

Hubungan Tingkat Nyeri *Post Sectio Caesarea* dengan Kualitas Tidur Pasien Postpartum

Devi Permata Sari^{1*}, Chori Elsera², Arlina Dhian Sulistyowati³

^{1,3}Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

²Prodi DIII Keperawatan, Fakultas Kesehatan Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

Email Email: devisarimaternity@gmail.com¹

Abstract

Sleep disorders are common in postpartum patients with sectio caesarea (SC). This sleep disturbance may be influenced by the intensity of wound section pain. The impact of pain on daily activities includes effects on sleep patterns, appetite, concentration, and the patient's emotional status. The puerperium is related to sleep pattern disturbances, the first three days after giving birth are difficult days for mothers because of labor and difficulty resting. The causes of sleep difficulties include wound pain, discomfort in the bladder, and baby disorders 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 relationship between pain level and quality of sleep for post partum SC mothers at Islam Klaten Public Hospital. The research design is correlational quantitative using a cross-sectional approach. The population of post-sectio caesarea mothers at the Islamic Hospital of Klaten in July 2022 was 33, using the total sampling technique, 33 respondents were obtained. The research instrument used NRS for pain intensity and PSQS for sleep quality. Univariate and bivariate data analysis using Kendall Tau. The results showed that the average age of the respondents was 29.9697 years, high school education, housewife work, primigravida parity and frequency of CS with an average of 1.3636 times. The pain level of the respondents was mostly moderate pain and the quality of sleep was mostly good. The conclusion from this study is that there is a relationship between the level of pain and the sleep quality of post SC patients at RSU Islam Klaten with a p value = 0.000.

Keyword: Pain Level, Sleep Quality, Post, Sectio Caesarea

Abstrak (Cambria 10pt Bold, Italic)

Gangguan tidur sering terjadi pada pasien postpartum dengan sectio caesarea (SC). Gangguan tidur ini kemungkinan dapat dipengaruhi oleh intensitas nyeri luka section. Dampak nyeri pada aktivitas sehari-hari diantaranya efek terhadap pola tidur, nafsu makan, konsentrasi, serta status emosional pasien. 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 luka, 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 hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur ibu post partum SC di RSU Islam Klaten. Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional menggunakan pendekatan crosssectional. Populasi ibu post sectio caesarea di RSU Islam Klaten bulan Juli Tahun 2022 sebanyak 33, dengan teknik total sampling didapatkan 33 responden. Instrumen penelitian menggunakan NRS untuk intensitas nyeri dan PSQS untuk kualitas tidur. Analisis data univariat dan bivariat menggunakan kendall tau. Hasil penelitian menunjukkan rerata umur responden 29,9697 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, paritas primigravida dan frekuensi SC dengan rerata 1,3636 kali. Tingkat nyeri responden sebagian nyeri sedang dan kualitas tidur sebagian besar baik. Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pasien post SC di RSU Islam Klaten dengan nilai p value = 0,000.

Kata Kunci: Tingkat Nyeri, Kualitas Tidur, Post sectio caesarea

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) [3]. Tindakan operasi sectio caesarea dilakukan untuk mencegah kematian janin dan ibu karena adanya suatu komplikasi yang akan terjadi kemudian bila persalinan dilakukan secara pervaginam [4].

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata SC di sebuah negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran hidup. Prevalensi SC di rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% [5]. 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 [6], 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 sebesar 8,8%. Data dari register rumah sakit di kabupaten menunjukkan bahwa di propinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 ada 18,2%, angka kejadian sectio caesarea sebanyak 5.222 kasus [7]. Adapun di Kabupaten Klaten, jumlah bedah caesar karena kelainan sebesar 2,91% dan karena permintaan pasien sebesar 0,05% [8].

Persalinan dengan sectio caesarea memiliki risiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan cara membuka dinding perut dan dinding uterus atau biasa disebut insisi transabdominal uterus, sehingga pasien akan merasakan rasa nyeri [9]. Masalah yang muncul pada tindakan setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Permasalahan post SC banyak muncul diantaranya ansietas dan ketidaknyamanan seperti nyeri.

Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi. Berdasarkan penelitian [10] di RSUD Sumedang dari 56 responden hampir setengahnya mengeluh nyeri luka bekas jahitan sectio caesarea. Nyeri adalah pengalaman yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis maupun emosional [11].

Penelitian Dwijayanti (2015) Intensitas nyeri rata-rata yang dirasakan responden setelah persalinan SC adalah pada skala 5,44. Nyeri tertinggi yang dirasakan responden yaitu pada skala 9, sedangkan yang terendah pada skala 2. Rasa nyeri yang dirasakan ibu post SC akan menimbulkan berbagai masalah, diantaranya adalah masalah mobilisasi dini dan laktasi. Pasien sectio caesarea banyak yang mengeluh nyeri pada bekas jahitan. Nyeri ini wajar karena tubuh mengalami luka dan proses penyembuhan yang tidak sempurna. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda melakukan mobilisasi dini dan pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi [12].

Dampak nyeri pada aktivitas sehari-hari ibu post partum diantaranya efek terhadap pola tidur, nafsu makan, konsentrasi, serta status emosional pasien [13]. 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 [14].

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 (Riyadi & Widuri, 2015). Waktu yang kita gunakan untuk tidur hampir sepertiga dari waktu. 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 [15].

