

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses yang dialami oleh wanita, sering menjadi penyebab kematian pada ibu maupun bayi karena adanya stress terhadap jaringan jalan lahir dan juga pada bayi.¹ Persalinan yang lama, berat bayi yang besar, dan paritas merupakan sebagian faktor penyebab terjadinya komplikasi persalinan. *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan dengan normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin.²

Persalinan SC lebih berisiko mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang bersalin normal. Komplikasi yang dapat terjadi adalah infeksi nifas, luka pada kandung kemih serta kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang. Operasi SC hanya dilakukan jika kelahiran normal tidak dapat dilakukan karena risiko melahirkan dengan SC dibandingkan dengan persalinan normal.³

Angka kejadian *sectio caesarea* dari tahun ketahun terus meningkat. Berdasarkan data WHO, standar rata-rata SC di suatu negara adalah 5-15%

per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara RS swasta lebih dari 30%. Angka kejadian SC di dunia menunjukkan bahwa wilayah Amerika Latin dan Karibia mencapai angka tertinggi yaitu 40,5%, Amerika utara mencapai 32,3%, Oceania 31,1%, Eropa 25%, Asia 19,2%, dan Afrika (7,3%).⁴ Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa tingkat persalinan SC di Indonesia melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan SC di Indonesia 17,3% dari 78.638 ibu melahirkan dari 33 provinsi.⁵ Persentase persalinan SC di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 adalah 17,07% dari 6.620 kelahiran hidup.⁶ Data persalinan SC tahun 2021 di RSUD Muntilan mengalami peningkatan yaitu sebanyak 493 dari 1652 persalinan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk memperkecil risiko pada ibu pasca SC yaitu dengan melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan kemampuan seseorang untuk memulai bergerak secara bebas dan teratur untuk pemenuhan aktivitasnya.⁷ Mobilisasi dini juga akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya sehingga dapat berdampak pada tumbuh kembang bayi. Ibu *post sectio caesarea* harus melakukan mobilisasi karena akan mencegah thrombosis atau trombo

emboli dan kekuatan otot sendi sehingga juga mengurangi nyeri dan akan mempercepat penyembuhan. Ibu yang melahirkan SC disarankan untuk melakukan mobilisasi 6-8 jam setelah melahirkan.⁸ Ibu post SC dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dengan melakukan gerakan miring kanan dan kiri, mencoba duduk dan berlatih berjalan sendiri. Ibu yang mengalami SC banyak yang merasa kesulitan untuk melakukan mobilisasi dini karena letih, nyeri, bahkan takut jika luka akan robek kembali. Kurangnya pengetahuan tentang mobilisasi dini akan mempengaruhi kecepatan melakukan hal tersebut.⁹

Mobilisasi dini penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi risiko tirah baring lama seperti decubitus, kekakuan tubuh, adanya gangguan berkemih, gangguan pernapasan, dan gangguan sirkulasi darah sehingga dapat kembali normal dan melakukan aktivitas sehari-hari.⁹ Manfaat mobilisasi dini adalah mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka dan mengurangi risiko infeksi. Ibu post *sectio caesaraea* yang melakukan mobilisasi dini akan merasa lebih sehat, kuat dan memiliki kesempatan yang baik untuk merawat anaknya. Dampak tidak melakukan mobilisasi dini akan mengakibatkan peningkatan

suhu tubuh, menghambat pengeluaran darah dan sisa-sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus, terjadinya perdarahan abnormal karena kontraksi yang terganggu. Imobilisasi juga dapat meningkatkan komplikasi pada sistem pernafasan seperti pneumonia hipostatik dan atelectasis serta embolisme paru.⁸

Keterlambatan adanya mobilisasi dini akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca *sectio caesarea* menjadi terlambat. Dampak lain yang diakibatkan oleh keterlambatan mobilisasi dini adalah terjadinya risiko infeksi.⁹ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni menyebutkan banyak ibu *post sectio caesarea* yang dalam tiga hari masih terdapat tanda-tanda infeksi di sekitar area luka karena tidak melakukan mobilisasi dini *post sectio caesarea*.¹⁰ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Netty yang menyatakan bahwa keterlambatan mobilisasi dini menyebabkan meningkatkan infeksi sebesar 28%, keterlambatan pemberian ASI eksklusif sebesar 35%, dan keterlambatan *bounding attachment* sebesar 32%. Hal ini penting untuk dilakukan upaya supaya tidak terjadi keterlambatan mobilisasi dini.¹¹

Kebijakan pemerintah dalam meminimalisir dampak tersebut adalah menerapkan kebijakan persalinan caesar dengan metode ERACS (*Enhanced Recovery After Cesarean Surgery*). ERACS adalah teknik operasi caesar dimana keadaan bisa dioptimalkan saat sebelum, selama dan sesudah operasi dalam mencapai proses pemulihan lebih cepat setelah menjalani tindakan pembedahan. Tujuan dilakukannya ERACS adalah agar mobilitas dan proses penyembuhan persalinan dapat tercapai ibu bisa mobilisasi lebih cepat, bisa bergerak lebih awal, nyeri minimal, dan biaya minimal. Kelebihan metode ERACS adalah ibu dapat mobilisasi 1 jam setelah pembedahan.

