

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Luka operasi merupakan luka akut yang terjadi mendadak dilakukan pada daerah kulit serta penyembuhan sesuai dengan waktu yang di perkirakan serta dapat disembuhkan dengan baik bila terjadi komplikasi (Putra dalam Marsoaly, 2016). Luka operasi terjadi akibat insisi pada kulit abdomen dan uterus yang dibuat untuk melahirkan bayi. Sehingga ibu memerlukan pengawasan intensif untuk mengurangi komplikasi akibat pembedahan. Penyembuhan luka dimulai sejak terjadinya cedera pada tubuh, kulit yang utuh merupakan garis depan perlawanan terhadap masuknya organisme (Johnson dalam Pradika, 2015).

Mobilisasi dini merupakan suatu tindakan rehabilitative (pemulihan) yang dilakukan setelah pasien sadar dari pengaruh anestesi dan sesudah operasi. Mobilisasi berguna untuk membantu dalam jalannya penyembuhan luka. Mobilisasi atau bergerak adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas dengan menggunakan koordinasi sistem saraf dan muskuloskeletal (Sarwono, 2010).

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 akan sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah pembentukan bekuan darah (trombosis) pada pembuluh darah tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi peran sehat dan tidak tergantung namun sebagian pasien enggan untuk melakukan mobilisasi dini setelah beberapa jam melahirkan (Morgan & Hamilton, 2011).

Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu pervaginam dan kelahiran sectio caesarea (SC). Persalinan pervaginam adalah keluarnya hasil konsepsi melewati jalan lahir yang dapat dilakukan tanpa bantuan alat (persalinan spontan) dan dengan bantuan alat (obstetrik operatif). Pelahiran sectio caesarea adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram yang sering disebut dengan sectio caesarea (Mitayani, 2011).

Tindakan sectio caesarea dapat menimbulkan luka akibat sayatan pada abdomen. Prinsip penyembuhan pada semua luka sama, variasinya tergantung pada lokasi, keparahan, dan luasnya cedera. Kemampuan sel dan jaringan untuk melakukan regenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel akan mempengaruhi penyembuhan luka.(Potter & Perry, 2010).

Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi (Brunner & Suddart, 2013). Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena. Mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan (Roper, 2010). Namun, Kebanyakan dari pasien masih mempunyai kekhawatiran jika tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca pembedahan akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dikerjakan. 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.(Kusmiran dalam Rimayanti 2018).

Setelah proses persalinan dengan SC, ibu perlu melakukan mobilisasi dini. Dengan bergerak, hal ini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital. 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. Menurut penelitian-penelitian yang

seksama, mobilisasi dini tidak mempunyai dampak yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak memberi pengaruh buruk terhadap penyembuhan luka episiotomi atau luka di perut, serta tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri (Saleha dalam Pradipta, 2015).

SC merupakan tindakan yang beresiko, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa pendarahan, infeksi, anesthesia, emboli paru-paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Pasien yang menjalani persalinan dengan metode SC biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan seperti, rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi. Proses persalinan yang dialami oleh Ibu dengan SC juga akan berpengaruh pada respon fisiologis setelah melahirkan. SC terus meningkat di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan menengah dan tinggi, serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan kontroversial (Torloni, et al., 2014). Kejadian SC di Indonesia umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu, SC juga menjadi alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. SC sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (DEPKES, 2012). Angka kejadian SC di Indonesia mengalami

peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan SC sebesar 47,22%, tahun 2001 sebesar 45,19 %, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59%, dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan, tahun 2009 sebesar sekitar 22,8% (Karundeng, dkk., 2014).

Menurut data yang diperoleh dari RSUD Kota kendari, tindakan SC mengalami kenaikan sejak tahun 2016. Pada tahun 2016 pasien yang bersalin secara SC berjumlah 123 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2017 menjadi sebanyak 231 kasus. Sepanjang tahun 2018 ini pasien yang bersalin secara SC juga mengalami peningkatan yang cukup pesat, yaitu 369 kasus.

Mobilisasi dini adalah suatu tindakan asuhan kebidanan yang penting untuk dilaksanakan pada ibu post operasi *section caesaria*. Selain untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini post operasi *section caesaria* dengan penyembuhan luka operasi, penelitian ini dapat membantu peningkatan pelaksanaan mobilisasi dini. Maka peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan mobilisasi dini post operasi *sectio caesaria* dengan proses penyembuhan luka di ruang RSUD Kota Kendari tahun 2019”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian adalah apakah ada hubungan mobilisasi dini post operasi

*sectio caesaria* dengan proses penyembuhan luka di ruang RSUD Kota Kendari tahun 2019.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan infeksi luka operasi *section caesaria* di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi mobilisasi dini pada pasien post operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.
- b. Mengidentifikasi penyembuhan luka operasi post operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.
- c. Mengidentifikasi hubungan mobilisasi dini post operasi *sectio caesaria* dengan penyembuhan luka di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Bagi Ibu**

Ibu dapat mengetahui manfaat mobilisasi dini dan menerapkannya sehingga dapat membantu mempercepat pemulihan ibu, khususnya luka operasi SC.

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

Dapat dijadikan rujukan bagi petugas kesehatan, dalam hal ini bidan untuk melakukan bidan mobilisasi dini pada ibu post operasi *section caesaria*.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan Dyna Puspitasari (2017) “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Post Bedah Mayor di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.” Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel bebasnya. Penelitian ini variabel bebasnya adalah peny sedangkan variabel bebas penelitian Dyna Puspitasari adalah waktu penyembuhan luka post bedah mayor. Selain itu rancangan penelitiannya pun berbeda dimana penelitian ini menggunakan *quasy experimental*, sedangkan didalam skripsi ini menggunakan *cross sectional*. Serta tempat penelitian dan tahun penelitianpun berbeda. Dalam penelitian Dyna menunjukkan nilai  $p = 0.000$  ( $< 0,005$ ), yang berarti hipotesis nol ditolak dan hipotesis kerja diterima, maka ada pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu penyembuhan luka *post* bedah mayor di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
2. Penelitian yang dilakukan Anik Muladi (2016) dengan judul “Pengaruh Edukasi dan Latihan Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kemandirian Pasien Post Total Knee Replacement.” Variabel terikat penelitian sama-sama mobilisasi dini, namun pada penelitian Anik Muladi ditambah dengan edukasi

sebagai variabel terikatnya. Sedang variabel bebasnya berbeda, penelitian Anik Muladi variabel bebasnya yaitu tingkat kecemasan dan kemandirian pasien post total knee replacement. Hasil penelitian Anik Muladi menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kemandirian dan kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi dan latihan mobilisasi dini. Hasil uji independent t-test pada tingkat kecemasan diperoleh p value  $(0,000) < 0,05$ , terdapat perbedaan signifikan kecemasan dan kemandirian pada pasien kelompok kontrol dan kelompok interensi.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Lili Trisusisanti Prasetya (2018) dengan judul "Hubungan Mobilisasi Dini dengan Involusi Uteri di RSUD Kota Kendari Tahun 2018". Variabel terikat pada penelitian sama yaitu mobilisasi dini, namun variabel bebasnya berbeda. Dimana variabel bebas penelitian Lili Trisusisanti Prasetya adalah involusi uteri. Hasil analisis statistik penelitian Lili menggunakan uji *Chi Square* diperoleh hasil dimana pada taraf signifikan  $= 0,05$ ,  $df = 1$ , nilai  $p = 0,000$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan antara mobilisasi dini dengan involusi uteri.