

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan hal yang dinantikan oleh ibu hamil. Persalinan dapat dilakukan secara normal dan persalinan abnormal atau persalinan dengan bantuan suatu prosedur seperti *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* merupakan tindakan untuk membantu persalinan apabila tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan pervagina. Kondisi tidak memungkinkan ini biasanya ditentukan oleh dokter, tetapi seiring modernisasi seringkali *sectio caesarea* menjadi pilihan sadar calon ibu atau kadang menjadi alternatif yang dianjurkan dokter meskipun tidak ada indikasi medis yang diperlukan (Aini, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 selama hampir 30 tahun tingkat persalinan dengan *sectio caesarea* meningkat menjadi 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang (nadine 2018), menurut SDKI (Survei Demografi dan kesehatan indonesia) 2012, angka kejadian *sectio caesarea* di indonesia 912.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) 2018, menunjukkan proporsi persalinan di fasilitas kesehatan meningkatkan dari 66,7% menjadi 79,3% dan peningkatan proporsi pelayanan kunjungan nifas lengkap dari 32,1% menjadi 37%.

Pasien yang baru saja menjalani operasi umumnya pasien akan mengalami gangguan tidur karena nyeri yang dirasakan. Nyeri pasca bedah abdomen yang tidak hilang dapat menimbulkan efek negatif terhadap fisiologis dan psikologis (Black & Hawk, 2005). Dampak nyeri terhadap psikologis pasien tersebut berupa gangguan kualitas tidur (Craven & Hirnle 2007). Pasien biasanya sering terbangun pada malam pertama setelah operasi akibat berkurangnya pengaruh anastesi (Kozier, 1995 daa Fahmi 2012). Tergantung pada jenis operasinya, dibutuhkan

beberapa hari sampai beberapa bulan untuk mengembalikan siklus tidur normal (Potter & Perry, 2010).

Persalinan melalui *sectio caesarea* mengandung resiko dan kerugian yang lebih besar, resiko kematian dan komplikasi lebih besar seperti resiko kesakitan dan menghadapi masalah fisik pasca operasi yang menimbulkan rasa sakit, perdarahan, infeksi, kelelahan, sakit punggung, sembelit dan gangguan kualitas tidur, juga memiliki masalah psikologis karena kehilangan kesempatan untuk berinteraksi dengan bayi dan merawatnya (Depkes RI, 2006).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang termasuk kedalam kebutuhan fisiologis, tidur juga hal yang universal karena semua individu dimanapun ia berada membutuhkan tidur (Kozier, 1995 dalam Khair 2012). Bagi pasien *post partum* dengan *sectio caesarea* masalah kebutuhan tidur sangat penting karena tidak hanya untuk pemulihan kondisi tubuh pasien tetapi untuk memaksimalkan perawatan pasien dan dalam melakukan perawatan bayi dirumah sakit.

Tartowo & Wartonah (2004) mengatakan, seseorang yang mengalami sakit memerlukan waktu tidur lebih banyak dari normal. Tidur adalah penyembuh yang baik, pada saat inilah terjadi pertumbuhan sel-sel tubuh. Sedangkan fungsi dari tidur adalah untuk sintesis pemulihan dan prilaku, waktu perbaikan tubuh dan otak (Kozier, et al, 2004).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) kurang lebih 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan tidur dan meningkat setiap tahunnya dengan keluhan yang sedemikian hebat sehingga menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya. Gangguan pemenuhan kebutuhan tidur yang banyak ditemukan adalah insomnia. Hal ini berdasarkan hasil riset internasional yang telah dilakukan *US Census Bureau*, Internasional Data Base tahun 2004 terhadap penduduk indonesia menyatakan bahwa dari 238,452 juta jiwa penduduk

Indonesia, sebanyak 28,035 juta jiwa (11,7%) terjangkit insomnia. Angka ini membuat insomnia sebagai salah satu gangguan paling banyak yang dikeluhkan masyarakat Indonesia (Agung, 2011).

Satu teori fungsi tidur adalah berhubungan dengan penyembuhan (Evans dan French, 1995). Memperoleh kualitas tidur terbaik adalah penting untuk peningkatan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit (Potter & Perry, 2006). Upaya untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu pasca *sectio caesarea* dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan/manajemen farmakologi maupun nonfarmakologi (Andarmoyo, 2013). Penanganan gangguan tidur dengan cara nonfarmakologi lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya jika dibandingkan dengan terapi farmakologi. Salah satu cara nonfarmakologi yang dapat membantu untuk menangani gangguan tidur yaitu dengan memberikan latihan relaksasi (Potter & Perry, 2006).

Menurut (Potter & Perry, 2006) teknik relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman, stres fisik, dan emosi pada nyeri. Teknik relaksasi dapat digunakan saat individu dalam keadaan sehat atau sakit (Potter & Perry, 2006).

Menurut (Solehati, 2015) relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi non farmakologi yang berfungsi melawan ketegangan, termasuk ketegangan mental didasarkan pada kontraksi otot. Teknik relaksasi yang sederhana yaitu *abdominal breathing* dengan frekuensi lambat. Cherly (2015) di Universitas Yang-Ming Nasional di Taiwan menunjukkan bahwa 15 menit latihan pernafasan perut atau diafragma sebelum tidur secara signifikan meningkatkan kualitas tidur.

Teknik *Abdominal breathing* merupakan salah satu latihan pernafasan dengan teknik bernafas secara dalam dan perlahan menggunakan otot diafragma (Smletzer, 2008). Teknik pernafasan dengan menggunakan otot perut yang dilakukan pada frekuensi 5-6 kali per menit.

