

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan Caesar atau *SectioCaesarea* (SC) (Cunninghametal., 2018).

Persalinan *sectiocaesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti *placentaprevia*, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunninghametal., 2018).

Pada tahun 2015, diperkirakan 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (95%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan hampir dua pertiga (65%) terjadi di Wilayah Afrika (World HealthOrganisation, 2019).

Menurut *World HealthOrganization* (WHO) standar rata-rata operasi *SectioCaesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO *Global Surveyon Maternal andPerinatalHealth* 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui SC. Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan SC meningkat

drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun (World Health Organisation, 2019). Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat pula beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan SC dengan indikasi KPD, sebesar 13,6% disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB, dan riwayat SC (KEMENKES et al., 2018).

Menurut Widianti 2020 bahwa masalah yang sering terjadi pada pasien yang mengalami operasi adalah kualitas tidur, padahal tidur memberikan waktu perbaikan dan penyembuhan bagi sistem tubuh yang sangat dibutuhkan oleh pasien, khususnya bagi pasien pascaoperasi. Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk mencapai kualitas tidur yang baik penting bagi kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Pasien yang sedang sakit sering kali membutuhkan tidur dan istirahat yang lebih banyak dari pada pasien yang sehat dan biasanya penyakit mencegah beberapa pasien untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat. Lingkungan rumah sakit atau fasilitas perawatan jangka panjang dan aktivitas pemberi layanan sering kali membuat pasien sulit tidur (Potter & Perry, 2010).

Kualitas tidur berkaitan dengan jenis atau tipe tidur REM dan NREM. Kualitas tidur mengandung arti kemampuan individu untuk dapat tetap tidur dan bangun dengan jumlah tidur REM dan tidur NREM yang sesuai. Sedangkan yang dimaksud kualitas tidur adalah keseluruhan waktu tidur individu, diantara keduanya mempertahankan kualitas tidur lebih baik dari pada sekedar mencapai jumlah atau banyaknya jam tidur. Kualitas tidur yang baik akan ditandai antara lain dengan tidur yang tenang, merasa sangat segar saat bangun tidur di pagi hari dan individu merasa penuh semangat untuk melakukan aktivitas hidup lainnya. Selain itu kualitas dan kuantitas tidur juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah tidur sesuai dengan kebutuhannya. Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur antara lain penyakit, dan kelelahan, cemas, psikologis, obat, status nutrisi, intensitas nyeri, lingkungan, dan motivasi, (Extrada, Erik. 2013).

Persalinan secara sectio caesarea juga sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Tingkat dan keparahan nyeri pasca operatif tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri. Keluhan ini sebenarnya wajar karena tubuh mengalami luka dan proses penyembuhannya tidak sempurna. Dampak nyeri yang perlu ditanyakan adalah hal-hal yang spesifik seperti pengaruhnya terhadap kualitas tidur, dan aktifitas keseharian.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul 'studi literatur hubungan nyeri, kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien sectio caesarea

B. Rumusan Masalah

Masalah pada penelitian ini adalah "apakah ada hubungan nyeri dan kecemasan

terhadap kualitas tidur pada pasien pasca operasi sectioaeserea?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara nyeri dan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pasca operasi sectioaesarea

2. Tujuan khusus

- a) Untuk mengetahui hubungan nyeri dengan kualitas tidur pada pasien pasca operasi sectioaesarea
- b) Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pasien pasca operasi sectioaesarea

D. Manfaat Penilaian

1. Manfaat teoritis

Memberikan informasi pada pengetahuan dalam bidang keperawatan dan kebidanan yang dapat bermanfaat dan juga memberi wawasan bagi pasien atau masyarakat mengenai hubungan nyeri dan kecemasan dengan kualitas tidur sectioaesarea

2. Manfaat praktis

a) Bagi pasien

Sebagai referensi untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan nyeri dan kecemasan terhadap kualitas tidur sectioaesarea

Bagi perawat

b) Sebagai kontribusi untuk meningkatkan ilmu dan ketrampilan seorang perawat

