

Sleep Quality of Post Sectio Caesarea Mothers with the ERACS Method

Devi Permata Sari¹ , Chori Elsera², Sri Sat Titi Hamranani³

^{1,2,3} Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Klaten Indonesia

 devisarimaternity@gmail.com

Abstract

ERACS or also known as Enhanced Recovery After Cesarean Surgery, is a caesarean section procedure with a special approach to optimize the health and safety of mother and baby in the period before, during, and after undergoing a caesarean section. In post partum patients with sectio caesarea, the ERACS method has various impacts on the patient. Physical discomfort causes patients to experience disturbances in sleep quality. Causes of sleep difficulties include perineal pain, discomfort in the bladder, and infant disturbances that can affect memory and psychomotor abilities. Sleep patterns will return to normal within 2-3 weeks after delivery. The purpose of this study was to determine the description of the quality of sleep of post-sectio caesarea mothers using the ERACS Descriptive Method with a cross-sectional approach. The population of post partum SC mothers was 33, with a total sampling technique, a sample of 33 respondents was obtained. The research instrument used the Postpartum Sleep Quality Scale (PSQS) to measure sleep quality. The results showed that the average age of the respondents was 30.34 years, high school education, housewife occupation, primigravida parity and SC frequency with an average of 1.18 times. The results showed that the sleep quality of the respondents was mostly good. (66.7%)

Keywords: ; Sleep Quality; Post Partum ;Sectio Caesarea ; ERACS

Kualitas Tidur Ibu Post Sectio Caesarea dengan Metode ERACS

Abstrak

ERACS atau disebut dengan Enhanced Recovery After Cesarean Surgery, merupakan prosedur operasi caesar dengan pendekatan khusus untuk mengoptimalkan kesehatan dan keamanan ibu dan bayi pada periode sebelum, selama, dan setelah menjalani operasi caesar. Pada pasien post partum dengan sectio caesarea metode ERACS memiliki berbagai macam dampak untuk pasien. Ketidaknyamanan secara fisik menyebabkan pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur.. Penyebab kesulitan tidur diantaranya nyeri perineum, rasa tidak nyaman di kandung kemih, serta gangguan bayi sehingga dapat mempengaruhi daya ingat dan kemampuan psikomotor. Pola tidur akan kembali normal dalam 2-3 minggu setelah persalinan. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran kualitas tidur ibu post Sectio caesarea dengan Metode ERACS Descriptive dengan pendekatan crosssectional. Populasi ibu post partum SC di sebanyak 33, dengan teknik total sampling didapatkan sampel 33 responden. Instrumen penelitian menggunakan Postpartum Sleep Quality Scale (PSQS) untuk mengukur kualitas tidur. Hasil penelitian menunjukkan rerata umur responden 30,34 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan iburumah tangga, paritas primigravida dan frekuensi SC dengan rerata 1,18 kali. Hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas tidur responden sebagian besar baik.(66,7%).

Kata kunci: Kata kunci 1; Kualitas tidur 2; Postpartum 3 Sectio Caesarea 4.ERACS

1. Pendahuluan

Sectio caesaria (SC) merupakan suatu persalinan melalui insisi pada abdomen dan uterus ketika usia kehamilan melebihi 28 minggu [1]. Angka kejadian SC terus meningkat hingga saat ini. Salah satu hal yang berperan dalam peningkatan angka SC adalah peningkatan kejadian SC ulang [2]. Sectio caesarea adalah salah satu operasi bedah yang paling umum dilakukan di dunia. Kelahiran caesar didefinisikan sebagai kelahiran janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi) (Cunningham, 2015) Tindakan operasi sectio caesarea dilakukan untuk mencegah kematian janin dan ibu karena adanya suatu komplikasi yang akan terjadi kemudian bila persalinan dilakukan secara pervaginam [3]

