

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Permasalahan luka pasca operasi *sectio caesarea* masih menjadi tantangan dalam dunia kesehatan, karena proses penyembuhan yang cukup panjang dan kompleks. Umumnya, luka bekas operasi *sectio caesarea* membutuhkan waktu sekitar satu minggu untuk mulai sembuh, sementara pemulihan organ rahim dapat memakan waktu hingga tiga bulan. Selain itu, rasa nyeri ringan yang disebabkan oleh simpul benang pada fascia (selaput otot) bisa saja berlangsung hingga enam bulan. Bahkan, proses penyembuhan total luka operasi *sectio caesarea* dapat berlangsung selama satu tahun atau lebih hingga jaringan luka benar-benar merekat kuat. Melihat lamanya proses ini, maka sangat penting untuk menerapkan perawatan luka yang standar dan tepat guna mendukung proses penyembuhan secara optimal serta mencegah komplikasi lebih lanjut (Murniati et al., 2020).

Pada dasarnya luka memerlukan proses untuk penyembuhan. Tahapan dari pemulihan luka memiliki tiga siklus yaitu inflamasi, proliferasi dan maturasi, masing-masing dari tahap tersebut terdapat karakteristik tersendiri. Walaupun terdapat proses tersendiri yang dapat diobservasi, pada intinya pemulihan dari luka merupakan proses yang saling terkait dan berkesinambungan, namun tahapan ini tidak selalu berlangsung lancar (Kurnia et al., 2024).

Ibu yang mengalami *sectio sesarea* dengan adanya luka di perut sehingga harus dirawat dengan baik untuk mencegah kemungkinan timbulnya infeksi. Ibu juga akan membatasi pergerakan tubuhnya karena adanya luka operasi sehingga proses penyembuhan luka ibu ikut terpengaruh. Salah satunya faktor dari tahapan penyembuhan luka pada klien pasca operasi saesar ada faktor umum yang terdiri dari usia, mobilisasi dini, status gizi, iskemia, diabetes mellitus, obesitas, medikasi. Sedangkan faktor lokal terdiri dari oksigenasi, infeksi, dan benda asing (Nurhasanah, 2020).

Pasien *post partum* dengan metode *sectio caesarea* pada umumnya memerlukan waktu untuk rawat inap sekitar tiga sampai lima hari pasca operasi (Nurhasanah, 2020). Adanya komplikasi pada pasien pasca tindakan operasi saesar terhadap penyembuhan luka dapat memperlama durasi pemulihan di rumah sakit dan perawatan, beberapa diantaranya infeksi luka operasi (ILO). Setelah persalinan SC dapat berisiko lebih tinggi terjadinya komplikasi daripada persalinan pervaginam komplikasi ini ditimbulkan oleh perdarahan dan infeksi luka operasi (ILO) dialami oleh ibu (Saputra, 2022). Pada negara berkembang 98% masih terjadinya AKI, salah satunya di Indonesia sebagai negara berkembang angka AKI masih tergolong cukup tinggi. Beberapa diantara penyebab masih tingginya angka kematian ibu (AKI) adalah infeksi pada luka pasca operasi *sectio caesarea*. Data ini menggambarkan tinggi rendahnya angka kematian ibu (AKI) yang mencerminkan kondisi kesehatan perempuan yang melahirkan, terlebih pada ibu dimasa kehamilan, melahirkan dan masa pasca partum atau nifas (Lestari et al., 2021). Maka dari itu, adanya tindakan

persalinan dengan teknik *sectio caesarea* dilakukan guna mengurangi angka kematian janin maupun ibu, yang dikhawatirkan dari situasi tersebut dapat membahayakan atau menimbulkan komplikasi ketika ibu persalinan dengan spontan (Juliathi et al., 2021.). Pasien *post operasi sectio caesarea* telah dilakukan tindakan insisi yang dapat menimbulkan komplikasi, hal yang perlu diperhatikan tingkat penyembuhan karena berisiko besar mengakibatkan infeksi (Nendhi Wahyunia, 2021).

Prevalensi *sectio caesarea* di negara berkembang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut WHO data tahun 2019, menunjukkan jumlah operasi saesar sebanyak 69 juta, dan data tahun 2021 menyatakan jumlah operasi saesar sebanyak 374 juta (Saputri et al., 2024). Menurut laporan yang dirilis tahun 2020 oleh *World Health Organization* (WHO) standar pada umumnya berkisar 5-15% per seribu kelahiran dengan metode *sectio caesarea* di dunia, sementara itu di rumah sakit milik pemerintah dengan rerata 11%, sedangkan di rumah sakit non pemerintah melebihi 30% tindakan dengan teknik *sectio caesarea*. Berdasarkan data WHO 2021 tercatat bahwa 46,1% kelahiran di seluruh dunia dilakukan melalui operasi SC. Permintaan operasi saesar di negara-negara berkembang meningkat setiap tahun. Data ini menurut WHO terus menaik menjadi 28,5% di tahun 2030 (Sumantri & Fitri, 2022). WHO memprediksi bahwa kira-kira 18,5 juta persalinan dengan *sectio caesarea* terjadi tiap tahun di seluruh dunia (Lili Farlikhatun & Supard, 2024).

