

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah masa sesudah ibu melahirkan menggunakan rentang waktu 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai sesudah plasenta keluar hingga indera-indera kandungan kembali normal keadaan semula. Selama masa pemulihan berlangsung, ibu akan mengalami perubahan, baik secara fisik juga psikologis, perubahan tadi sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis (Purwanti, 2022).

Setiap ibu nifas akan mengalami proses involusi uteri dimana otot-otot uterus berkontraksi, semakin baik pasien melaksanakan mobilisasi dini maka semakin cepat proses penurunan involusi uteri (Jannah, 2017). Ketidak teraturan atau perlambatan penurunan involusi uteri dapat menyebabkan komplikasi seperti perdarahan post partum, infeksi, atau bahkan kematian pada post partum (Cunningham et al, 2022). Pada masa ini, salah satu proses fisiologis yang penting adalah proses penurunan involusi uteri dengan mobilisasi yang baik, yaitu kembalinya rahim ke ukuran dan kondisi normal.

Secara global, *sectio caesarea* terus mengalami peningkatan sebanyak 21% dan jumlah tersebut akan terus meningkat selama dekade mendatang dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran yang kemungkinan besar terjadi melalui operasi *sectio caesarea* di tahun 2023. Operasi *sectio caesarea* sangat penting untuk menyelamatkan nyawa dalam situasi di mana persalinan pervaginam menimbulkan risiko (WHO, 2021).

Hasil penelitian oleh Intan Rizky Y. (2018) menunjukkan bahwa terdapat 34 dari 37 ibu nifas (91,9%) yang mengalami involusi uterus lambat di BPS Suhartini Kecamatan Kalanganyar Kabupaten Kebumen (Yunitarini, 2018). Data tersebut menunjukkan tingginya ibu nifas yang mengalami subinvolusi di Kecamatan Kalanganyar Kabupaten Kebumen. Penelitian di PMB Kota Bengkulu tahun 2020 mencatat 10,4% ibu nifas mengalami keterlambatan penurunan involusi uteri (Putri & Amalia, 2020), sedangkan penelitian di Puskesmas Ketapang, Lampung Utara melaporkan angka kejadian subinvolusi mencapai 47,5% (Sari et al, 2013). Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2021 juga melaporkan 84 kasus perdarahan yang berkaitan keterlambatan involusi uteri (Dinkes Grobogan, 2021). Bahkan, data historis dari Jawa Timur mencatat 26,96% kematian ibu disebabkan oleh involusi uteri (Depkes RI, 2011). Temuan ini menunjukkan bahwa involusi uteri masih menjadi masalah Kesehatan ibu yang perlu mendapat perhatian melalui deteksi dini, pemantauan fundus uteri yang rutin, dan edukasi ibu nifas untuk mencegah komplikasi yang lebih berat.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi diantaranya menyusui, mobilisasi dini, status gizi, paritas dan usia. Kecepatan Involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain umur, ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), pekerjaan, pendidikan, menyusui eksklusif, mobilisasi dini dan menyusui dini. Faktor mobilisasi dini dapat membantu untuk mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula karena adanya pergerakan yang dilakukan oleh ibu yang membantu untuk memperlancar peredaran darah dan pengeluaran lochea sehingga membantu mempercepat

proses involusi uterus. Faktor paritas, ukuran uterus pada primipara dan multipara juga mempengaruhi proses berlangsungnya involusi uterus. Faktor umur, pada umur dibawah 20 tahun elastisitas otot uterus belum maksimal, sedangkan pada usia diatas 35 tahun elastisitas otot berkurang (Setyowati, 2013).

Upaya yang di jalani ibu yang menghadapi persalinan dengan *sectio caesarea* harus dirawat dengan baik untuk menghindari terbentuknya peradangan. Salah satu perawatan pada post *sectio caesarea* merupakan mobilisasi dini (Legawati & Nasution, 2017). Persalinan pembedahan melahirkan diharuskan melakukan mobilisasi dini sebab bisa melancarkan pengeluaran lochea, menolong proses pengobatan luka, mempercepat involusi perlengkapan isi, melancarkan perlengkapan perkemihan, tingkatkan peredaran darah, mempercepat guna air susu bunda (ASI), serta pemelajaran sisa metabolisme. (Heryani & Denny, 2017).

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur. Waktu pelaksanaan mobilisasi dini tergantung pada keadaan normal, setelah beberapa jam istirahat boleh melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan. Mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan aliran darah, melancarkan pengeluaran lokhea sehingga dapat mempercepat involusi uteri. Kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Gejala dari sub involusi meliputi lokhea menetap atau merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek dan dapat berdampak kematian pada ibu. Mobilisasi dini pada pasien post

sectio caesarea merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam pemulihan kondisi Ibu post *sectio caesarea* untuk segera meningkatkan kemandirian ibu. Kemandirian seorang Ibu Post *sectio caesarea* sangat diperlukan untuk kemampuan Ibu beradaptasi dengan peran barunya. Kenyataan yang terjadi di lapangan, pasien post *sectio caesarea* mampu melakukan mobilisasi dini tetapi kurang maksimal (Rahayu & Yunarsih, 2019).

Hasil penelitian (Ratih & Herlina, 2020) bahwa mobilisasi dini mempercepat proses pemulihan kondisi pasien sehingga mobilisasi dini sangat tepat untuk dijadikan terapi yang menjadikan tindakan non farmakologis yang harus diintervensi pada ibu nifas, selain itu pasien yang melakukan mobilisasi dini dengan baik mempunyai penurunan uteri yang lebih cepat dan kontraksi uterus yang lebih kuat dibandingkan ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini. Hal ini dikatakan normal tetapi ibu nifas perlu pengawasan yang ketat untuk mewaspadai adanya perdarahan post partum (Ratih & Herlina, 2020).

Dari uraian diatas peneliti akan melakukan penelitian untuk mengetahui “apakah terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan involusi uteri pada pasien post *section caesarea*”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan involusi uteri pada pasien post *section caesarea*?
2. Bagaimana Mekanisme Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post SC.

3. Bagaimana hasil Involusi Uteri sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi Involusi Uteri sebelum mobilisasi dini
2. Mengidentifikasi Mekanisme Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post SC
3. Mengidentifikasi hasil Involusi Uteri sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan konsep asuhan keperawatan dan sebagai studi referensi ilmiah mengenai asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan implementasi mobilisasi dini terhadap penurunan involusi uteri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan involusi uteri pada pasien post *section caesarea*.

2. Bagi Responden

Bagi responden dapat memotivasi responden dalam mobilisasi dini yang baik untuk mencegah resiko pendarahan pada pasien post *section caesarea* dan mengurangi tinggi fundus uteri (involusi uteri).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan acuan sebagai gambaran dalam memberikan materi kepada mahasiswa atau calon tenaga keperawatan tentang tindakan yang harus dilakukan dalam penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan involusi uteri pada pasien post *section caesarea*.