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata SC disebuah negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran hidup. Rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% [4]Anjuran WHO tersebut tentunya didasarkan pada analisa risiko-risiko yang muncul akibat SC baik risiko pada ibu maupun bayi. Indonesia yang merupakan negara berkembang menurut [5]menunjukkan kelahiran bedah caesar sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta sebesar 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara sebesar 3,3%, sementara Jawa Barat kelahiran bedah caesar menunjukkan sebesar 8,8%. Data dari register rumah sakit di kabupaten propinsi Jawa Tengah ada 18,2% tahun 2018, angka kejadian sectio caesarea sebanyak 5.222 kasus [6] Adapun di Kabupaten Klaten, jumlah bedah caesar karena kelainan sebesar 2,91% dan karena permintaan pasien sebesar 0,05% [7]

Dampak nyeri pada aktivitas sehari-hari ibu post partum diantaranya efek terhadap pola tidur, nafsu makan, konsentrasi, serta status emosional pasien [8]). Masa nifas berkaitan dengan gangguan pola tidur, tiga hari pertama setelah melahirkan merupakan hari yang sulit bagi ibu karena persalinan dan kesulitan beristirahat. Penyebab kesulitan tidur diantaranya nyeri perineum, rasa tidak nyaman di kandung kemih, serta gangguan bayi sehingga dapat mempengaruhi daya ingat dan kemampuan psikomotor. Pola tidur akan kembali normal dalam 2-3 minggu setelah persalinan [9]

Tidur merupakan perubahan kesadaran dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Aktivitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh dan penurunan respon stimulus terhadap eksternal merupakan karakteristik tidur [10] Waktu yang kita gunakan untuk tidur hampir sepertiga dari waktu kita. Banyak orang yang meyakini bahwa tidur dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas, mengurangi stress, dan kecemasan serta meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat akan melakukan aktivitas sehari-hari [11]

Pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan membutuhkan istirahat lebih banyak dalam proses penyembuhan penyakitnya dibandingkan orang yang sehat. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik (misalnya kesulitan bernapas), atau masalah suasana hati, seperti kecemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur [12] Hasil penelitian Barichello [13] di Brazil didapatkan bahwa 78,3% pasien pasca operasi mengalami gangguan kualitas tidur.

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut bangun dengan perasaan segar dan tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk [14] Penelitian yang dilakukan oleh Fitri [15] tentang faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien post sectio caesarea di RS PKU Muhammadiyah Gambong, menunjukkan bahwa bagus tidaknya kualitas tidur pasien disebabkan oleh faktor fisiologis yaitu nyeri sebanyak 28%, kecemasan sebanyak 36% dan lingkungan sebanyak 24%. Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa nyeri dan kecemasan merupakan faktor yang berpengaruh besar pada kualitas tidur pasien post operasi. .

2. Metode

Metode penelitian adalah kuantitatif dengan desain deskriptif. Dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian dengan pengumpulan data dilakukan hanya satu kali dalam waktu yang bersamaan dan penelitian tidak melakukan tindak lanjut (Notoatmodjo, 2018). Pupulasi dalam penelitian ini sejumlah 33 ibu post SC dengan metode eracs. Teknik sampling menggunakan total sampling.

3. Hasil dan Pembahasan

Pada penelitian ini di sajikan data karakteristik ibu post Sectio Caesarea metode ERACS.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Post SC metode ERACS Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas

| Karakteristik | frekuensi (f) | persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Pendidikan | | |
| SD | 0 | 0 |
| SMP | 0 | 0 |
| SMA | 13 | 39,4 |
| Perguruan Tinggi | 20 | 60,6 |
| Total | 33 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 17 | 51,5 |
| Swasta | 10 | 30,3 |
| PNS | 6 | 18,2 |
| Total | 33 | 100 |
| Paritas | | |
| Primipara | 19 | 57,6 |
| Multipara | 14 | 42,4 |
| Grandemultipara | 0 | 0 |
| Total | 33 | 100 |
| Kualitas Tidur | | |
| Baik | 22 | 66,7 |
| Buruk | 11 | 33,3 |
| Total | 33 | 100 |
| Jumlah | 33 | 100 |

