

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Pendahuluan

Pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), plasenta dan selaput janin dikeluarkan saat melahirkan, yang merupakan proses yang disebut ekskresi janin (Nurul Jannah, 2017). Ada dua metode persalinan: persalinan pervaginam, juga dikenal sebagai "persalinan normal," dan persalinan sesar. Persalinan caesar sectio adalah metode persalinan buatan di mana janin dilahirkan melalui sayatan dinding perut dan rahim sementara saraf rahim masih utuh (mitayani, 2013).

Sectio caesarea (SC) adalah metode melahirkan bayi dengan membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding depan perut. Prosedur ini dilakukan untuk menghindari risiko kematian ibu dan janin akibat komplikasi yang mungkin terjadi jika melahirkan secara normal. Indikasi *Sectio caesarea* terbagi menjadi dua: faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu meliputi riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, panggul sempit, plasenta previa terutama pada kehamilan pertama, solusio plasenta tingkat III, komplikasi kehamilan, kehamilan dengan penyakit jantung, diabetes melitus, gangguan selama persalinan (seperti kista ovarium dan mioma uteri), Cephalo Pelvik Disproportion (CPD), Pre-Eklampsia Berat (PEB), Ketuban Pecah Dini (KPD), bekas *Sectio caesarea* sebelumnya, dan hambatan jalan lahir. Faktor janin meliputi gawat janin, malpresentasi, malposisi janin, prolaps tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan dengan vakum atau forceps ekstraksi (Ni luh Putu & Ni Made 2020).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2020, persalinan melalui metode *sectio caesarea* (SC) telah mengalami peningkatan di seluruh dunia, melampaui batas yang direkomendasikan yaitu 10%-15%. Wilayah dengan angka tertinggi adalah Amerika Latin dan Karibia dengan 40,5%, disusul oleh Eropa 25%, Asia 19,2%, dan Afrika 7,3%. Dari data 3.509 kasus SC, indikasi utama untuk SC termasuk disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, riwayat SC sebelumnya 11%, kelainan letak janin 10%, serta preeklampsia dan hipertensi 7%.

Di Indonesia, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, persalinan dengan operasi *sectio caesarea* mencapai 17,6%. Jakarta memiliki tingkat *sectio caesarea* tertinggi sebesar 31,1%, sedangkan Papua terendah dengan 6,7%. Di Jawa Barat, angka persalinan dengan *sectio caesarea* adalah 15,5% (Riskesdas 2018).

Sementara menurut Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 4.226 pada tahun 2018 menjadi 4.221 pada tahun 2019. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat, AKI pada tahun 2021 mencapai 1.206 kasus atau 147,43 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dari 746 kasus pada tahun 2020. Pada tahun 2021, penyebab utama kematian ibu di Jawa Barat adalah perdarahan (19,32%), hipertensi dalam kehamilan (17,41%), penyakit jantung (6,30%), infeksi (2,40%), gangguan metabolik (1,08%), gangguan sistem peredaran

darah (0,91%), abortus (0,17%), dan penyebab lainnya (13,43%) (Dinkes Jabar, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RS Abdul Radjak Hospital Cileungsi dari bulan Januari 2023 – Desember 2023 terdapat 1205 kasus persalinan SC. Pada kasus klien *post partum* dengan sc ditemukan beberapa masalah yang dihadapi salah satunya adalah gangguan pola tidur, adapun gangguan pola tidur menurut SDKI (2017) adalah gangguan kebutuhan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.

Utami (2018) menyebutkan bahwa tidur adalah kondisi tidak sadar di mana persepsi dan respons individu terhadap lingkungannya menurun atau hilang, namun bisa dibangunkan dengan rangsangan sensorik yang memadai. Tidur juga dianggap sebagai kondisi ketidaksadaran relatif, bukan hanya periode tenang tanpa aktivitas, melainkan terdiri dari serangkaian siklus yang berulang (Wahit Iqbal Mubarak dkk., 2015).

Masa nifas sering dikaitkan dengan gangguan pola tidur, terlebih setelah persalinan. Ibu yang menjalani operasi sesar merasakan gangguan tidur dari hari ke-0 hingga hari ke-3 setelah operasi, periode yang menantang bagi ibu karena proses persalinan dan hambatan untuk beristirahat (Marmi, 2014).

Disamping itu, Kurang tidur atau istirahat pada ibu pasca melahirkan dapat berkembang menjadi insomnia kronis. Selain itu, kondisi ini juga bisa menyebabkan rasa kantuk di siang hari, penurunan kognitif, kelelahan, serta meningkatkan potensi untuk merasa cepat marah. Ibu *post partum* yang mengalami

masalah tidur juga dapat mengalami gejala *post partum blues* (Septianingrum & Damawiyah, 2019).

