

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan bisa terjadi secara fisiologis maupun patologis. Persalinan patologis kadang membutuhkan tindakan pembedahan (*sectio caesarea*). *Sectio Caesarea* didefinisikan sebagai suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Seseorang melakukan operasi *Sectio Caesarea* apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara normal karena indikasi lain yaitu gawat janin, disproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, malpresentase janin/ letak lintang (Norwitz E & Schorge J, 2007), panggul sempit dan preeklamsia (Jitowiyono S & Kristiyanasari W, 2010).

Sectio Caesarea mengalami peningkatan angka kejadian setiap tahunnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa aspek yaitu pada aspek teknik dan fasilitas operasi yang bertambah baik, operasi yang berlangsung lebih aseptis, peningkatan teknik anastesi yang lebih baik, kenyamanan post operasi dan perawatan yang menjadi lebih singkat. Selain itu, morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal dapat menurun secara bermakna.

Aspek lainnya yaitu berasal dari faktor ibu. Faktor ibu bisa berasal dari keadaan penyakit yang dialaminya serta faktor lain seperti usia, parietas, pekerjaan, tingkat pendidikan serta riwayat persalinan sebelumnya. Faktor

eksternal yaitu faktor dari petugas kesehatan yang tidak melakukan pemeriksaan antenatal dan faktor bisnis melakukan *sectio caesarea* tanpa indikasi yang jelas hanya untuk kepentingan pribadi (Hutabalian 2011).

Pada setiap kontraksi uterus, ibu mengalami rasa nyeri yang sangat hebat. Hal tersebut terjadi selama kala dua persalinan, ketika fetus dikeluarkan melalui jalan lahir, rasa nyeri yang lebih hebat terjadi karena regangan serviks, regangan perineum, dan regangan atau robekan dari struktur-struktur dalam saluran vagina itu sendiri. Rasa nyeri ini dikonduksikan ke medula spinalis dan otak ibu oleh saraf somatik, bukan oleh saraf sensoris viseral (Guyton, 2008). Karena rasa nyeri itulah banyak pasien lebih sering meminta melakukan persalinan dengan cara operasi dengan alasan terlalu takut sakit untuk melakukan persalinan secara normal atau untuk alasan kecantikan.

Dalam Al Qur'an surat Al Ma'idah ayat 32 disebutkan bahwa :

وَمَنْ حَيَّاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا

“Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya.” (QS. Al-Maidah: 32)

Dalam ayat ini, Allah memuji setiap orang yang memelihara kehidupan manusia dengan mengibaratkan memelihara kehidupan semua manusia. Sama halnya dengan dilakukannya *Sectio Caesarea* yang bertujuan untuk menyelamatkan ibu dan bayi dari kematian. Sehingga, ibu dengan mudah melakukan persalinan dan bayi dapat dilahirkan dengan selamat.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa angka persalinan melalui *sectio caesarea* dalam sebuah negara tidak boleh melebihi dari 10-15% (Sumarah dkk, 2013). Penelitian yang dilakukan Suryati Tati (2012) menyatakan bahwa angka tindakan operasi *caesar* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO. Berdasarkan data RIKESDAS tahun 2010, tingkat persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia 15,3 % sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi. Hal ini membuktikan bahwa angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* di Indonesia lebih tinggi dari angka yang direkomendasikan WHO.

Di Yogyakarta angka kejadian *Sectio Caesarea* berkisar 15.7% pada tahun 2013. Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sendiri angka kejadian *Sectio Caesarea* pada bulan Juni 2015 sampai dengan Februari 2016 terdapat 164 persalinan dengan rata-rata dikarenakan induksi gagal, ketuban pecah dini, letak lintang, dan *Sectio Caesarea* pada kelahiran kedua. Dari data tersebut membuktikan tingginya angka persalinan dengan *sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Sehingga RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah tempat yang tepat dilakukan penelitian karena tingginya angka kejadian *sectio caesarea*. Selain itu RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta merupakan RS pendidikan milik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sehingga memudahkan proses berjalannya penelitian yang akan dilakukan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Angriani dkk, (2014), masih banyak pasien post *sectio caesarea* yang dalam tiga hari masih terdapat tanda-tanda infeksi di sekitar area luka karena kurangnya pemahaman ibu post *sectio caesarea* tentang manfaat mobilisasi. Faktor lainnya berasal dari petugas kesehatan yang kurang mengontrol secara maksimal, sehingga masih banyak pasien yang belum melakukan mobilisasi.

