

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah tahap alami, menandakan kelahiran bayi cukup hampir cukup bulan. Proses ini melibatkan serangkaian kejadian yang kompleks, dimulai dengan kontraksi rahim dan diakhiri oleh pengangkatan bayi, plasenta, dan selaput janin dari tubuh ibu. Metode melahirkan dapat terjadi melalui dua metode utama, persalinan normal melalui vagina secara alami dan *sectio caesarea* operasi bedah untuk mengeluarkan bayi melewati insisi perut serta rahim (Trirestuti, 2018).

Sectio Caesarea sering disingkat SC, adalah persalinan melalui sayatan dirahim dan dinding perut. Prosedur ini dilakukan ketika kondisi rahim utuh dan berat janin minimal 500 gram (Aprina & Puri, 2016). Ketika ada indikasi medis yang dapat menghambat proses persalinan, seperti berasal dari janin (*Passanger*), jalan lahir (*Passage*), kekuatan (*Power*), atau faktor lainnya persalinan *Sectio Caesarea* disarankan. Meskipun terdapat pendapat lain yang menyatakan tidak ada indikasi yang pasti bahwa persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan.

Dalam masalah ini peneliti melakukan asuhan angka persalinan melalui metode *Caesar*. Data global menunjukkan bahwa angka persalinan *Sectio Caesarea* mengalami peningkatan di seluruh dunia, **melampaui batas aman yang direkomendasikan WHO (2021) sebesar 10-15%**. Empat wilayah dengan angka metode *Sectio Caesarea* tertinggi adalah Amerika Latin dan

Karibia (40%), Eropa (25%), Asia (19,2%), dan Afrika (7,3%). Di Indonesia, prevalensi *Sectio Caesarea* mencapai 17,6%, dengan angka tertinggi di DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Adapun pada metode *Sectio Caesarea* menurut hasil data Riskesdas (2018) di wilayah Jawa Barat sebesar (15,2%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada RSUD Budhi Asih periode tahun 2023, jumlah pasien melalui tindakan bedah *sectio caesarea* (SC) di angka 24,5% yang mengalami komplikasi dan pasien melalui partus spontan diangka sebanyak 75,5% dari seluruh persalinan. Terdapat beberapa komplikasi untuk tindakan *sectio caesarea* di RSUD Budhi Asih berada di presentase 2,4% pada kasus dengan janin sungsang, untuk partus lama di angka 3,6%, lilitan tali pusat di angka 0,8%, plasenta tertinggal di angka 0,3%, hipertensi di angka 3,1%, anemia di angka 5,2%, perdarahan di angka 2,7%, kejang di angka 0,4%, ketuban pecah dini di angka 4,8%, dan lain-lainnya di angka 3,6%.

Persalinan *Sectio Caesarea* mempunyai risiko komplikasi lima kali lebih besar daripada persalinan normal. Malpresentase janin, preeklampsia, eklamsi, anemia, dan bayi besar adalah beberapa indikasi medis penyulit persalinan yang dapat diantisipasi atau dicegah melalui tindakan preventif dan promotif (Dila, Nadapda, dan Sibero 2022).

Berdasarkan penelitian Fitri, dkk (2013) yang di kutip dari Pratiwi, (2016) di RSUD Sumedang hasil penelitian 56 responden tentang kualitas tidur pada post *sectio caesarea* dengan ketegori baik sebanyak 8 pasien (14,3%) dan kualitas tidur buruk 48 pasien (85,7%), Pasien dengan kualitas

tidur kurang baik yang disebabkan faktor lain diantaranya nyeri, bayi sering menangis di malam hari, serta karena pengaruh dari lingkungan.

Seringkali, hubungan dengan *Sectio Caesarea* akan menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah ibu yang mempunyai gangguan pola tidur. Masalah tidur diartikan sebagai masalah kualitas dan kuantitas waktu tidur yang disebabkan oleh faktor eksternal yang mengakibatkan rasa tidak nyaman atau mengambat gaya hidup yang dijalankan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Sangat penting untuk memiliki waktu tidur yang cukup selama periode postpartum, karena kurangnya waktu tidur dapat menyebabkan berbagai konsekuensi, seperti penundaan involusi uterus, peningkatan jumlah perdarahan, tekanan mental, dan ketidaknyamanan merawat diri sendiri dan bayinya (NPDD Utami 2018). Sebab itu, pasien yang telah menjalani *Sectio Caesarea* wajib tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari karena mereka membutuhkan kualitas tidur yang baik. Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tidur ibu post *Sectio Caesarea* karena masalah yang muncul sebagai hasil dari kualitas dan jumlah tidur yang buruk.

