

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio caesarea (SC) merupakan tindakan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menyelamatkan janin dan ibu. Tindakan SC dilakukan melalui pembedahan insisi dinding abdomen (*laparatomi*) dan dinding uterus (*histerektomi*) untuk melahirkan janin dalam Rahim. Indikasi dilakukan tindakan persalinan SC, ada dua indikasi yaitu pada ibu dan pada janin. Indikasi pada ibu meliputi panggul sempit, *partus* lama, *preeklamsia*, hipertensi, persalinan sebelumnya dengan SC, ketuban pecah dini. Faktor indikasi pada janin meliputi letak lintang, lilitan tali pusar, bayi terlalu besar dan bayi kembar (Kasdu, 2013).

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Setelah prosedur operasi selesai, pasien memasuki masa post operasi (Sjamsuhidajat, 2017). Post operasi adalah periode yang dimulai sejak pasien selesai dilakukan tindakan operasi dengan melakukan pengawasan ketat terhadap perubahan kondisi kesehatan hingga pasien dipindahkan ke ruang rawat biasa. Jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya.

World Health Organization (WHO) tahun 2022, rata-rata persalinan *sectio caesarea* yaitu 5%-15% per 1000 kelahiran di dunia. Di negara maju, prevalensi angka kejadian persalinan *sectio caesarea* mengalami peningkatan yaitu 46 % di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika. Sedangkan prevalensi *sectio caesarea* di Indonesia berdasarkan data dari Kemenkes RI sebanyak 927.000 dari 4.039.000 persalinan. Jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai sekitar 30% sampai dengan 80% dari total persalinan (Kemenkes RI, 2020). Dinas Kesehatan DIY jumlah persalinan pada tahun 2014, terdapat persalinan, dengan jumlah bedah sesar 7136 ibu bersalin diantaranya Kabupaten Bantul sebanyak 2936 ibu bersalin, Kabupaten Sleman persalinan dengan *sectio saesarea* 1492 ibu bersalin, Kabupaten Kota Yogyakarta sebanyak 1332 ibu bersalin, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 762 ibu bersalin, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 614 ibu bersalin dan pada tahun 2022 meningkat tajam tiga kali lipat menjadi 49% dari 1101 ibu bersalin (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Data dari rekam medis RSUD Wonosari

pada tahun 2022 angka prevalensi tindakan operasi mencapai 1.482 kasus, meliputi operasi orthopedi sebanyak 182 kasus, operasi umum sebanyak 500 kasus, operasi obsgyn sebanyak 330 kasus dan sisanya operasi urologi sebanyak 120 kasus dan sisanya THT. Operasi obgyn 330 kasus meliputi operasi SC sebanyak 215. (Rekam Medis RSUD Wonosari, 2022).

Proses persalinan SC akan terlebih dahulu dilakukan anestesi pada bagian yang akan di lakukan pembedahan, hal ini dilakukan untuk meminimalisir munculnya rasa nyeri, namun nyeri akan tetap terasa setelah selesainya tindakan operasi dan pasien akan mulai merasakan nyeri saat pasien mulai sadar, nyeri yang dirasakan pasien pada bagian tubuh yang mengalami proses pembedahan saat operasi SC yang membuat pasien tidak nyaman saat melakukan mobilisasi dini (Wirakhani, I.N; Hikmanti, 2016). Persalinan secara sectio caesaria dapat dilakukan apabila ada gejala medis maupun non medis (Metasari & Sianipar, 2019). Persalinan sesar juga menimbulkan efek nyeri paska operasi. Nyeri muncul karena lepasnya reseptor nyeri akibat terputusnya kontinuitas jaringan karena proses insisi saat pembedahan. Rasa nyeri ini dapat juga menyebabkan terganggunya aktivitas ibu, seperti: antara lain impairment (klien takut untuk bergerak & keterbatasan dalam lingkup gerak), functional limitation (tidak mampu berdiri, berjalan, bergerak atau mobilisasi), disability (gangguan melakukan aktivitas akibat terbatasnya pergerakan dan adanya rasa nyeri) (Sri, Muhammad, dan Dwi, 2018).