Dari hasil survei Riskesdas pada tahun 2020 angka persalinan dengan teknik *sectio caesarea* pada ibu hamil masih tergolong tinggi dan seringkali disertai

komplikasi saat melahirkan, solusi dari mengatasi komplikasi tersebut salah satunya adalah dengan melakukan prosedur *sectio caesarea*. Di negara Indonesia standar pada umumnya *sectio caesarea* tercatat sejumlah 17,5% dari 78.733 ibu yang menjalani persalinan dalam jangka waktu lima tahun disurvei di 33 provinsi. Angka tertinggi ditemukan di Jakarta dengan 30,1%, sementara angka terendah di Papua dengan 6,6%. Faktor risiko yang dihadapi ibu saat melahirkan dan dengan metode *sectio caesarea* meliputi ketuban pecah dini (KPD) 13,4%, preeklamsia 5,49%, perdarahan 5,14% dan gawat janin 4,40% (Saputri et al., 2024).

Penatalaksanaan dari luka setelah operasi *sectio caesarea* berguna meningkatkan tahapan penyembuhan atau pemulihan luka juga meminimalisir pencegahan infeksi atau peradangan. Salah satu komponen yang mempengaruhi tahapan penyembuhan luka adalah status gizi. Status gizi diperlukan untuk memperlancar proses penyembuhan luka. Bila status gizi kurang, dalam kurun waktu yang lama tubuh kekurangansatu atau lebih zat gizi penting secara terus menerus (Oktaviani et al., 2022). Berdasarkan penelitian tahun 2024 oleh Kurnia, dkk tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Proses Penyembuhan Luka Post SC di Rumah Sakit Permata Medika Kota Semarang” menunjukkan terdapat kaitan yang bermakna antara status gizi dengan penyembuhan luka. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Nirmala Sari pada tahun 2020 tentang “Hubungan Antara Umur, Nutrisi dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Penyembuhan Luka Post SC pada Ibu Nifas” yang mengatakan tidak

ada kaitan antara IMT dengan penyembuhan luka (Nirmala Sari & Nur Fajri, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemulihan luka setelah operasi SC adalah mobilisasi dini. Beberapa tindakan yang diambil untuk memperlancar proses penyembuhan luka pasca operasi SC yaitu dengan mobilisasi dini. Klien yang melaksanakan tindakan mobilisasi dini lebih awal pasca operasi *sectio caesarea* memiliki sirkulasi darah yang lebih baik dapat mendukung proses penyembuhan jaringan yang luka. Kecepatan pemulihan luka bergantung pada seberapa ibu setelah operasi melakukan aktivitas (Yenny Armayanti et al., 2024). Temuan penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Melanie, dkk tahun 2023 tentang “Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Operasi *Sectio Caesarea* di Charitas Hospital Klepu” menyatakan sebagian besar klien yang berhasil menjalankan mobilisasi dini dengan efektif juga mengalami proses pemulihan luka operasi yang optimal, sementara klien yang mengalami kesulitan atau terlambat untuk mobilisasi dini cenderung mengalami proses penyembuhan luka yang tidak baik. Beberapa temuan penulis pasien setelah menjalani operasi SC dianjurkan untuk menjalankan mobilisasi dini berawal dari diajarkan nafas dalam, miring ke arah kedua sisi kanan dan kiri, dan dianjurkan mulai belajar duduk, berdiri dan berjalan pasca operasi. Akan tetapi, masalah yang dihadapi oleh pasien tidak ingin melakukan mobilisasi dini yang disebabkan oleh pasien merasa nyeri dan khawatir luka bekas operasinya terbuka. Hal ini mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka mengenai pentingnya mobilisasi dini pasca operasi.

Berdasarkan masalah diatas, terdapat penelitian yang mengatakan tidak ada kaitan antara IMT dengan penyembuhan luka *sectio caesarea*. selain itu, kurangnya pemahaman menjadikan mobilisasi dini terbatas akibat rasa sakit atau komplikasi pasca operasi dapat memperlambat peredaran darah dan mengurangi oksigenasi pada area luka sehingga memperburuk penyembuhan. Oleh karena itu, interaksi untuk antara kedua faktor ini perlu dipertimbangkan secara menyeluruh untuk meningkatkan hasil penyembuhan luka pada pasien operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan data dan tinjauan pustaka yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara status gizi dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSI Masyithoh Bangil.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan status gizi dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSI Masyithoh Bangil?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui mengenai hubungan status gizi dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi status gizi pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*

2. Mengidentifikasi mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*
3. Mengidentifikasi penyembuhan luka pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*
4. Menganalisis hubungan status gizi dengan penyembuhan luka pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*
5. Menganalisis hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Sebagai upaya memperluas wawasan dan pengetahuan dalam mengaplikasikan hasil pembelajaran yang didapatkan selama pendidikan baik teori maupun praktik.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan atau sumber informasi bagi institusi Pendidikan dan mahasiswa mengenai hubungan status gizi dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSI Masyithoh Bangil.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan rujukan dalam memberikan asuhan keperawatan secara maksimal *post* operasi, khususnya pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSI Masyithoh Bangil.