Konsep ERACS merupakan pengembangan dari ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) dimana metode ini dinilai lebih efektif dalam memberikan rasa nyaman ibu dengan pengalaman *service excellent* serta mempercepat perawatan dan proses pemulihan ibu dengan mengutamakan keselamatan ibu. Terdapat 4 level tahapan mobilisasi ibu post partum dengan metode ERACS. Mobilisasi level 1 ibu mampu bersandar di tempat tidur selama 15-30 menit, mobilisasi level 2 duduk di sisi tempat tidur

dengan kaki menjuntai selama 5-15 menit, mobilisasi level 3 yaitu mampu berdiri, serta mobilisasi level 4 mobilisasi berjalan.¹¹

Hasil penelitian Saleh menemukan bahwa mobilisasi dini berpengaruh pada proses penyembuhan luka operasi SC. Peningkatan kemandirian ibu dalam pemulihan kondisi ibu pasca SC lebih berhasil jika dilakukan mobilisasi lebih awal. Kemandirian setelah operasi bisa membuat ibu lebih cepat beradaptasi terhadap perannya.¹²

Pada ibu post partum dengan *sectio caesarea* sering kali mengeluh nyeri daerah operasi sehingga ibu enggan melakukan mobilisasi dini. Selain itu, alasan tidak mau mobilisasi adalah karena takut jahitan lepas sehingga ibu tidak berani mengubah posisi. Pengetahuan tentang mobilisasi dini yang kurang pada ibu post *sectio caesarea* dapat mempengaruhi berlangsungnya pelaksanaan mobilisasi dini sehingga dapat menyebabkan terjadinya resiko tirah baring lama sehingga gangguan sirkulasi darah.

Ibu yang bermobilisasi dini membutuhkan pemahaman terkait dengan pentingnya mobilisasi dini. Seorang ibu post *sectio caesarea* akan melakukan mobilisasi dini bila mempunyai pengetahuan tentang mobilisasi dini. Pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya mobilisasi dini perlu

dimiliki oleh ibu agar dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik. Ibu post partum membutuhkan informasi tentang mobilisasi dini agar tidak khawatir melakukan mobilisasi dini.¹³ Hasil penelitian Buhari menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan mobilisasi dini pada ibu nifas ($p=0,000$).³ Ibu dapat memperoleh informasi tentang mobilisasi melalui edukasi. Edukasi merupakan proses interaksi yang mendorong terjadinya pembelajaran untuk penambahan pengetahuan baru, sikap dan ketrampilan melalui penguatan dan pengalaman tertentu. Hasil penelitian Sundari menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan perilaku tentang mobilisasi dini pada ibu post SC.¹⁴

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa pengetahuan seseorang mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu pasca operasi. Tidak hanya pengetahuan, beberapa faktor yang mempengaruhi pentingnya mobilisasi dini adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan edukasi/pemberian pendidikan kesehatan, dan paritas.³ Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelaksanaan mobilisasi dini dipengaruhi karena beberapa hal diantaranya adalah usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengalaman SC, pengetahuan, motivasi, dan

pemberian informasi.¹⁵ Edukasi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan. Edukasi selama ini sudah dilakukan tetapi kurang mendalam, edukasi telah dilakukan dengan menggunakan *leaflet* dan hanya dilakukan secara lisan. Edukasi dapat dilakukan melalui beberapa media dan metode, salah satunya adalah dengan menggunakan booklet.¹⁶ *booklet* dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap dibandingkan dengan media *leaflet*.

Media *booklet* digunakan untuk mendorong keinginan seseorang untuk mengetahui kemudian mendalami dan akhirnya memahami dengan baik dan pendorong untuk melakukan hal baru. Informasi yang diberikan dalam *booklet* lebih banyak dan terinci dibandingkan dengan media edukasi visual lainnya. Menurut Keem dan Close, kelebihan *booklet* dibandingkan dengan media lain adalah dapat dipelajari setiap saat karena desainnya mirip dengan buku dan dapat memuat informasi yang relatif banyak dibandingkan dengan *leaflet* dan poster. Penelitian Adawiyah menyatakan bahwa pemberian *booklet* memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan. *booklet* sangat praktis, menarik, disertai gambar, materi yang disampaikan sesuai dengan yang dibutuhkan, dan mudah untuk dipelajari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Muntilan yang dilakukan terhadap 10 ibu post *sectio caesarea* menunjukkan bahwa 6 orang (60%) belum memahami tentang pentingnya mobilisasi dini pada ibu post partum SC. RSUD Muntilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu post SC membimbing dan memotivasi ibu yang tidak bersedia melakukan mobilisasi dini. Informasi tentang mobilisasi dini pada ibu post SC bisa diperoleh dari berbagai cara yaitu metode konseling, *leaflet*, menggunakan media elektronik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pemberian edukasi *booklet* terhadap mobilisasi dini pada ibu post SC di RSUD Muntilan.

