

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio caesaria (SC) adalah melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen (Cunningham *et al.*, 2014). Indikasi dilakukan *sectio caesaria* biasanya oleh faktor ibu meliputi usia beresiko, riwayat SC, partus tak maju, posdate (usia kehamilan lebih dari hari perkiraan lahir), induksi gagal, Kelainan ketuban (ketuban pecah dini/KPD, Air Ketuban keruh, Oligohidramnion, Polihidramnion), penyakit ibu (PER, PEB/eklamsi, Asma, Anemia), gawat janin. Kelainan ketuban (ketuban pecah dini/KPD, Air Ketuban keruh, Oligohidramnion, Polihidramnion) merupakan indikasi relatif *Sectio Caesarea*. Ibu yang melahirkan dengan mengalami Kelainan ketuban (ketuban pecah dini/KPD, Air Ketuban keruh, Oligohidramnion, Polihidramnion) tidak bisa melahirkan dengan cara normal (Safitri, 2020).

Kemajuan di bidang teknologi kedokteran khususnya dalam metode persalinan ini jelas membawa manfaat besar bagi keselamatan ibu dan bayi. Ditemukannya bedah caesar memang dapat mempermudah proses persalinan sehingga banyak ibu hamil yang lebih senang memilih jalan ini walaupun sebenarnya mereka bisa melahirkan secara normal, namun faktanya menurut Bensons dan Pernolls, angka kematian pada operasi caesar adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan pervaginam. Bahkan untuk kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam (Sunaryo, 2017).

Data dari *World Health Organization* (WHO) bahwa angka operasi caesar di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% saat ini, dan diproyeksikan akan terus meningkat selama dekade ini. Jika tren ini terus berlanjut, pada tahun 2030 angka tertinggi kemungkinan akan terjadi di Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%), serta Australia dan Selandia Baru (45%) (WHO, 2021). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menyatakan tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan SC di Indonesia 25,9% sedangkan di Jawa Tengah sebesar 24,9% (Kemenkes, 2023).

Persalinan *sectio caesarea* meningkatkan risiko masalah kesehatan dan perilaku ibu serta bayi. Masalah yang sering terjadi pada ibu diantaranya sakit kepala, nyeri pinggul setelah melahirkan, masalah aktivitas sehari-hari, dan masalah menyusui dilaporkan lebih tinggi di antara ibu yang menjalani operasi *caesar* pada kelahiran hidup terakhir mereka dibandingkan ibu yang mengalami keguguran. Demikian pula, anak-anak yang lahir melalui operasi *caesar* lebih mungkin melaporkan masalah pernapasan, sering sakit, permintaan makanan lebih rendah, dan jam tidur lebih sedikit (Rahman, Khan and Alam, 2022).

Ibu sesaat setelah beberapa jam usai melahirkan melalui operasi caesar jika tidak memiliki masalah, dianjurkan untuk melakukan mobilisasi seperti melakukan suatu bentuk gerakan, perubahan posisi atau aktivitas. Suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea* disebut dengan mobilisasi dini (Manuaba, 2020). Fase awal mobilisasi setelah operasi caesar pasien hanya diizinkan untuk melakukan gerakan tangan, lengan, dan jari kaki selama enam jam pertama setelah operasi, gerakan seperti mengangkat tumit, menekuk dan menggeser kaki serta menggerakan jari kaki dan pergelangan kaki dilakukan olehnya dengan tetap berbaring di tempat tidur. Agar tidak terjadi trombosis dan tromboemboli pasien perlu diputar ke sisi kiri dan kanan secara bergantian setelah 6-10 jam. Setelah 24 jam, dokter menganjurkan pasiennya untuk belajar duduk sebelum melanjutkan berjalan (Yutiwi, 2023).

Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post bersalin SC masih kurang. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tumanggor (2021), perilaku mobilisasi dini ibu post sectio caesarea diruang rawat gabung kebidanan RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi sebanyak 62,5% melakukan mobilisasi dini dengan baik. Penelitian Amalia dan Yudha (2020), menyebutkan sebanyak 62,65% pasien post SC melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini yang dilakukan adalah setelah 6 - 8 jam pasien miring ke kiri atau ke kanan.

Mobilisasi dini post persalinan *sectio caesarea* bertujuan untuk mencegah komplikasi dan agar ibu merasa lebih sehat serta membantu memperoleh kekuatan dan mempercepat kesembuhan. Mobilisasi dini juga merupakan kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan (Manuaba, 2020). Mobilisasi dini merupakan tindakan yang sangat penting untuk dilakukan oleh ibu nifas pasca SC. Kepatuhan ibu nifas pasca SC

melakukan gerakan mobilisasi dini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga akan 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 memperbaiki pikiran dan mengurangi dampak negatif dari beban psikologis yang tentu saja berpengaruh baik juga terhadap pemulihan fisik (Saleha, 2019).

Ibu post SC yang tidak melakukan mobilisasi dini maka berdampak pada memperpanjang lama perawatan dan memperpanjang angka kesakitan. Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Kelancaran pelaksanaan mobilisasi ibu post SC diperlukan adanya motivasi untuk mengurangi dampak dari persalinan SC (Mariati, 2019). Motivasi terutama dari keluarga penting untuk keberhasilan mobilisasi pasien post operasi SC (Subagio and Suhartini, 2023).

Dukungan keluarga pada pasien post operasi memiliki peran yang penting dalam mendorong pasien post operasi untuk melakukan mobilisasi dini sebagai rangkaian proses percepatan pemulihan luka pasien post operasi. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sebagai akibatnya, hal ini dapat meningkatkan kesehatan pasien salah satunya untuk dapat melakukan mobilisasi (Nugraha, 2020). Bentuk dukungan yang diberikan keluarga dalam pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi yaitu keluarga mendampingi pasien dalam melakukan mobilisasi dini, dukungan informasi dapat dilakukan oleh keluarga dengan memberikan informasi kepada pasien terkait pentingnya mobilisasi dan motivasi. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk kelancaran dan peningkatan kepatuhan tindakan mobilisasi dini (Kemenkes, 2024).

Kepatuhan merupakan perilaku yang diperlihatkan oleh klien saat mengarah ke tujuan terapiutik yang sudah ditentukan (Carpenito, 2016). Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang mentaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga medis (Sarafino and Timothy, 2015). Kepatuhan dalam pelaksanaan mobilisasi pasien post operasi dapat mengurangi risiko komplikasi pascaoperasi, mempercepat pemulihan kapasitas berjalan fungsional, berdampak positif pada beberapa hasil yang dilaporkan pasien dan mengurangi lamanya tinggal di rumah sakit, sehingga mengurangi biaya perawatan. Dukungan keluarga diperkirakan

mempengaruhi kepatuhan mobilisasi pasien post *section caesarea* (Tazreean, Nelson and Twomey, 2022).

Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mobilisasi dibuktikan dalam penelitian Nuriyanti, Shifa dan Lestari (2024), menyebutkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna terhadap terhadap mobilisasi dini pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan metode ERACS di RS Azra Bogor 2023. Semakin baik dukungan keluarga maka pasien akan memiliki kemampuan mobilisasi dini mandiri, begitupun sebaliknya apabila dukungan keluarga tidak baik maka kemampuan mobilisasi dini yang dilakukan cenderung masih dengan bantuan. Nadziroh, Kusumastuti dan Novita (2023), menyebutkan pasien dengan dukungan keluarga baik berpeluang 4 kali mempunyai perilaku mobilisasi dini dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga tidak baik.

