

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Personalize adalah peristiwa fisiologis atau normal yang dialami oleh seorang ibu, yang melibatkan pengeluaran konsepsi hidup dari rahim melalui vagina ke dunia luar (David, 2007 dalam Sumaryati, Widodo, & Purwaningsih, 2018). Ada dua tipe metode persalinan: persalinan normal dan persalinan dengan bedah *cesar* (SC). Persalinan dengan bedah *cesar* adalah prosedur bedah yang dilakukan di abdomen dan rahim untuk membantu mebebaskan janin atau bayi (Niklasson, 2015 dalam Sumaryati, Widodo, & Purwangsih, 2018). Persalinan dengan bedah *cesar* dilakukan berdasarkan tanda-tanda medis yang dapat membahayakan kehidupan ibu maupun janin, termasuk plasenta previa, presentasi atau posisi janin yang abnormal (Murliana, 2022).

Tingkat standar untuk persalinan *caesar* adalah antara 5 dan 15% (WHO, 2019). Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) melaporkan bahwa tingkat operasi *caesar* di Indonesia adalah 25,9% dan prevalensi kasus *caesar* adalah 29,6% di Provinsi Sumatra Utara di RSUD dr. M. Thomsen Nias menjelaskan terdapat 2.335 ibu postpartum menjalani operasi *caesar* antara Januari dan Desember 2024 (RSUD dr. M. Thomsen Nias, 2024).

Pasien operasi *caesar* umumnya mengalami nyeri akut yang mengganggu mobilitas mereka, membuat gerakan menjadi sulit setelah operasi. Tantangan terbesar bagi ibu setelah operasi *caesar* adalah nyeri akut yang mengganggu dan terlokalisasi di luka bedah. Menurut Evrianasari, Yosaria, dan Ernawati (2019) nyeri ini muncul karena sayatan perut mengganggu integritas jaringan dan memutus pembuluh darah serta saraf di area yang terpotong.

Menurut Kartini et al (2021) menjelaskan bahwa meskipun tersedia obat analgesik yang sangat baik, pasien pasca operasi *caesar* terkadang mengalami nyeri hebat lebih dari 60% pasien masih merasakan rasa sakit 24 jam setelah melahirkan. Santosa (2022) menjelaskan bahwa 60% pasien mengalami nyeri yang sangat parah, 25% mengalami nyeri sedang, dan 15% mengalami nyeri ringan.

Menurut penelitian Evrianasari dan Yosaria (2019) pasien yang telah menjalani post *sactio caesarea* dapat mengatasi nyeri dengan penatalaksanaan farmakologi yaitu memanfaatkan baik obat analgetic dan metode non-farmakologis yang dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernafasan, mobilisasi dini, *massage*, *akupressur*, terapi panas/dingin, *hypnobirthing*, musik, dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*).

Mobilisasi dini penting untuk mempercepat pemulihan dan menghindari komplikasi pasca operasi. Mobilisasi dapat mendorong melancarkan perbulu darah, yang bisa mengurangi rasa nyeri akut, menghentikan *tromboflebitis*, menyediakan kelancaran nutrisi untuk penyembuhan luka, dan menambahkan fungsi ginjal. Pasien yang menerima mobilisasi dini setelah operasi akan merasakan keuntungan tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Enam jam setelah operasi *caesar*, tahap mobilisasi awal dilakukan secara bertahap dilakukan latihan pernapasan sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar dan melakukan pergerakan kaki dan tangan secara abduksi dan adduksi dengan berbaring ditempat tidur, latihan miring ke kanan dan ke kiri dimulai sejak 6-10 jam, pada jam 24 post sectio caesarea posisikan semi fowler 30-40 derajat selama 1 jam, pada hari ke 2 latihan duduk di tempat tidur dan pada hari ke 3 pasien duduk dan menurunkan kaki kearah lantai (Innayatul Nur Farida, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Sylvia dan Rasyada (2023) menunjukkan bahwa di antara 24 responden yang bergerak cepat 6 jam setelah operasi *caesar* dan melanjutkan hingga hari ketiga, terdapat penurunan intensitas nyeri dengan rata-rata intensitas nyeri akut ibu pasca operasi *caesar*. Dapat disimpulkan bahwa manfaat mobilisasi dini berhasil mengurangi tingkat keparahan nyeri pada pasien yang telah menjalani operasi *caesar*, dengan nilai 5,29 sebelum dan 2,75 setelah mobilisasi dini, dengan nilai p sebesar 0,00 ($p < 0,05$).

Menurut penelitian berbeda oleh Khimayasari (2023) mobilisasi dini membantu menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 2 setelah tiga hari penggunaan. Ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini merupakan strategi yang berguna untuk mengurangi nyeri pasca operasi *caesar* pada pasien. Aktivitas

sehari-hari, perilaku, dan kondisi fisik pasien dapat dipengaruhi oleh rasa nyeri yang tidak tertangani. Studi lain oleh Sunengsih et al (2022) menemukan bahwa mobilisasi dini berhasil menurunkan skala nyeri dari 7 menjadi 4 setelah operasi *caesar*, dengan nilai p sebesar 0,00 ($p < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri klien setelah operasi *caesar* sebelum dan setelah mobilisasi dini berbeda secara signifikan.

Survey pendahuluan yang didapat oleh penulis pada tanggal 30 Januari 2025 di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias dengan menggunakan metode observasi langsung kepada responden sebanyak 5 orang, rata-rata ibu merasakan nyeri setelah menjalani operasi *casarea* rasa nyeri ini membuat ibu enggan untuk bergerak khawatir luka operasi merengang atau terbuka hal ini mengindikasikan bahwa penerapan mobilisasi dini sebagai bagian dari perawatan pasca operasi *sectio caesarea* belum optimal. Dengan demikian, studi ini memiliki tujuan untuk menyelidiki lebih dalam tentang penerapan mobilisasi dini pada ibu yang baru menjalani operasi *sectio caesarea*.

B. Rumusan Masalah

Menggambarkan penerapan prosedur mobilisasi dini di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias untuk ibu post *section caesarea* yang mengalami nyeri akut?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menggambarkan penerapan prosedur mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* dengan gangguan nyeri akut di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada pasien ibu *post sectio caesarea* dengan gangguan nyeri akut di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada pasien ibu *post sectio caesarea* dengan gangguan nyeri akut di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan pada pasien ibu *post sectio caesarea* dengan gangguan nyeri akut di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias. Menggambarkan implementasi keperawatan pada pasien ibu *post*

sectio caesarea dengan gangguan nyeri akut di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias.

- d. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada pasien ibu *post sectio caesarea* dengan gangguan nyeri akut di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Diharapkan bahwa studi kasus ini akan menguntungkan dan menambah pemahaman bagi responden, hasil penelitian juga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk memilih pengobatan non farmakologi yang tepat dan praktis dalam penerapan mobilisasi dini dapat menurunkan nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea*.

2. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan studi kasus ini akan membantu RSUD Dr. M. Thomsen Nias mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana mobilisasi dini dapat digunakan untuk mengobati nyeri akut bagi ibu *post sectio caesarea*.

3. Bagi Institusi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan

Diharapkan bahwa studi ini akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pendidikan dan menjadi bahan bacaan serta referensi di ruang baca Program Studi D-III Keperawatan di Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan