesia menunjukkan angka kelahiran menggunakan metode

*sectio caesarea* sebanyak 927.000 dari 4.039.000 persalinan. Jumlah *operasi caesarea* di Indonesia mencapai 30% hingga 80% dari total jumlah kelahiran (Kemenkes RI, 2022). Angka ini menunjukkan bahwa persalinan dengan metode *sectio caesarea* semakin banyak dilakukan oleh ibu melahirkan. Menurut Riskesdas Sumatera Utara (2018), persalinan dengan metode *sectio caesarea* sebesar 23,9%.

Persalinan dengan metode *sectio caesarea* memiliki resiko komplikasi 5-7 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Pasien *sectio caesarea* yang mengalami sayatan yang cukup besar dapat meningkatkan resiko infeksi pada ibu sehingga mengalami komplikasi berupa perdarahan. Setelah dilakukannya tindakan operasi pasien mengalami nyeri saat buang air kecil yang biasanya terjadi akibat pemasangan kateter yang dilakukan untuk memfasilitasi tindakan operasi dan menyebabkan infeksi saluran kemih (Ansi, 2022).

Luka *post* operasi yang cukup besar pada dinding perut dan rahim akibat pembedahan *sectio caesarea* menyebabkan ibu merasa khawatir dan takut untuk melakukan pergerakan. Luka bekas operasi menyebabkan ibu cenderung lebih memilih untuk berbaring saja dan tidak mau menggerakkan badannya sehingga menyebabkan beberapa masalah seperti kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, dan gangguan mobilitas fisik (Sihombing *et all*, 2022).

Masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca *sectio caesarea* muncul karena adanya luka bekas operasi yang menimbulkan nyeri pada pasien, sehingga pasien cenderung lebih memilih berbaring saja dan enggan

melakukan mobilisasi, Nyeri *sectio caesarea* dapat menimbulkan dampak yang buruk terhadap proses penyembuhan luka operasi. Keadaan ini dapat mengakibatkan terjadinya *deep vein thrombosis* yang disebabkan oleh meningkatnya kekentalan darah karena mekanisme hemokonsentrasi (Anggoro, 2023). Menurut Wulandari (2023) bahwa orang yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan metode *sectio caesarea* sebanyak 68 %.

Masalah gangguan mobilitas fisik yang terjadi pada pasien pasca *operasi caesarea* dapat diatasi dengan melakukan terapi latihan aktivitas mobilisasi dini, yaitu terapi latihan aktivitas yang dilakukan segera dalam kurun waktu 6-8 jam pertama pasca melahirkan dengan berfokus pada tahapan kegiatan mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, turun dari tempat tidur, berdiri, mulai belajar berjalan dengan bantuan alat sesuai kondisi pasien (Solekhudin *et all*, 2022).

Masih dalam sumber yang sama bahwa mobilisasi dini sangatlah penting bagi ibu *post operasi Sectio Caesarea* karena mempengaruhi proses penyembuhan luka. Dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka. Selain itu tindakan mobilisasi dini diharapkan ibu nifas dapat menjadi lebih sehat dan lebih kuat, selain juga dapat melancarkan pengeluaran *lokhea*, membantu proses penyembuhan luka akibat proses persalinan dan alat perkemihan serta meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi air susu ibu (ASI) dan pengeluaran sisa metabolisme (Solekhudin *et all*, 2022).

Penatalaksanaan atau Intervensi yang dapat dilakukan dalam SIKI (2018) dalam penatalaksanaan Gangguan Mobilitas Fisik yaitu identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya pagar tempat tidur, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, ajarkan mobilisasi sederhana (duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur kekursi). Sesuai penatalaksanaan tersebut maka hasil yang diharapkan dalam SLKI (2019) yaitu pergerakan ekstremitas meningkat, kelemahan fisik menurun, dan gerakan terbatas menurun.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh Peneliti di RSU Dr.F.L Tobing Kota Sibolga pada tanggal 30 Januari 2024 didapatkan data ibu dengan tindakan *sectio caesarea* pada tahun 2020 berjumlah 261 orang, tahun 2021 berjumlah 290 orang, tahun 2022 berjumlah 358 orang, dan tahun 2023 berjumlah 392 orang, Rekam Medik RSU Dr. F.L Tobing Kota Sibolga (2024).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada klien *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di RSU Dr. F. L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F. L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dilakukannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F.L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus penulisan karya ilmiah ini untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F.L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F.L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F. L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Klien yang mengalami *Post Op Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F. L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024

5. Melakukan evaluasi pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F.L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
6. Melakukan dokumentasi pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr. F. L Tobing Kota Sibolga Tahun 2024

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Gangguan Mobilitas Fisik.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Perawat**

Dapat digunakan untuk menambah wawasan perawat serta dapat menentukan Asuhan Keperawatan Pada Klien *Post Operasi Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan atau saran dalam perencanaan asuhan keperawatan pada klien *Post Operasi Section Caesarea*.

#### **3. Bagi Klien dan Keluarga Klien**

Untuk menambah informasi dan mengatasi nyeri pada *post sectio caesarea* yang mengalami Gangguan Mobilitas fisik

#### 4. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah naskah ilmiah yang dapat digunakan oleh mahasiswa-mahasiwi lainnya dan civitas akademik sebagai salah satu referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien *Post Operasi Section Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian khususnya pada Masalah Gangguan Mobilitas Fisik.