

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan kondisi fisiologis yang dialami oleh sebagian besar wanita. Tingginya angka persalinan dan kelahiran di Indonesia menjadikan Indonesia sebagai negara dengan populasi terbanyak ke - 4 di dunia setelah Amerika Serikat (United Nations, 2022). Terdapat 4.460.398 persalinan tercatat di Indonesia selama tahun 2021, dan Jawa Tengah menempati urutan ketiga provinsi dengan jumlah persalinan tertinggi setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Lebih dari 490.000 kelahiran atau 11% dari kelahiran nasional terjadi di Jawa Tengah di tahun 2021. (Kemenkes, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2023), Pada tahun 2020 sebesar 4,6 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2021 sebesar 5,4 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2022 sebesar 5,7 / 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2023 sebesar 7,9 / 1.000 kelahiran hidup.

Menurut WHO (2015) dari seluruh persalinan didapatkan lebih dari 80% proses persalinan berjalan normal dan sekitar 15 - 20 % terjadi komplikasi persalinan. Pada tahun 2015 angka ibu bersalin secara spontan/normal di Indonesia mencapai 5.007.191 kasus (Susetyoaji, 2017). Berdasarkan laporan rutin kabupaten/kota tahun 2017 diketahui bahwa cakupan angka ibu nifas Provinsi Jawa Tengah sebesar 96,29 persen, mengalami sedikit peningkatan

bila dibandingkan cakupan tahun 2016 yaitu 95,54 persen (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Postpartum spontan adalah waktu dimana proses penyembuhan dan perubahan, waktu sesudah melahirkan sampai bayi dilahirkan, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru (Mardiyana, 2021). Persalinan dianggap normal/spontan jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 - 42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir, serta berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (Ardriaansz, 2017). Masa nifas adalah masa dimana ibu melahirkan bayi dan keluarnya plasenta, biasanya akan berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas merupakan hal yang sangat penting karena dalam kondisi tersebut organ organ mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan (Sulistyani & Haryani, 2023).

Persalinan pervaginam sering menyebabkan terjadinya luka atau robekan pada jalan lahir. Sebanyak 85% persalinan normal dengan spontan menimbulkan luka pada perineum ibu post partum. Luka robekan terjadi karena perineum robek baik secara spontan/alami atau karena adanya indikasi tertentu sehingga dilakukan tindakan pengguntingan pada perineum atau episiotomi. Luka pada perineum dapat menimbulkan rasa tidak nyaman (nyeri) setelah persalinan (Edozien, 2014) Meskipun secara normal perineum elastis dan dapat melebar sebagai jalan lahir bayi dan tidak semua proses

persalinan pervagina menimbulkan robekan perineum namun potensi terjadinya robekan perineum tetap ada.

Nyeri akut yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Penatalaksanaan nyeri pada ibu postpartum dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non - farmakologis. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologis menggunakan obat - obat analgesik narkotik secara intravena. Akan tetapi penggunaan rutin analgesik sebagai terapi untuk mengontrol nyeri tidaklah cukup, pasien masih merasakan nyeri yang berat sehingga diperlukan terapi dan intervensi lain sebagai tambahan (Rochma *et al.*, 2023). Strategi pelaksanaan nyeri non farmakologis dapat diterapkan pada tindakan keperawatan holistik. Pada implementasi terapi holistik di Indonesia, strategi tindakan holistik dipandang sebagai tindakan komplementer salah satunya adalah dengan mobilisasi dini pada ibu postpartum spontan (Potter & Perry, 2020).

Mobilisasi dini adalah cara untuk mempertahankan kemandirian dengan membimbing klien untuk mempertahankan fungsi-fisiologis. Mobilisasi ibu postpartum spontan adalah pergerakan, reposisi atau aktivitas ibu beberapa jam setelah melahirkan dengan seksio caesarea. Mobilisasi dini merupakan faktor penting dalam memfasilitasi proses pemulihan dan pencegahan komplikasi pasca melahirkan (Berkanis, Nubatonis, & Lestari, 2020). Secara umum mobilisasi dini dimulai pada 6 jam pertama setelah melahirkan. Pasien

dianjurkan untuk melakukan tirah baring dan melakukan pergerakan pada lengan dan kaki secara terus menerus. Selain melakukan gerakan tersebut, sebaiknya pasien melakukan reposisi miring ke kiri atau ke kanan pada 6 - 10 jam setelah persalinan (Subandi, 2017). Mobilisasi dini pada ibu postpartum adalah suatu kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam usai persalinan. Konsep mengenai mobilisasi dini berlangsung kurang lebih sekitar 2 - 3 hari (Fajriyanti, 2017).

