

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap pasangan suami istri menginginkan kehadiran buah hati untuk mempertahankan keturunannya. Dimana untuk mendapatkan buah hati yang diinginkan, sang istri harus melewati beberapa tahapan, yaitu mulai dari proses kehamilan sampai melewati tahap persalinan. Setiap ibu hamil menginginkan untuk melahirkan sang buah hatinya dengan melakukan persalinan normal, tetapi tidak menutup kemungkinan untuk ibu melahirkan dengan dilakukannya tindakan bedah sesar.

Persalinan dan kelahiran merupakan akhir dari kehamilan dan awal dimulainya kehidupan di luar rahim bagi bayi baru lahir (Siti Fauziah, 2015). Salah satu metode persalinan yaitu *Sectio Caesarea (SC)*. *Sectio Caesarea (SC)* atau persalinan sesar adalah tindakan yang dilakukan untuk melahirkan bayi dengan cara melakukan pembedahan melalui abdomendinding uterus (Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, & Wilis, 2014).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, memperkirakan bahwa angka persalinan dengan dilakukannya tindakan SC sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang (Annisa, 2010). Di negara berkembang seperti Canada angka SC mencapai 21% dari semua proses persalinan. Sedangkan di negara maju angka persalinan SC mengalami peningkatan dari 5% menjadi 15% (Ika Pratiwi, 2016). Menurut WHO, peningkatan persalinan dengan SC di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2007-

2008 yaitu 110.000 per kelahiran diseluruh Asia(Sihombing, Saptarini, Sisca, & Putri, 2017).

Prevalensi dilakukakannya tindakan SC memperlihatkan kelahiran dengan dilakukannya tindakan SC sebesar 9,8% dengan jumlah tertinggi berada di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) dan secara umumpersalinan melalui SC menurut karakteristik menunjukkan jumlah tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas sebesar (18,9%), yang tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pegawai (20,9%) dan pendidikan tinggi atau lulus perguruan tinggi (25,1%) (Kementerian Kesehatan RI,2013).

Menurut Tribun Bali, tahun 2016 proses kelahiran yang dilakukan dengan tindakan pembedahan SC di Bali mencapai 12.860 kasus dalam setahun. Angka kelahiran dengan post SC sangat melebihi dari persalinan normal, yang mencapai 9.105 kasus. Berdasarkan data SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) di Dinas Kesehatan Provinsi Bali, dari keseluruhan total persalinan di Bali ditemukan sebanyak 21.965 kasus pada tahun 2015, sekitar 58,5% dilakukan dengan pembedahan SC. Menurut data SIRS selama tahun 2015, kasus persalinan dengan SC terbanyak terjadi di Kota Denpasar (4.915 kasus SC). Kemudian berada di Kabupaten Gianyar (2.567 kasus SC), di Kabupaten Tabanan (1.061 kasus SC), di Kabupaten Badung (1.045 kasus SC), di Kabupaten Buleleng (967 kasus SC), di Kabupaten Klungkung (631 kasus SC), di Kabupaten Jembrana (616 kasus SC), di Kabupaten Bangli (592 kasus SC), dan di Kabupaten Karangasem (513 kasus SC) (Tribun Bali, 2016).

Ibu post SC mengalami gangguan pola tidur pada hari ke-0 sampai hari ke-3 pasca dilakukannya tindakan SC, yang merupakan hari tersulit bagi ibu karena

mengalami proses persalinan dan susah untuk beristirahat. Pola tidur akan kembali normal dalam waktu 2-3 minggu setelah dilakukannya tindakan SC(Marmi, 2014). Penyebab kesulitan tidur pada ibu post SC diantaranya lingkungan yang kurang nyaman, bayi menangis, aktivitas merawat bayi, serta nyeri pada luka setelah dilakukannya pembedahan. Ketidaknyamanan secara fisik dapat mengganggu tidur ibu post SC (Ika Pratiwi, 2016).

Umumnya ibu sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lelah apabila persalinan berlangsung lama. Seorang ibu akan merasa khawatir apakah ibu mampu merawat bayinya atau tidak setelah melahirkan. Hal ini mengakibatkan ibu post SC susah untuk tidur, alasan lainnya adalah terjadinya gangguan pola tidur karena beban kerja ibu bertambah, ibu harus bangun malam untuk meneteki bayinya saat menangis, dan mengganti popok bayinya (Lia Dewi & Sunarsih, 2011).