Sumber :Data Primer 2022

3.1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan rerata umur ibu post partum SC 29,96 tahun. Dilihat dari rentang umur ibu post SC umur termuda 20 tahun dan tertua 38 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa umur ibu termasuk dalam kategori produktif dan non produktif. [16] menjelaskan bahwa ibu dengan umur 20-35 tahun merupakan umur produksi sehat. Pada umur tersebut merupakan umur yang baik untuk hamil, bersalin, nifas dan menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh Chandra, dkk [17] menggunakan 20 orang sampel. Berdasarkan umur responden paling banyak berumur 21-30 tahun yaitu 10 orang (50%) umur responden adalah variabel penting yang akan mempengaruhi reaksi maupun ekspresi responden terhadap rasa nyeri. Semakin meningkatnya umur, semakin tinggi reaksi maupun respon terhadap nyeri yang dirasakan. Penelitian de Laura [18] menunjukkan bahwa semakin bertambah usia ibu postpartum maka semakin buruk kualitas tidur ibu. Pada ibu postpartum yang usianya lebih tua mempunyai kualitas tidur tiga kali lebih buruk dari pada ibu postpartum yang masih muda.

Usia 26-35 tahun merupakan usia produktif bagi seseorang, karena pada usia < 20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan baik, sebaliknya pada usia > 35 tahun rahim dan panggul tidak sebaik saat ibu berusia 20-35 tahun). Penelitian menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia dan kualitas tidur, semakin tinggi tingkat usia maka kualitas tidur semakin buruk dan semakin bertambah usia, pola tidur juga akan berubah.[15]

Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang di butuhkan. Individu yang sudah menjadi dewasa tua, waktu tidurnya sekitar 6jam sehari, selain itu individu yang sudah menjadi dewasa tua tersebut sering tidur siang hari sehingga di malam hari menjadi susah tidur dan juga pada malam hari individu ini sering terbangun dan biasa bangun terlalu pagi membuat individu tersebut mengalami kualitas tidur yang buruk.[15].

3.2. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 17 (51,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja. Keadaan ini akan memengaruhi gaya hidup ibu post partum SC. Rutinitas sehari-hari mempengaruhi pola tidur. Individu yang bekerja mengikuti rotasi shift seringkali didapatkan kesulitan dalam merubah jadwal tidur. Sebagai contoh, bagian dalam tubuh kita mengatur tidur jam sebelas malam, tetapi karena pekerjaan memaksa tubuh untuk tidur jam Sembilan pagi. Orang tersebut hanya tidur hanya 3 sampai 4 jam karena dalam tubuh orang tersebut sudah terjadwal bahwa waktu tersebut harus sudah bangun dan melakukan aktivitas. Setelah beberapa malam melakukan shif malam, jam biologis orang tersebut akan berubah. Beberapa perubahan yang dapat mengubah pola tidur yaitu pekerjaan yang berat yang tidak biasa, bekerja larut malam, dan merubah jadwal makan malam.

Pekerjaan atau Tingkat pendapatan berkaitan dengan kemampuan individu untuk mencari bantuan medis dan mengatasi keluhan kesehatan yang dimiliki. Penelitian ini

didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa usia memiliki hubungan dengan kualitas tidur pegawai pada perusahaan. Semakin bertambah usia seseorang maka terjadi perubahan sistem pada fungsi tubuh. Umumnya, semakin tua maka waktu tidur yang dibutuhkan juga semakin sedikit, meskipun demikian kualitas tidur semakin baik. Pekerja yang lebih muda akan merasa tidak puas dengan kualitas tidurnya dikarenakan banyaknya aktivitas dan jika mereka tidur maka akan membatasi aktivitas.

3.3. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa paritas ibu sebagian besar adalah primigravida sebanyak 19 orang (57,6%). Hal ini berarti sebagian besar ibu post partum SC baru pertama kali melahirkan. Pasien yang tidak memiliki pengalaman terhadap kondisi yang menyakitkan (nyeri), persepsi pertama terhadap nyeri dapat merusak kemampuan seseorang untuk mengatasi masalah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [19] bahwa dukungan dan perhatian dari keluarga dan orang terdekat pasien sangat mempengaruhi persepsi nyeri pasien. [20] mengatakan bahwa pendidikan formal mempengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri.