Ibu post partum normal harus mendapatkan layanan kesehatan terbaik selama masa nifas karena kemungkinan komplikasi pada masa nifas dapat meningkat. Standar perawatan pasca melahirkan yang diberikan pada ibu yang baru melahirkan adalah mobilisasi dini. Ibu post partum normal dianjurkan untuk melakukan gerakan 2 jam setelah melahirkan, kemudian ibu boleh miring ke kiri dan ke kanan, Lalu belajar duduk setelah dapat duduk, ibu post partum dapat jalan - jalan. Selain itu, penting bagi keluarga untuk mendorong ibu yang baru melahirkan untuk melakukan mobilisasi dini, karena motivasi sangat penting dalam diri seseorang untuk membangkitkan rasa percaya diri ibu dalam membuat keputusan melakukan mobilisasi dini (Istigomah, 2017). Mobilisasi dini dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka (Wahyuni & Aditia, 2022). Latihan mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan dapat mempercepat pengembalian fungsi tubuh dengan pemberian intervensi. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri, mengurangi aktivasi mediator kimia pada proses peradangan yang meningkatkan

respon nyeri, serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu post partum.

Hal ini sesuai dengan Caecilia, *et.al* (2016) menyatakan nilai sebelum dilakukan mobilisasi dini nyeri sebesar 7,75 dan sesudah dilakukan mobilisasi dini menurun menjadi 5,62 yang artinya mobilisasi dapat menurunkan intensitas nyeri dan dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan antara nyeri sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini pada ibu postpartum pada luka jahitan perineum. Sejalan dengan penelitian Nurry (2024) menjelaskan berdasarkan hasil uji dengan *Wilcoxon* diperoleh ada pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada luka jahitan perineum pada ibu postpartum di RSUD Balaraja. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri setelah mobilisasi nilai mean tingkat nyeri responden sebelum mobilisasi dini sebesar 3,70 dan setelah melakukan mobilisasi dini menurun menjadi 2,60. Oleh karena itu, pemberian mobilisasi dini mampu efektif mampu menurunkan intensitas nyeri

Berdasarkan latar belakang yang sudah disebutkan, peneliti tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada ibu postpartum spontan dengan mengaplikasikan teknik mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri persalinan menjadi sedang - ringan. Peneliti mengangkat judul “Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Pasien PostPartum Spontan”.

B. Tujuan

Tujuan karya akhir ilmiah ini dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memahami, menggambarkan, dan menerapkan konsep asuhan keperawatan pada ibu post partum spontan dengan mengaplikasikan terapi mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri akut di Puskesmas Jeruklegi I.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien post partum spontan dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil penegakan diagnose keperawatan pada pasien ibu post partum dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien ibu post partum spontan dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien ibu post partum spontan dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan asuhan keperawatan pada pasien ibu post partum spontan dengan masalah nyeri akut.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *Evidence Base Practice (EBP)* mobilisasi dini pada pasien postpartum dengan masalah nyeri akut.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah bagi pembaca mengenai intervensi mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri pada pasien post partum spontan di Puskesmas Jeruklegi I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis mampu belajar mengenai cara penyusunan karya ilmiah dan belajar mengenai pemberian asuhan keperawatan yang profesional melalui lima tahap proses keperawatan, meliputi: pengkajian, mencari rumusan masalah dan menegakkan diagnosis, membuat rancangan intervensi, melakukan implementasi, serta mengevaluasi kondisi pasien setelah diberikan asuhan keperawatan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penyusunan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi kegiatan pembelajaran Ners Muda di lingkungan Universitas Al-Irsyad Cilacap khususnya pada keilmuan maternitas.

c. Bagi Puskesmas

Hasil dari penyusunan karya ilmiah ini dapat membuka sudut pandang perawat atau penyedia pelayanan kesehatan yang lainnya untuk menggunakan teknik non - farmakologi dalam penanganan nyeri, salah satunya dengan menggunakan teknik mobilisasi dini

dan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi Puskesmas Jeruklegi I dalam upaya mengembangkan meningkatkan pelayanan khususnya pada pasien post partum spontan dalam menurunkan tingkat nyeri dengan menerapkan mobilisasi dini.

