

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita pada masa puncak produktivitasnya. Tahun 1996, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita berkemungkinan 1:18 meninggal akibat kehamilan/persalinan selama kehidupannya, dibanyak negara Afrika 1:14, sedangkan di Amerika Utara hanya 1:6.336. lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya yang relatif rendah (Sarwono, 2002).

Tahun 1990-1991, Departemen Kesehatan dibantu WHO, United Nation International Child Education (UNICEF) dan United Nations Development Programme (UNDP) melaksanakan *assessment safe motherhood*. Suatu hasil dari kegiatan ini adalah rekomendasi Rencana Kegiatan Lima Tahun. Departemen kesehatan menerapkan rekomendasi tersebut dalam bentuk strategi operasional untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI). Sasarannya adalah pengukuran AKI dari 450 per 100.000 kelahiran hidup pada 1986, menjadi 225 pada tahun 2000.

Kematian ibu dan perinatal merupakan tolak ukur kemampuan memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Pemerintah telah mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan dengan ujung tombak pada puskesmas-puskesmas pembantu, bidan didesa dengan polindesnya, posyandu, dukun terlatih dan rumah sakit rujukan tipe C yang dilengkapi dengan empat spesialis.

Perawatan masa nifas yang berkualitas mempunyai kedudukan yang tak kalah pentingnya dalam usaha menurunkan angka kematian atau angka kesakitan. Dahulu perawatan pasca persalinan sangat konservatif dimana pasien diharuskan tidur terlentang selama masa nifas sehingga terjadi adhesi antara labium mayor dan labium minor kanan dan kiri (Manuaba, 1999).

Mobilisasi adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan suatu aktivitas / kegiatan, Mobilisasi ibu post partum adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan sesarea.

Mobilisasi dini dilakukan oleh semua ibu post partum, baik ibu yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan dan mempunyai variasi tergantung pada keadaan umum ibu, jenis persalinan atau tindakan persalinan

Saat ini, persalinan dengan bedah sesarea bukan hal yang baru lagi bagi para ibu maupun pasangan suami istri. Sejak awal, tindakan operasi Caesar atau *C-section* merupakan pilihan yang harus dijalani karena keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa ibu maupun janinnya (Dewi, 1997).

Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Banyak

keuntungan bisa diraih dari latihan ditempat tidur dan berjalan pada periode dini pasca bedah. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko-resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan/penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernapasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih. Sering kali dengan keluhan nyeri di daerah operasi, klien tidak mau melakukan mobilisasi ataupun dengan alasan takut jahitan lepas klien, tidak berani merubah posisi. Disinilah peran perawat sebagai edukator dan motivator kepada klien sehingga klien tidak mengalami suatu komplikasi yang tidak diinginkan.

Berdasarkan latar belakang masalah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui apa saja gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu, bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2010?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2010

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2010 berdasarkan faktor fisiologis.
- b. Mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2010 berdasarkan faktor emosional.
- c. Mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2010 berdasarkan faktor perkembangan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Merupakan prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan D IV kebidanan sekaligus menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam mempersiapkan pengumpulan, mengelola, menganalisa dan menginformasikan data temuan.

2. Bagi RS

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD khususnya di Ruang Rawat Inap Kebidanan.

3. Bagi Institusi Akademik

Bahan masukan yang dapat dibuat untuk acuan dimasa yang akan datang oleh institusi pendidikan.