Nyeri paska operasi didefinisikan sebagai nyeri yang dialami setelah intervensi bedah. Kedua faktor pra operasi, perioperatif dan paska operasi mempengaruhi pengalaman nyeri (Magidy et al., dalam Hidayatulloh et al., 2020). Salah satu penelitian di Amerika Serikat menyatakan hampir > 80% pasien mengalami nyeri post operasi (Garcia et al., dalam Hidayatulloh et al., 2020). Hasil penelitian (Fitri, 2020) dengan jumlah 56 responden didapatkan hasil hampir setengahnya mengeluh nyeri luka jahitan sectio caesarea sebanyak 27 responden (48,2%) dengan kategori nyeri sedang, 14 responden (25%) mengalami intensitas nyeri ringan, dan 15 responden (26,8%) mengalami intensitas nyeri berat. Penanganan nyeri yang dilakukan adalah dengan melakukan 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 (Saputra dkk., 2023)

Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka post operasi. Mobilisasi dini merupakan gerakan yang segera dilakukan post operasi. Hal ini dilakukan bertujuan untuk mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri (Ditya dkk., 2016). Berkanis dkk., (2020) menyebut bahwa mobilisasi dini post operasi dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi dan dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam mengatasi nyeri pada pasien post operasi, menurunkan intensitas nyeri karena dengan adanya mobilisasi maka akan memperlancar peredaran darah sehingga secara tidak langsung mobilisasi dini mengurangi mediator-mediator inflamasi yang mengaktifasi dan mensensitifasi ujung ujung saraf nyeri sehingga nyeri yang di persepsikan berkurang (Sumberjaya & Mertha, 2020). Terdapat perbedaan rerata intensitas nyeri sebelum dan sesudah mobilisasi dini adalah 5,29 menjadi 2,75 setelah dilakukannya mobilisasi dini didapatkan nilai p-value 0,00 ($p < 0,05$) (Sylvia & Rasyada, 2023).

Hasil penelitian (Pristahayuningtyas dkk., 2016) tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri klien post operasi menunjukkan hasil penelitian terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri klien post operasi apendektomi dengan nilai $p=0,000$. Pristahayuningtyas dan Kalimantan yang disitasi oleh Andri dkk., (2020), mobilisasi dini memiliki peranan cukup penting dalam mengurangi nyeri melalui penjarahan konsentrasi pasien dari titik nyeri dan / atau daerah operasi, mengurangi kegiatan mediator bersifat kimia pada proses peradangan yang memberi peningkatan pada respon nyeri dan memperkecil transmisi saraf nyeri kearah saraf pusat. Melalui mekanisme inilah mobilisasi mampu menurunkan tingkat nyeri.

Mobilisasi dini memiliki beberapa manfaat, diantaranya : mempercepat pemulihan paska operasi, mencegah timbulnya masalah baru (Metasari & Sianipar, 2019). Sindhumol, Dixit, dan John, (2022) pada penelitiannya menyatakan bahwa intensitas nyeri berkurang pada pasien yang melakukan ambulasi dini dibandingkan dengan pasien yang melakukan ambulasi setelah 12 jam paska operasi. Selaras dengan penelitian Roheman dkk., 2020), didapatkan penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi setelah melakukan mobilisasi dini. Banyaknya manfaat dari mobisilasi dini, tidak menutup kemungkinan untuk pasien post operasi yang mau melakukannya. Faktor psikologis

seperti rasa takut berlebihan akan nyeri membuat ibu lebih memilih untuk tidak bergerak daripada harus mengalami nyeri (Sri, Muhammad, dan Dwi, 2018). Rasa takut bergerak karena nyeri juga membuat ibu menjadi tidak mampu melakukan aktivitas yang baik, terutama menyusui bayinya maupun merawat bayinya sendiri (Novita & Saragih, 2019).

Hasil studi pendahuluan melalui sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) data jumlah pasien post operasi SC di RSUD Wonosari tahun 2023 pada tahun 2021 sebanyak 132 kasus dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 167 kasus. Selain itu pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2023 meningkat menjadi 215 post operasi SC. Pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2023 didapatkan data pasien yang mengalami operasi SC rata-rata sejumlah 28 Pasien per bulan dengan sekal nyeri sedang (4-6). Pada pasien post operasi SC tindakan yang dilakukan kepada pasien berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi sudah dilakukan dengan maksimal sesuai dengan SOP namun masih ada pasien yang mengalami nyeri. Hasil wawancara pada 10 pasien di dapatkan data, sebanyak 6 pasien mengalami intensitas nyeri berat setelah 12 jam di lakukan operasi SC sedangkan 4 pasien mengalami intensitas nyeri ringan. Pasien takut untuk melakukan mobilisasi dini. Hasil observasi di ruang rawat inap RSUD Wonosari penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi SC hanya sebatas mengarahkan untuk miring kanan, miring kiri saja karena belum adanya SOP mobilisasi dini yang baku dari RSUD Wonosari dan tanpa adanya pengukuran skala nyeri pasien dan mengobservasi kembali apakah nyeri pada pasien berkurang atau tidak.