Distribusi frekuensi paritas didapatkan mayoritas responden multipara [21] menyatakan bahwa mayoritas responden adalah multipara (56.3%). Semua ibu postpartum baik primipara maupun multipara mengalami gangguan pola tidur disebabkan terbangun di malam hari untuk menyusui bayi pada satu bulan pertama. Penelitian juga menyebutkan mereka bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada total skor PSQI antara primipara dan multipara [21]

3.4. Frekuensi SC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata frekuensi SC adalah 1,36 kali. Hasil ini menunjukkan bahwa responden baru pertama kali melakukan SC. Keadaan ini akan mempengaruhi emosional ibu. Depresi dan kecemasan seringkali mengganggu tidur. Seseorang yang dipenuhi dengan masalah mungkin tidak bisa rileks untuk bisa tidur. Kecemasan akan meningkatkan kadar norepineprin dalam darah yang akan merangsang system saraf simpatik. Perubahan ini menyebabkan berkurangnya tahap IV NREM dan tidur REM.

Ketika merespon nyeri setiap individu akan belajar dari pengalaman sebelumnya. Koping individu akan menjadi terganggu dalam menanggapi nyeri saat pertama kali merasakan nyeri. Apabila individu yang sebelumnya pernah merasakan nyeri dan mampu menghilangkan nyeri, akan menjadi mudah dalam menginterpretasikan nyeri [12].

3.5. Kualitas Tidur

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan kualitas tidur baik sebanyak 22 orang (66,7%). Berdasarkan persepsi kualitas tidur subjektif sebagian besar pasien post partum dengan sectio caesarea mengatakan mengalami bahwa kualitas tidur baik, sedangkan hanya 15 pasien yang latensi tidurnya kurang dari 15 menit, latensi tidur yang normal biasanya kurang dari 15 menit [22] Jumlah tidur yang kurang dapat menyebabkan seseorang mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi dan sulit membuat keputusan [8]. Hal ini dapat mempengaruhi ibu post partum dengan sectio caesarea dalam

melaksanakan perawatan di rumah sakit seperti siangny harus melakukan breast care dan mobilisasi untuk proses pemulihan.

Efisiensi kebiasaan tidur dalam penelitian ini adalah 42 pasien mengalami efisiensi tidur kurang dari 84% dan hanya sebagian kecil yang efisiensi tidurnya baik. Beberapa penelitian melaporkan bahwa efisiensi tidur pada usia dewasa muda adalah 85-90% Gangguan – gangguan tidur memberikan pengaruh terhadap kualitas tidur. Di dalam penelitian ini gangguan tidur merupakan faktor yang mempengaruhi paling besar terhadap kualitas tidur ibu post partum dengan sectio caesarea yaitu 56 pasien yang mengalami gangguan tidur dan hanya satu orang pasien yang tidak mengalami gangguan tidur.

Gangguan tidur itu dapat berupa terbangun ditengah malam, terbangun untuk ke kamar mandi, tidak nyaman saat tidur karena tidak dapat bernapas, batuk, merasa kepanasan dan kedinginan, mimpi buruk, merasa nyeri maupun karena alasan lainnya. Terdapat banyak hal menyebabkan seseorang tidak dapat mempertahankan tidurnya sehingga sering terbangun. Faktor – faktor yang mempengaruhi tidur seperti lingkungan, penyakit, gaya hidup, stress, stimulan dan alkohol, nutrisi, merokok, motivasi dan pengobatan dapat menjadi penyebab munculnya masalah tidur [23]

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut Karakteristik responden meliputi umur dengan rerata umur 29,96 tahun, pendidikan responden sebagian besar Perguruan Tinggi 57,6%, pekerjaan sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 51,5%, paritas sebagian besar adalah primigravida sebanyak 66,7% dan frekuensi SC dengan rata-rata 1,86 tahun. Tingkat nyeri pasien post SC di RSUD Islam Klaten sebagian besar adalah nyeri ringan sebanyak 19 orang (57,6%). Kualitas tidur ibu post SC di RSUD Islam Klaten sebagian besar baik sebanyak 22 orang (66,7%).