Di Indonesia, pasien *post partum sectio caesarea* dengan gangguan pola tidur terdapat penelitian yang dilakukan oleh Fitri, Trisyani, dan Maryati melakukan penelitian di Rumah Sakit Sumedang tentang durasi tidur. Dari ibu pasca-SC, 35 pasien tidur kurang dari 5 jam, dan hanya 9 pasien yang tidur lebih dari 7 jam. Orang dewasa membutuhkan 7 hingga 8 jam tidur setiap hari (Fitri, 2012). Menurut temuan penelitian Pratiwi tahun 2016, informasi dari Rumah Sakit Assalam Gemolong, khususnya tentang persalinan dengan *Sectio Caesarea* 141 (22,3%) persalinan menghasilkan operasi caesar (SC); semua pasien mengeluhkan gangguan tidur pasca melahirkan (Ika Pratiwi, 2016).

Data pasien SC yang mengalami gangguan pola tidur di RS Thamrin Cileungsi sebanyak 20 kasus per 6 bulan dan di Indonesia sebanyak 500 kasus. Berdasarkan data diatas pasien yang mengalami gangguan pola tidur terganggu tidur nya karena terdapat nyeri pada luka operasi nya dan sediakan lingkungan yang tenang serta jelaskan tentang pentingnya tidur yang cukup selama pasca partum.

Dalam menangani masalah gangguan tidur, peran perawat dirasa sangat perlu dalam membantu menangani gangguan tersebut. Adapun peran perawat terdiri dari, upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif yaitu upaya preventif terkait dengan mengidentifikasi penyebab gangguan pola tidur, sehingga mengetahui cara menangani gangguan pola tidurnya. pada pasien *post partum sectio caesarea* mengalami gangguan pola tidur dikarenakan nyeri luka jahitan pasca operasi, maka yang dilakukan adalah meredakan nyeri nya dengan pemberian obat, lalu

mengontrol lingkungan, meningkatkan kenyamanan, upaya promotif yaitu promosi kesehatan dengan menjelaskan manfaat tidur cukup bagi kesehatan ibu *post partum*, dikarenakan ibu *post partum* sangat membutuhkan tidur yang cukup, karena jika tidur yang cukup tidak dipenuhi akan berdampak pada kesehatan ibu *post partum* yang lain, dan dapat menimbulkan masalah keperawatan yang lain.

upaya kuratif misalnya memberikan terapi relaksasi, pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri yang dirasakan di luka bekas jahitan pasca operasi yang dapat mengganggu tidur pasien, menetapkan periode istirahat tidur, juga upaya rehabilitatif yaitu melibatkan peran keluarga dan lingkungan, untuk menganjurkan kepada keluarga menciptakan suasana yang kondusif untuk mendukung istirahat tidur ibu.

Dari data tersebut peneliti tertarik menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Klien *Post partum* Sectio Caesaria Dengan Gangguan Pola Tidur Diruang Diamond Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi".

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi dan difokuskan pada Asuhan Keperawatan *Post partum* Sectio Caesaria Dengan Gangguan Pola Tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

1.3 Rumusan Masalah

Saat ini, persalinan *sectio caesarea* sangat populer dalam dunia medis. Prosedur ini menyebabkan rasa nyeri akibat sayatan yang dilakukan. Di Indonesia, persalinan

dengan operasi *sectio caesarea* mencapai 17,6%. Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi terdapat 1.205 kasus persalinan dengan metode *sectio caesarea*. Sedangkan data data pasien SC yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi sebanyak 20 kasus per 6 bulan, Ibu yang menjalani operasi sesar merasakan gangguan tidur dari hari ke-0 hingga hari ke-3 setelah operasi Ibu yang menjalani operasi sesar merasakan gangguan tidur dari hari ke-0 hingga hari ke-3 setelah operasi

Maka, berdasarkan data diatas dapat dirumuskan pertanyaan peneliti "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien *Post partum* Seksio Sesarea dengan Gangguan Pola Tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi ?"

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini adalah agar mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *post partum* *sectio caesar* yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Agar mahasiswa dapat melakukan pengkajian keperawatan pada klien *post partum* *sectio caesar* yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

- b. Agar mahasiswa dapat menetapkan diagnosis keperawatan pada klien *post partum* sectio caesar yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- c. Agar mahasiswa dapat menyusun perencanaan keperawatan pada klien *post partum* sectio caesar yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- d. Agar mahasiswa dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada klien *post partum* sectio caesar yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- e. Agar mahasiswa dapat melakukan evaluasi pada klien *post partum* sectio caesar yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- f. Agar mahasiswa dapat mendokumentasikan proses askep pada klien *post partum* sectio caesarea yang mengalami gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

1.5 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan maternitas terkait pemberian asuhan keperawatan *post partum* sectio caesar dengan gangguan pola tidur di Ruang Diamond Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

1.5.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi salah satu contoh intervensi keperawatan mandiri pelaksanaan untuk pasien yang mengalami *post partum* *sectio caesar* di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan perawat dan rumah sakit terutama dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien khususnya pada pasien yang mengalami *post partum* *sc* dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

c. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan *post partum sectio caesarea* gangguan pola tidur

d. Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memberikna informasi kepada klien dan keluarga tentang asuhan keperawatan khusunya pada pasien *post partum sectio caesar* yang mengalami gangguan pola tidur.