B. Rumusan Masalah

Keterlambatan mobilisasi dini post SC masih menjadi permasalahan di Indonesia. Mobilisasi dini akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya sehingga dapat berdampak pada tumbuh kembang bayi. Dampak tidak dilakukannya mobilisasi adalah terjadinya trombosis dan trombo emboli pada ibu dan penyembuhan luka akan berjalan lambat. Edukasi terkait mobilisasi dini saat ini hanya dilakukan secara lisan ataupun

menggunakan *leaflet*. Untuk itu, perlu dilakukannya edukasi terkait dengan pentingnya mobilisasi dini pada ibu Post SC dengan menggunakan *Booklet*. *Booklet* dinilai lebih dapat dipelajari setiap saat karena desainnya mirip dengan buku dan dapat memuat informasi yang relatif banyak dibandingkan dengan *leaflet* dan poster. Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Perbedaan Edukasi dengan media *Booklet* dan *Leaflet* Terhadap Mobilisasi Dini pada Ibu Post SC di RSUD Muntilan?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui perbedaan edukasi dengan *booklet* dan *leaflet* terhadap mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* di RSUD Muntilan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu post SC berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas
- b. Mengetahui distribusi frekuensi mobilisasi dini pada ibu post SC setelah diberikan edukasi dengan *booklet* dan *leaflet*.

- c. Mengetahui perbedaan edukasi dengan *booklet* dan *leaflet* terhadap mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* di RSUD Muntilan.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kesehatan ibu dan anak, subjek dalam penelitian ini adalah ibu post *sectio caesarea* di RSUD Muntilan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu kesehatan terutama di bidang kebidanan dalam hal mengenai tingkat pengetahuan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* sesudah edukasi di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan Pelaksana di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang

Memberikan informasi tentang mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah edukasi di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, sehingga bidan pelaksana lebih maksimal dalam melakukan upaya pemberian edukasi ibu pra operatif.

b. Bagi Pimpinan dan Pengelola RSUD Muntilan Kabupaten
Magelang

Sebagai bahan masukan untuk direktur dan kepala bidang pelayanan dalam penyusunan program dan kebijakan pelayanan kesehatan ibu dalam memberikan pelayanan yang prima.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* sesudah edukasi dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan mobilisasi dini ibu pra operatif *sectio caesarea*.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	Peneliti dan judul penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
1.	Heri Setiawan (2019) dengan judul “Pengaruh Edukasi Mobilisasi Dini dengan Media Leaflet terhadap Penyembuhan Luka Post SC di RS Aura Syifa. ¹⁷	Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen, jumlah sampel sebanyak 30 responden diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i> . Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi. Analisis data menggunakan independent T Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa p value (0,007) artinya terdapat pengaruh edukasi mobilisasi dini dengan media leaflet terhadap penyembuhan luka post SC.	Persamaan: Variabel independen (umur, paritas), Variabel dependen (analisis yang digunakan) Perbedaan: Teknik sampling <i>purposive sampling</i>
2	Nurul Riau (2016) dengan Judul Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja <i>Overweight</i> . ¹⁸	Penelitian merupakan penelitian eksperimental dengan <i>prepost test group design</i> . Total subjek 28. instrumen menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan uji paired t test, independent t test, mann whitney, wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi booklet meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi remaja <i>overweight</i>	Persamaan: Variabel independen yaitu pemberian edukasi gizi, instrumen yang digunakan kuesioner Perbedaan: Analisis yang dilakukan yaitu <i>mann whitney</i>
3	Mariati (2020) dengan judul Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Mobilisasi Dini dengan Lama Hari Rawat pada Pasien <i>Post Operasi Sectio Caesarea</i> . ¹⁹	Jenis penelitian adalah quasi eksperimen. Jumlah sampel 42 dengan teknik pengambilan sampel <i>consecutive sampling</i> . Analisis menggunakan t test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan mobilisasi terhadap lama hari rawat pada ibu post SC dengan nilai $p=0,000$.	Persamaan: Variabel independen yaitu pemberian edukasi terkait dengan mobilisasi dini. Jenis penelitian quasi eksperimen. Perbedaan: Jumlah sampel, variabel independen adalah pendidikan kesehatan terkait mobilisasi dini, instrumen yang digunakan lembar observasi.