Dampak kurang tidur pada ibu post partum dapat membawa dampak negatif, diantaranya penurunan produksi ASI, terhambatnya involusi uterus, ketidakmampuan merawat bayi, bahkan bisa depresi (Walyani, 2017).

Kendala masalah tidur pada ibu post partum *sectio caesarea* perlu ditangani dengan berbagai upaya yang dilakukan oleh penulis yaitu upaya promotif yaitu upaya perawat untuk memberikan promosi kesehatan kepada

ibu guna meningkatkan kesehatan dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang pentingnya tidur pasca melahirkan *Sectio Caesar* yaitu menjelaskan pengertian pola tidur, manfaat tidur cukup, kerugian bila tidak melakukan pemenuhan kebutuhan tidur.

Upaya kedua adalah preventif yaitu upaya melakukan berbagai tindakan mencegah terjadinya berbagai masalah kesehatan yang mengancam di masa yang akan datang dengan cara mengajarkan ibu menetapkan jadwal tidur rutin, melakukan pengaturan posisi atau pijat, dan memberikan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya agar dapat lebih cepat tidur.

Upaya kuratif yaitu perawat melakukan perannya berkolaborasi dengan tenaga medis lain salah satunya adalah berkolaborasi dengan dokter terkait upaya yang dilakukan dalam pemberian obat tidur jika perlu dan upaya rehabilitatif yaitu dengan cara memotivasi ibu untuk menepati kebiasaan waktu tidur.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yaitu “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* Dengan Gangguan Pola Tidur di Rumah Sakit Budhi Asih”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah dalam studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* Dengan Gangguan Pola Tidur Di Rumah Sakit Budhi Asih.

1.3 Rumusan Masalah

Peningkatan Persalinan *Sectio Caesarea* di Dunia telah meningkat pesat di seluruh dunia, melebihi batas aman 10-15%. Di Indonesia berdasarkan

Riskesdas (2018) Prevalensi *Sectio Caesarea* mencapai 17,6%, tertinggi di DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Pada kasus penelitian di Rumah Sakit Budhi Asih tahun 2024 menunjukkan angka *Sectio Caesar* 22,3% dari total persalinan.

Risiko komplikasi *Sectio Caesarea* lima kali lebih besar dibandingkan persalinan normal (Kurniawati, 2021). Persalinan *Caesar* dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya masalah pola tidur pada ibu. Gangguan tidur didefinisikan sebagai terganggunya kualitas dan kuantitas tidur akibat faktor eksternal yang membuat rasa tidak nyaman serta mengganggu gaya hidup. Pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dianjurkan tidur 8 jam di malam hari dan 1 jam di siang hari agar mendapatkan kualitas tidur yang baik.

Tidur yang cukup sangat penting selama periode masa post partum, karena kurangnya waktu tidur dapat membawa konsekuensi negatif bagi kesehatan fisik dan mental ibu, serta bagi kesehatan dan keselamatan bayi seperti penurunan produksi ASI, terhambatnya involusi uterus, ketidakmampuan merawat bayi, depresi, insomnia kronis, kantuk di siang hari, penurunan kognitif, kelelahan kronis, dan cepat marah (Walyani, 2017).

Berdasarkan angka kejadian di Rumah Sakit Budhi Asih dan hasil penelitian data diatas, dirumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* Dengan Gangguan Pola Tidur Di Rumah Sakit Budhi Asih?”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan untuk **memberikan dan melaksanakan Asuhan Keperawatan** kepada **Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* dengan Gangguan Pola Tidur** di Rumah Sakit Budhi Asih.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Budhi Asih
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Budhi Asih
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Budhi Asih
- d. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Budhi Asih
- e. Melakukan evaluasi pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Budhi Asih
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam melaksanakan pengambilan kasus

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari peneilitan ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan dan menjadi contoh referensi khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Budhi Asih.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pemberian asuhan keperawatan ibu post partum *Sectio Caesraea* dengan gangguan pola tidur.

b. Bagi perawat

Diharapkan dari hasil penelitian ini mampu meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif melaksanakan intervensi keperawatan mandiri pada ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur.

c. Bagi rumah sakit

Dengan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit serta memberikan pelayanan terbaik terutama dalam pemberian asuhan keperawatan ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur.

d. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan pustaka sebagai bahan referensi, pelengkap, dan penambahan pengetahuan bagi mahasiswa dalam melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan ibu post partum *Sectio Caesarea* dengan gangguan pola tidur.