Sesuai dengan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari”

B. Rumusan Masalah

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) data jumlah pasien post operasi SC di RSUD Wonosari tahun 2023, pada tahun 2021 sebanyak 132 kasus dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 167 kasus orang. Selain itu pada bulan Januari 2023 sampai dengan Oktober 2023 meningkat menjadi 215 post operasi SC. Prevalensi pasien post SC yang mengalami intensitas nyeri berat sebanyak 6 orang dan yang mengalami intensitas nyeri ringan sebanyak 4 orang. Terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri post sectio caesarea, salah satunya adalah mobilisasi dini.

Sesuai dengan rumusan masalah diatas maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi SC Di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi SC di ruang Rawat Inap RSUD Wonosari

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan jumlah anak
- b. Mengidentifikasi skala nyeri pasien post operasi SC sebelum dan sesudah mobilisasi dini di ruang Rawat Inap RSUD Wonosari pada kelompok intervensi.
- c. Mengidentifikasi skala nyeri pasien post operasi SC sebelum dan sesudah mobilisasi dini di ruang Rawat Inap RSUD Wonosari pada kelompok control.
- d. Menganalisa Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi SC di ruang Rawat Inap RSUD Wonosari pada kelompok intervensi dan control.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi wawasan pengetahuan tentang mobilisasi dini terhadap skala nyeri pasien post operasi SC

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi pasien dalam mengurangi rasa nyeri post operasi SC

b. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan keluarga tentang penanganan nyeri secara mandiri di rumah.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat menjadi bahan intervensi untuk menurunkan rasa nyeri post operasi SC.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan kebijakan rumah sakit untuk menurunkan rasa nyeri setelah operasi sehingga meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi sumber pustaka untuk melakukan penelitian sejenis dengan menggunakan metode atau variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan

1. Fadilah, R.A; Audina, (2022) meneliti tentang Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Bedah. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur/studi kepustakaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, tujuan penelitian, negara penelitian, dan ringkasan hasil atau temuan. Hasil ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri pasien post operasi bedah mayor. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian pra eksperimen. Variabel bebas yaitu mobilisasi dini dan variabel terikat yaitu nyeri. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, analisa data *paired t-test*.
2. Saputra dkk., (2023), meneliti tentang Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RSUD Pandan Arang Boyolali Penerapan ini menggunakan metode deskripsi dengan studi kasus. Hasil; Skala nyeri kedua pasien sebelum diberikan penerapan mobilisasi dini adalah skala 7-9 (Nyeri berat terkontrol). Skala nyeri pasien setelah diberikan penerapan mobilisasi dini turun menjadi skala 4-6 (Nyeri sedang) pada responden 1 dan skala 2-3 (Nyeri ringan) pada responden 2. Terdapat penurunan intensitas nyeri pasien post operasi antara sebelum dan sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini. Kesimpulan; Terdapat penurunan intensitas nyeri pasien post operasi antara sebelum dan sesudah diberikan penerapan mobilisasi dini. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian pra eksperimen. . Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, analisa data *paired t-test*.
3. Budiarti, (2022),meneliti tentang Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang Bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota

Metro. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Penerapan ini dilakukan 1 kali sehari dalam waktu ± 45 menit selama 3 hari. Responden yang digunakan yaitu pasien post operasi. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan skor skala nyeri sebelum penerapan mobilisasi dini yaitu 5 dan 7-9, dan setelah dilakukan penerapan skor skala nyeri menjadi 1 dan 4-6. Kesimpulan penerapan mobilisasi dini dapat menurunkan skor skala nyeri pasien post operasi appendiktomi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian pra eksperimen. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, Analisa data paired t-test.