Referensi

- [1] Saxena, *A new perspective on the use of plant secondary metabolites to inhibit metanogenesis in the rumen*. Phytochemistry, 2010.
- [2] F. Purnamaningrum, “Efektivitas penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar (SECTIO CAESAREA) DI RUMAH SAKIT ‘X’ TAHUN 2013,” p. 13, 2014.
- [3] Dewi V.N.L dan Sunarsih T, “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas, Salemba Medika, Jakarta.,” 2020.
- [4] Gibson, “Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses, Edisi Ke-5. Jakarta. Erlangga.,” 2015.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, “Riset Kesehatan dasar,” Jakarta, 2018.
- [6] Sumarah, *Perawatan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta, 2018.
- [7] Sofi, “Asuhan Keperawatan Prsalinan SC atas indikasi presentasi kepala di rsst klaten. kIAN,” 2020.
- [8] Koziar, “Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 1. Jakarta: EGC.,” 2015.
- [9] Marmi., “Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas ‘Peuperium Care’. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.,” 2014.
- [10] & H. Riyadi, S., “Standard Operating Procedure Dalam Praktik Klinik Keperawatan Dasar. Yogyakarta: Pustaka Pelajar,” 2015.

- [11] J. Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, “Buku Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika,.” 2015.
- [12] A. G. Potter, P.A., & Perry, “Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC,.” 2015.
- [13] Barichello, *Evaluating Government Policy for Food Security: Indonesia. Berlin: University of British Columbia.* 2015.
- [14] A. A. Ulliyah, M., & Hidayat, “Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medik,.” 2020.
- [15] Fitri, “Hubungan Intensitas Nyeri Luka Sectio Caesarea Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Partum Hari Ke 2 Di Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang. Bandung : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran,.” 2013.
- [16] Wiknjosatno, “Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBPSP,.” 2015.
- [17] Tjiptono and Chandra, *Service, Quality, and Satisfaction.* Yogyakarta: ANDI, 2015.
- [18] C. West, S. M. Paul, L. Dunn, A. Dhruva, J. Merriman, and C. Miaskowski, “Gender differences in predictors of quality of life at the initiation of radiation therapy,” *Oncol. Nurs. Forum*, vol. 42, no. 5, pp. 507–516, 2015, doi: 10.1188/15.ONF.507-516.
- [19] L. & Shaw, “Impact of Psychological Factors in the Experience of Pain. Diakses dari: <http://ptjournal.apta.org/content/91/5/700.full>. pada tanggal: 1 Desember 2015,.” 2015.
- [20] B. & B. Smith, Sullivan, Chen, “Low Back Pain Beliefs Are Associated To Age, Location Of Work, Education And Pain-Related Disability In Chinese Healthcare Professionals Working In China: A Cross Sectional Survey. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4118206/>. Diakses pada tanggal,.” 2016.
- [21] J. Krzepota, D. Sadowska, and E. Biernat, “Relationships between physical activity and quality of life in pregnant women in the second and third trimester,” *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 15, no. 12, pp. 1–12, 2018, doi: 10.3390/ijerph15122745.
- [22] C. E. B. E. Buysse, U. S. Department of Atmospheric Sciences, University of Washington, Seattle, Washington 98195, *E-mail: cebuysse@uw.edu (C.E.B.), M. by C. E. Buysse, Orcid<http://orcid.org/0000-0002-2324-1590>, and and D. A. J. , Aaron Kaulfus, Udaysankar Nair, “Relationships between Particulate Matter, Ozone, and Nitrogen Oxides during Urban Smoke Events in the Western US,” *ACS Publ.*, 2019, [Online]. Available: <https://pubs.acs.org/doi/abs/10.1021/acs.est.9b05241>
- [23] B. S. Kozier. Erb, “Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta,.” 2015.