Teknik *abdominal breathing* juga dapat merelaksasikan otot-otot dan mampu merangsang tubuh untuk melepaskan epoid endogen yang dapat mengurangi nyeri yang dirasakan dan teknik *abdominal breathing* mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat relaksasi (Harahap, 2016). Pada penelitian Harahap (2016) bahwa intensitas nyeri sebelum dilakukan relaksasi *abdominal breathing* nilai rata-rata 7,15 dengan standar deviasinya 1,144 dan setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata 5,85 standar deviasinya 1,625 bahwa terdapat pengaruh yang signifikan metode relaksasi *abdominal breathing* terhadap nyeri persalinan. Pada penelitian Dwi dkk, (2016) tentang *diafragma breathing* dengan klien hipertensi sebelum dilakukan teknik *diafragma breathing* rata-rata tekanan darah klien 149,48 (sistolik) dan 90,95 (diastolik), dengan standar deviasi 7,887 (sistolik) dan 13,349 (diastolik). Setelah diberikan *diafragma breathing* didapati bahwa terdapat penurunan tekanan darah dengan rata-rata menjadi 143,81 (sistolik) dan 88,33 (diastolik). Pada penelitian Feri (2018) didapati bahwa *diafragma breathing* didapati dapat meningkatkan kualitas tidur klien penyakit paru obstruksi kronik. Penelitian Annisa (2017) didapati bahwa adanya perubahan dan penurunan insomnia pada wanita menopause setelah pemberian perlakuan *diafragma breathing exercise*.

Berdasarkan teori yang menyatakan bahwa teknik *abdominal breathing* dapat menurunkan symptom dari stress dikarenakan pengambilan nafas dalam juga dapat mengirimkan sinyal ke otak bahwa si pelaku sedang tenang, yang pada akhirnya dapat memperlambat denyut jantung dan aktivitas saraf sehingga menimbulkan efek rileks (Kaur dan Sharma, 2011). Dengan dilakukannya latihan pernafasan juga akan membantu membersihkan pikiran, karena sirkulasi tubuh membaik dan lebih banyak oksigen mengalir ke otak serta membuat tubuh menjadi lebih rileks. Energi dapat dihasilkan ketika kita melakukan relaksasi *abdominal breathing* karena pada saat kita menghembuskan nafas, kita mengeluarkan zat karbondioksida sebagai kotoran hasil

pembakaran dan ketika kita menghirup kembali, oksigen yang diperlukan tubuh membersihkan darah masuk. Faktor-faktor tersebut mempunyai hubungan positif dengan penerapan *abdominal breathing* sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

Berdasarkan hasil *pre-survei* pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Made, 2019) tentang pengaruh pemberian *back rolling massage* terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu pasca *sectio caesarea* di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek bulan januari 2019 terdapat ibu post partum dengan persalinan *sectio caesarea* pada bulan januari sampai bulan juli tahun 2018 berjumlah 239 orang dengan rata rata perbulan 40 orang.

Menurut penelitian Astriana pada tahun 2019 dengan judul Pengaruh Teknik *Abdominal Breathing* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Ibu Post *Sectio Caesarea* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro dengan hasil analisis data terhadap 30 responden rata-rata nyeri Post *sectio caesarea* sebelum diberikan *abdominal breathing* adalah 6,47 dengan standar deviasi 0,507. Rata-rata nyeri post *sectio caesarea* setelah diberikan *abdominal breathing* adalah 4,33 dengan standar deviasi 0,802. Ada pengaruh teknik *Abdominal Breathing* Terhadap nyeri post *sectio caesarea* ($t_{\text{test}} > t_{\text{hitung}}$, $17,147 > 1.725$, $p\text{-value} < 0,05$). Dengan penurunan sebesar 2,133. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik *abdominal breathing* terhadap penurunan skala nyeri ibu post operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan latar belakang diatas dengan fenomena yang terjadi besarnya angka kejadian *sectio caesarea* maka dilakukan penelitian dengan terapi non farmakologi yaitu teknik relaksasi *abdominal breathing* yang dapat digunakan untuk kebutuhan tidur pasien post *sectio caesarea*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana Pengaruh Teknik *Abdominal Breathing* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Delima RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana pengaruh teknik *abdominal breathing* terhadap kualitas tidur ibu post *sectio caesarea* di Ruang Delima RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh teknik *abdominal breathing* terhadap kualitas tidur ibu post *sectio caesarea* di Ruang Delima RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata kualitas tidur ibu *sectio caesarea* sebelum melakukan teknik *abdominal breathing*.
- b. Diketahui rata-rata kualitas tidur ibu *sectio caesarea* sesudah melakukan teknik *abdominal breathing*.
- c. Diketahui rata-rata pengaruh terhadap kualitas tidur ibu *sectio caesarea* sebelum dan sesudah melakukan teknik *abdominal breathing*.

D. Manfaat Peneliti

a. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian lebih lanjut terutama dibidang keperawatan, dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi dalam memberikan referensi baru pada kasus post operasi dan dapat menambah wawasan tentang manajemen asuhan keperawatan terutama dalam mengatasi kejadian post operasi *sectio caesarea*.

b. Manfaat Aplikatif

Memberikan masukan perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien dalam peningkatan kualitas pelayanan, khususnya kualitas tidur pada ibu post *operasi sectio caesarea* dengan menggunakan teknik *abdominal breathing*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mengenai pengaruh teknik *abdominal breathing* terhadap pasien post *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan *one grup pretest and post test* dengan menggunakan PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*). Penelitian ini termasuk dalam bidang keperawatan maternitas yaitu penanganan kualitas tidur pada klien post operasi. Penelitian ini ditujukan pada ibu post operasi *sectio caesarea* di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung selama 1 bulan penelitian.