

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan dapat terjadi dengan dua cara: persalinan normal atau spontan (persalinan pervaginam) dan persalinan menggunakan prosedur seperti persalinan abnormal atau persalinan sesar. Operasi caesar adalah prosedur pembedahan di mana sayatan dibuat di perut ibu (laparotomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi. (Utami, 2016).

Operasi seksio sesarea kini semakin sering dilakukan. Dibandingkan dengan 15 tahun yang lalu, operasi caesar telah menjadi prosedur yang menyelamatkan nyawa. Salah satu penyebab meningkatnya operasi caesar adalah sebagian besar persalinan sungsang tidak lagi dilakukan saat persalinan normal. Operasi caesar harus dilakukan jika benar-benar diperlukan. (Latief, 2016).

World Health Organization (WHO) tahun 2016 Standar persalinan caesar di suatu negara adalah 515% per 1.000 kelahiran hidup di seluruh dunia, dan angka kelahiran caesar sekitar 10% sampai 15% dari semua kelahiran. Di negara maju seperti Inggris, angka kejadian seksio sesarea adalah 20%.

Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2016) nomor peristiwa Sectio Caesarea pada Indonesia persentasenya sebanyak 15,3%, diatas baku yg dimuntahkan WHO, yaitu pada tempat tinggal sakit pemerintah homogen-homogen persalinan menggunakan Sectio Caesarea sebanyak 11%, ad interim pada Rumah Sakit Swasta mampu lebih berdasarkan 30% (Pusdatin, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kemajuan kesehatan nasional, khususnya terkait dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Rasio kematian ibu (AKI) juga menjadi salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) (Badan Pusat Statistik, 2016). Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak adalah dengan memberikan asuhan yang berkualitas sebelum, selama dan setelah persalinan. (Muliani dkk, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Samarinda adalah 40 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Penyebab kematian samarinda adalah kehamilan risiko tinggi yaitu kehamilan di atas usia 35 tahun dan penanganannya. Untuk menurunkan AKI Kota Samarinda, Dinas Kesehatan Kota Samarinda memperkuat program kesehatan yang dilaksanakan secara preventif dan profilaksis. (Profil Kesehatan Kota Samarinda 2016).

Mobilisasi adalah kemampuan individu untuk bergerak dengan bebas, mudah, dan teratur untuk memenuhi kebutuhan aktivitas memelihara kesehatannya. Mobilisasi dini dapat membantu proses penyembuhan luka pasien, karena gerakan anggota badan mencegah kekakuan otot dan sendi, mengurangi rasa sakit, meningkatkan aliran darah ke tempat yang terluka, dan mempercepat proses penyembuhan luka (Ananda dkk, 2021).

Mobilisasi dini merupakan faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka pascaoperasi. Mobilisasi dini adalah latihan yang dilakukan segera setelah operasi. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk memulihkan otot perut agar tidak kaku, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses

penyembuhan luka. Pada pasien pasca operasi, mobilisasi bertahap dapat sangat membantu dalam mendukung proses penyembuhan pasien. Dari sudut pandang psikologis, mobilisasi meyakinkan pasien bahwa mereka menjadi lebih baik dan lebih baik (Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana 2020).

Mobilisasi dini merupakan prosedur yang diberikan pada spektrum penyakit yang sangat luas antara lain kasus-kasus neurologis, kardiovaskular, muskuloskeletal, metabolik, trauma, dan sebagainya (Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia 2020). Tindakan mobilisasi dilakukan di semua ruang perawatan, mulai dari perawatan intensif hingga perawatan reguler. Mobilisasi dini sangat penting sehingga banyak penelitian telah dilakukan untuk menunjukkan manfaat mobilisasi dini, terutama untuk mempersingkat durasi pengobatan (Rawal dkk,2017).

Penyembuhan luka adalah proses fisiologis di mana sel dan jaringan beregenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel. Penyembuhan luka primer terjadi pada luka pascaoperasi, dan penyembuhan luka berlangsung cepat jika tidak ada benda asing atau infeksi pada luka. Penyembuhan ini membuat kulit lebih dekat dan ada sedikit risiko infeksi. Tidak seperti penyembuhan luka sekunder, penyembuhan luka membutuhkan waktu. Hal ini disebabkan oleh benda asing atau infeksi luka. Infeksi biasanya terjadi 3 sampai 6 hari setelah operasi dan dapat menyebabkan hilangnya fungsi jaringan secara permanen (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berupa literature review yang berjudul “Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea”.

B. Rumusan Masalah

Apakah efektif mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea?

C. Tujuan Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) dalam bentuk literature review ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea.

D. Manfaat Penelitian

Penulisan KIA-N ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang perilaku mandiri yang dapat dilakukan secara terus menerus selama proses penyembuhan luka.

b. Bagi perawat dan tenaga kesehatan

Dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi penulis

Memberikan pengetahuan kepada penulis tentang terapi komplementer yang dapat diberikan kepada pasien pasca operasi caesar.

b. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang jenis-jenis terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan selama proses penyembuhan luka pasien pasca operasi caesar.

c. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan rumah sakit untuk memadukan terapi farmakologis dan nonfarmakologis dalam proses penyembuhan luka pasien sesar.

d. Bagi pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang efektifitas mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea sehingga dapat menjadi referensi dan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.