Pasien dan keluarga akan dapat mengetahui manfaat mobilisasi, sehingga akan berpartisipasi dalam pelaksanaan mobilisasi. Dukungan keluarga yang tinggi akan meningkatkan harga diri, dan menimbulkan efek akan adanya kepercayaan, perhatian dan pendengaran serta merasa didengarkan. Hal ini berdampak bagi kesehatan emosional pasien, sehingga pasien akan memiliki emosi yang stabil sehingga motivasi untuk sembuh akan meningkat. Adanya motivasi ini akan mendorong pasien melakukan mobilisasi dengan baik (Pelani, Yeni and Ahmalia, 2023).

Studi pendahuluan di RSUD Prambanan pada tanggal 25 bulan November 2024 diperoleh bahwa pada bulan Oktober tahun 2024 data persalinan sebanyak 65 orang dengan jumlah persalinan *sectio caesarea* sebanyak 40 orang (42,9%). Penyebab dilakukannya persalinan SC diantaranya terdapat 14 orang (35%) disebabkan karna kelainan letak, 12 orang (30%) disebabkan karena KPD, 10 orang (25%) disebabkan karena riwayat SC dan 4 orang (10%) disebabkan karena preeklampsia berat. Penulis melakukan wawancara kepada 10 pasien pasca operasi *sectio caesarea*, dengan hasil bahwa sebanyak 7 pasien diantaranya mengatakan takut untuk bergerak karena nyeri post SC. Penulis juga mengamati keluarga pasien, dimana dalam hasil pengamatan memperlihatkan sebanyak 2 keluarga pasien terlihat membantu pasien untuk miring kanan dan kiri, 2 keluarga pasien terlihat membantu pasien untuk duduk dan 3 keluarga pasien terlihat sibuk mengobrol dengan keluarga pasien yang lain, 2 keluarga pasien terlihat sibuk bermain ponsel dan 1 keluarga pasien terlihat tengah tertidur. Hasil pengamatan penulis menunjukkan bahwa 4 keluarga terlihat mendukung pasien dalam

pelaksanaan mobilisasi dini sedangkan 6 keluarga lainnya terlihat kurang perhatian kepada pasien.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Mobilisasi Pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan?”.

B. Rumusan Masalah

Sectio caesaria (SC) adalah melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen. Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Indonesia, terutama di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya lebih tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total jumlah persalinan. Ibu pasca bersalin *section caesarea* membutuhkan perawatan selama masa nifas. Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas pasien pasca *sectio caesarea* yaitu mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan tindakan yang sangat penting untuk dilakukan oleh ibu nifas pasca SC. Kepatuhan mobilisasi pasien post *section caesarea* memerlukan dukungan keluarga. Studi menyebutkan dukungan keluarga baik berpeluang 4 kali mempunyai perilaku mobilisasi dini dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga tidak baik.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan masalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas di Ruang Nifas RSUD Prambanan.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan.

- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai salah satu informasi atau bahan bacaan serta acuan bagi akademik tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Memberikan SOP atau kebijakan terkait pelayanan keperawatan pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* dengan meningkatkan pemberian konseling kepada keluarga dalam pelaksanaan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

b. Bagi perawat

Penelitian ini bermanfaat bagi perawat untuk memberikan konseling keluarga terkait pentingnya dukungan keluarga dalam membantu pasien untuk melakukan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Penelitian ini juga bisa meningkatkan peran perawat sebagai tenaga medis dalam pemberian asuhan keperawatan yang kompeten kepada pasien post SC sehingga dapat menyusun strategi yang tepat dalam mengatasi permasalahan mobilisasi pasien post SC.

c. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dalam meningkatkan kepatuhan mobilisasi pasca operasi *sectio caesarea* serta bagi keluarga pasien diharapkan dapat membantu memberikan dukungan dan membantu latihan mobilisasi selama proses penyembuhan agar dapat mempercepat kemandirian pasien operasi *sectio caesarea*.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan memiliki kepedulian dengan memanfaatkan hasil penelitian sebagai rujukan dan literasi terutama yang berhubungan dengan dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan mobilisasi pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Mobilisasi Pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Prambanan” belum pernah dilakukan sebelumnya, namun penelitian sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Nadziroh, Kusumastuti dan Novita (2023), judul penelitian ”Hubungan Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Motivasi Ibu dengan Perilaku Mobilisasi Dini Pasca SC di RSIA Brawijaya Duren Tiga Jakarta Tahun 2022”.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 58 pasien. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Teknik analisa data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 58 responden paling banyak berperilaku kurang baik dalam mobilisasi pasca SC sebanyak 14 (24,1%), dukungan keluarga sebagian besar kurang sebanyak 21 (36,2%), peran bidan mayoritas kurang mendukung dalam mobilisasi pasca SC sebanyak 32 (55,2%), dan paling banyak motivasi ibu kurang baik sebanyak 28(48.3%) dalam mobilisasi pasca SC. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku mobilisasi dini, diperoleh P-Value sebesar 0,002 dan OR = 1,029 (0,294-3,604), hubungan peran bidan dengan perilaku mobilisasi dini dengan P- Nilai sebesar 0,029 dan OR = 0,900 (0,267-3,029), serta hubungan antara motivasi ibu dengan perilaku mobilisasi dini diperoleh P-Value 0,022 dan OR = 1,095 (0,329-3,648).

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pendekatan dalam metode penelitian, variabel bebas dan kriteria subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, variabel bebasnya adalah dukungan keluarga dan kriteria subyek yang digunakan adalah pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel terikat, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel terikatnya adalah kepatuhan mobilitas pasien, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *Kendall's tau*.

2. Jaya *et al.* (2023), penelitian berjudul “Mobilisasi Dini Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Gangguan Mobilisasi Fisik”

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan diberikan pada 2 pasien ibu *post sectio caesarea* dengan masalah gangguan mobilisasi fisik. Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien post SC yang mengalami gangguan mobilisasi fisik melalui mengajarkan mobilisasi dini dan pemberian pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini. Adapun kriteria inklusi 4-6 jam post SC dengan anastesi spinal dan kriteria eksklusi: ibu post SC dengan primigravida. Hasil penelitian menunjukkan implementasi keperawatan mobilisasi dini dapat mengurangi masalah mobilisasi yang ditunjukkan bahwa kedua pasien bisa berjalan dan serta beraktivitas secara mandiri. Pemberian tindakan keperawatan mobilisasi dini berpengaruh secara efektif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien, sehingga pasien dapat melakukan aktivitas seperti biasa serta dapat menambah pengetahuan pasien tentang mobilisasi dini post sectio caesarea.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama melakukan penelitian mobilisasi fisik pasien *post sectio caesarea*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebasnya adalah dukungan keluarga sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kepatuhan mobilitas pasien, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *Kendall's tau*.

3. Nuriyanti, Shifa dan Lestari (2024), judul penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Pasien *Post Operasi Sectio* Metode *ERACS*”.

Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian yaitu ibu post operasi caesarea di RS Azra Bogor yang berjumlah 45 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode total sampling. Teknik analisa data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas 35 responden (77,8%) dengan dukungan keluarga baik, terdapat 37 responden (82,2%) yang memiliki kemampuan mobilisasi dini, dimana dari 10 responden (22,25%) yang dukungan keluarga tidak baik terdapat 8 orang

(17,7%) mobilisasi dini masih dibantu. Dengan uji analisis *Chi Square* didapatkan nilai p-value = 0,001 maka terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pada ibu post SC metode ERACS di RS Azra Bogor Tahun 2023.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pendekatan dalam metode penelitian, variabel bebas dan kriteria subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, variabel bebasnya adalah dukungan keluarga dan kriteria subyek yang digunakan adalah pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah dukungan keluarga sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kepatuhan mobilitas pasien, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *Kendall's tau*.