Mobilisasi merupakan suatu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan oleh individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang berupa pergerakan sendi, sikap, gaya berjalan, latihan mauun kemampuan aktivitas (Perry & Potter, 2010)

Mobilisasi merupakan faktor yang mendukung dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah (Sumarah, 2013). Mobilisasi sangat bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah, membantu proses pemulihan, mencegah terjadinya infeksi yang timbul karena gangguan pembuluh darah balik serta mencegah perdarahan lebih lanjut (Angriani S, 2014). Apabila pasien tidak melakukan mobilisasi secara baik maka dapat mempengaruhi penyembuhan luka post operasi. Karena mobilisasi merupakan suatu faktor eksternal yang mempengaruhi kesembuhan luka dan mencegah komplikasi post *Sectio Caesarea*.

Fenomena yang terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Noor R (2015), mobilisasi dini yang dilakukan pada pasien post *Sectio Casearea* hanya sebesar 38.5%, sedangkan 61.5% pasien tidak melakukan mobilisasi dini. Ini membuktikan bahwa kurangnya pengetahuan tentang mobilisasi, sehingga

masih banyak pasien yang tidak melakukannya. Pasien yang tidak melakukan mobilisasi disebabkan karena berbagai alasan seperti masih terasa nyeri atau takut terlepasnya jahitan sehingga memilih untuk berbaring atau tidak melakukan mobilisasi. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan mobilisasi dengan penyembuhan luka *sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dipaparkan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan mobilisasi dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mobilisasi dengan proses penyembuhan luka *Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan keilmuan dalam bidang pendidikan khususnya tentang hubungan mobilisasi dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea*

2. Manfaat Praktis

a. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dalam memberikan informasi yang akurat serta adekuat tentang kaitan mobilisasi terhadap proses penyembuhan luka *Sectio Caesarea*

b. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang mobilisasi dan proses penyembuhan luka pada pasien *Sectio Caesarea*.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti mendapatkan pengalaman langsung dalam penelitian dan memanfaatkan hasil penelitian sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang mobilisasi pada pasien *Sectio Caesarea*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Gambaran Tindakan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Pembedahan Di RS Pendidikan PKU Yogyakarta Unit II, Noor S, 2015	Variabel Bebas yaitu Gambaran Tindakan Mobilisasi Dini. Variabel Terikat yaitu Pasien Post Pembedahan	non-eksperimen yang bersifat deskriptif analitik	<ul style="list-style-type: none"> a. pada variable bebas penelitian yang akan dilakukan mobilisasi dini dan mobilisasi saat dirumah. b. Variabel terikat, pada penelitian yang akan dilakukan hanya pada pasien <i>Sectio caesarea</i> c. Perbedaan pada jenis Penelitian, penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis cohort prospektif 	sebesar 61.5% perawat tidak melakukan mobilisasi dini sedangkan perawat yang melakukan mobilisasi dini sebesar 38.5%. Mobilisasi yang paling sering dilakukan adalah posisi miring kanan dan kiri yaitu sebesar 60%
2.	Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post <i>Sectio Caesarea</i> oleh Sumarah, dkk, 2015	Variabel bebas yaitu pengaruh mobilisasi dini. Sedangkan variabel terikat yaitu penyembuhan luka post <i>sectio caesarea</i>	post test only with control group design.	<ul style="list-style-type: none"> a. pada variable bebas penelitian yang akan dilakukan mobilisasi dini dan mobilisasi saat dirumah. b. Perbedaan pada jenis Penelitian, penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis cohort prospektif 	jumlah persalinan dengan tindakan <i>sectio caesarea</i> di RSUD Sleman tahun 2013 sebesar 51.3%. Penyembuhan luka post <i>sectio caesarea</i> pada ibu yang melakukan mobilisasi dini dengan pendampingan intensif sebesar 100%, sedangkan pada ibu yang melakukan mobilisasi dini rutin sebesar 88%.
3.	Hubungan Mobilisasi Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post Operasi di Bangsal Terate RSUD Kebumen oleh Handayani S, 2015	Variabel bebas yaitu mobilisais. Sedangkan variabel terikat yaitu penyembuhan luka post <i>operasi</i>	eksperimen kuasi (<i>Quasi Eksperiment</i>) dengan desain penelitian <i>post test only with control group design</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. pada variable bebas penelitian yang akan dilakukan mobilisasi dini dan mobilisasi saat dirumah. b. Perbedaan pada jenis Penelitian, penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis cohort prospektif 	Sebagian besar responden di Bangsal Terate RSUD Kebumen masuk kategori penyembuhan luka baik (73,3%). Ada hubungan mobilisasi terhadap proses penyembuhan luka post operasi di Bangsal Terate RSUD Kebumen $p = 0,035$. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=12,250$, artinya responden dengan mobilisasi dibimbing secara intensif berpeluang mengalami proses penyembuhan luka post operasi kategori baik 12,250 kali lebih tinggi dibandingkan pasien dengan mobilisasi secara mandiri.