Tidur adalah kondisi tidak sadar dimana kondisi seseorang terhadap lingkungan sekitarnya menurun, dan seseorang dapat sadar atau bangun kembali denganrangsangan yang cukup (Asmadi, 2008).Tidur adalah kebutuhan yang harus dipenuhi oleh semua orang. Untuk dapat berfungsi secara baik organ – organ kita, maka setiap orang memerlukan waktu untuk tidur yang cukup. Pada orang yang menderita sakit dan dirawat di rumah sakit, mereka juga memerlukan waktu tidur yang cukup maksimal, begitu pula dengan ibu post SC, sang ibu juga memerlukan waktu tidur yang cukup maksimal. Namun dalam keadaan seperti itu pola tidur biasanya terganggu, sehingga perawat berupaya untuk mencukupi atau memenuhi kebutuhan tidur tersebut (Wahit Iqbal Mubarak, Indarawati, & Susanto, 2015). Bagi ibu post partum dengan SC masalah kebutuhan tidur sangat

penting karena tidak hanya untuk pemulihan kondisi tubuh ibu tetapi untuk memaksimalkan perawatan ibu dan dalam melakukan perawatan bayi di rumah sakit (Fitri, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri, Trisyani, dan Maryati tahun 2012 di RSUD Sumedang, bahwa dari responden sebanyak 56 pasien, sebagian besar responden (85,7%) yaitu sebanyak 48 pasien memiliki kualitas tidur yang buruk, dan (14,3%) yaitu sebanyak 8 pasien memiliki kualitas tidur yang baik (Fitri, 2012).

Komponen durasi tidur pada penelitian dilakukan oleh Fitri, Trisyani, dan Maryati tahun 2012 di RSUD Sumedang adalah pada ibu post SC lebih banyak yaitu 35 pasien yang tidur dalam durasi kurang dari 5 jam, dan hanya 9 pasien yang tidur lebih dari 7 jam. Pada usia dewasa membutuhkan waktu 7 sampai 8 jam tidur perharinya (Fitri, 2012). Berdasarkan hasil penelitian Pratiwi tahun 2016 data yang diperoleh di RSU Assalam Gemolong yaitu persalinan dengan *Seccio Caesarea* (SC) sebesar 141 (22,3%) persalinan dimana semuanya mengeluh gangguan tidur pasca partum (Ika Pratiwi, 2016).

Gangguan pola tidur sangat memberikan pengaruh terhadap kualitas tidur. Di dalam penelitian ini gangguan pola tidur merupakan faktor yang memengaruhi paling besar terhadap kualitas tidur ibu post SC yaitu 56 pasien yang mengalami gangguan pola tidur, dan hanya 1 orang pasien yang tidak mengalami gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur itu dapat berupa merasa kepanasan atau kedingina, sulit tidur, terbangun di tengah malam, mendengar tangisan bayi, mimpi buruk, dan merasa nyeri pada luka SC. (Fitri, 2012).

Kurangnya istirahat dan tidur pada ibu post SC akan mengakibatkan beberapa dampak yaitu dapat mengurangi jumlah ASI yang diproduksi oleh ibu, dapat

memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, dan menyebabkan ibu depresi serta ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan diri sendiri (Safitri, 2011). Ibu nifas memerlukan waktu tidur yang cukup, dimana waktu tidur yang dibutuhkan oleh ibu post SC sekitar 8 jam pada waktu malam hari dan 1 jam pada waktu siang hari (Nugroho et al., 2014).

Dilihat dari hasil catatan medik pasien RSUD Mangusada Badung menunjukkan bahwa ibu yang menjalani operasi SC pada tahun 2017 yaitu sebanyak 939 orang, dimana pada bulan Januari terdapat 56 orang, pada bulan Februari 50 orang, pada bulan Maret sebanyak 82 orang, pada bulan April sebanyak 96 orang, pada bulan Mei sebanyak 114 orang, pada bulan Juni sebanyak 92 orang, kemudian pada bulan Juli terdapat 66 orang, pada bulan Agustus sebanyak 81 orang, pada bulan September sebanyak 78 orang, pada bulan Oktober sebanyak 74 orang, pada bulan November sebanyak 62 orang dan pada bulan Desember sebanyak 88 orang. Melihat banyaknya jumlah persalinan SC di RSUD Mangusada Badung akan berpengaruh pada jumlah ibu post SC yang mengalami gangguan pola tidur. Berdasarkan studi pendahuluan dengan dilakukan wawancara terhadap ibu post SC di Ruang Margapati RSUD Mangusada Badung pada Hari Senin, Tanggal 05 Maret 2018, dari 6 orang ibu post SC yang dirawat di Ruang Margapati, seluruhnya mengatakan sulit tidur dan kurang tidur.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan pendekatan studi kasus dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* (SC) Dengan Gangguan Pola Tidur” di Ruang Margapati RSUD Mangusada Badung.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* (SC) Dengan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Margapati RSUD Mangusada Badung?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur melalui pendekatan proses keperawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian studi kasus pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi data hasil pengkajian asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur.
- b. Mengidentifikasi perumusan diagnosa keperawatan asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur.
- c. Mengidentifikasi penyusunan rencana keperawatan asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Perkembangan IPTEK Keperawatan

Mengembangkan ilmu pengetahuan tentang keperawatan dalam meningkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dan dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

#### b. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dan dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur, dan diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.

#### c. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga pasien sehingga dapat lebih mengetahui tentang post *Sectio Caesarea* (SC) dan mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan pola tidur setelah post *Sectio Caesarea* (SC).

### **2. Manfaat Teoritis**

#### a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan

gangguan pola tidur dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC) dengan gangguan pola tidur.