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 [16]. Hasil penelitian

Barichello [17] 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 [18]. Penelitian yang dilakukan oleh Nurlela [19] 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 fisologis 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. Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post SC* di RSU Islam Klaten bulan Juli Tahun 2022 sebanyak 33. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: Ibu *post SC* dengan komplikasi, Ibu *post SC* dengan perdarahan, Ibu *post SC* dengan *general anestesi*, Teknik pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling [20]. Uji statistik menggunakan Uji *Kendal Tau*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata umur ibu *post Sectio caesaria* 29,96 tahun dengan rentang umur ibu *post SC* umur termuda 20 tahun dan tertua 37 tahun. Hasil penelitian juga menemukan bahwa rerata frekuensi *Sectio caesaria* ke 1,36 kali. Data tentang umur dan frekuensi *sectio caesaria* disajikan pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1 Rerata Umur dan Frekuensi Sectio caesaria Responden

Karakteristik	n	Mean	Minimum	Maksimum	SD
Umur	33	29,96	20	37	5,28
Frekuensi SC	33	1,36	1	3	0,65

Hasil penelitian menemukan bahwa tingkat pendidikan responden 60,6% adalah perguruan tinggi, sebanyak 51,5% responden sebagai ibu rumah tangga, paritas responden sebanyak 57,6% adalah primipara, sebanyak 57,6% responden mengalami tingkat nyeri ringan dan sebanyak 33,3% responden mengalami kualitas tidur yang buruk. Data selanjutnya disajikan pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteistik responden

Karakteristik	frekuensi	%
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	13	39,4
Perguruan Tinggi	20	60,6
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	17	51,5
Swasta	8	24,2
PNS	6	18,2
Wiraswasta	2	6,1
Paritas		
Primipara	19	57,6
Multipara	14	42,4

Tabel 2. Lanjutan

Karakteristik	frekuensi	%
Grandemultipara	0	0
Tingkat Nyeri		
Tidak ada Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	19	57,6
Nyeri Sedang	14	42,4
Nyeri Berat	0	0
Nyeri Berat Sekali	0	0
Kualitas Tidur		
Baik	22	66,7
Buruk	11	33,3
Total	33	100

Hasil penelitian menunjukkan dari 33 responden sebanyak dari 19 responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 18 atau (94,7%) memiliki kualitas tidur baik dan sebanyak 1 orang (5,3%) dengan kualitas tidur buruk. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai intensitas nyeri sedang cenderung memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan dengan responden dengan intensitas nyeri tidak ada. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Kendal Tau* diperoleh nilai $p(\text{value})0.00 < \alpha(0.05)$ artinya terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur. Hasil uji statistik disajikan pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Hubungan Intensitas Nyeri dengan Kualitas Tidur

Tingkat Nyeri	Kualitas Tidur				Total	p value
	Baik		Buruk			
	f	%	f	%	f	%
Tidak Ada Nyeri	0	0	0	0	0	0
Nyeri Ringan	18	54,5	1	3	19	57,6
Nyeri Sedang	4	12,1	10	30,3	14	42,4
Nyeri Berat	0	0	0	0	0	0
Nyeri Berat Sekali	0	0	0	0	0	0
Total	22	66,7	11	33,3	33	100

3.2. Pembahasan

Karakteristik responden. Hasil penelitian menunjukkan rerata umur ibu *post partum* SC 29,96 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa umur ibu termasuk dalam kategori usia produktif. Wiknjosistro [21] 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 [22] menggunakan 20 orang sampel, responden dengan umur 20-35 tahun sebanyak 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.

Tingkat keparahan nyeri dan gangguan rasa sakit di pengaruhi oleh usia. Apabila dilakukan analisis perbedaan kelompok usia dengan tingkat nyeri pada orang dewasa akan terlihat bahwa dampak yang besar akan terasa ketika rasa sakit itu sedang atau berat tetapi dampak tidak akan terasa ketika rasa sakit itu ringan atau sedang. Berdasarkan analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa hubungan rasa nyeri atau gangguan lebih lemah pada orang lebih muda dibandingkan orang yang lebih tua. 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 [22].

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu dengan pendidikan perguruan tinggi (60,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa ibu *post SC* sudah menempuh pendidikan formal. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan terhadap terjadinya perubahan perilaku, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang telah mengalami proses belajar yang lebih sering, dengan kata lain tingkat pendidikan mencerminkan intensitas terjadinya proses belajar[20]. Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan pendidikan tinggi melakukan persalinan SC hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan ibu semakin mengetahui tentang SC, sehingga ibu memilih untuk melakukan persalinan dengan SC[23].

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa paritas ibu sebagian besar adalah primigravida sebanyak 57,6%. Hal ini berarti sebagian besar ibu *post 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 Shaw L [24] bahwa dukungan dan perhatian dari keluarga dan orang terdekat pasien sangat mempengaruhi persepsi nyeri pasien. Smith [25] mengatakan bahwa pendidikan formal mempengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri.

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 sistem 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 [16].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan nyeri ringan sebanyak sebanyak 57,6%. Hal ini dikarenakan adanya tindakan operasi SC menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Nyeri timbul karena adanya rangsangan berupa trauma atau stimulasi kimia, termal, dan mekanis yang berpotensi menimbulkan kerusakan. Rangsangan kemudian melewati beberapa tahapan di antaranya transduksi, konduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Proses transduksi diartikan sebagai respon nosiseptor perifer terhadap rangsangan yang timbul. Mediator noksious perifer dapat berupa bahan yang dilepaskan oleh sel-sel yang rusak selama perlukaan ataupun sebagai akibat reaksi humorik dan neural. Contoh mediator noksious misalnya prostaglandin, leukotriene, 5- hydroxitriptamine (5-Ht), bradikinin (BK), dan histamin. Mediator noksious yang dilepaskan akan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah, edema neurogenik, peningkatan iritabilitas nosiseptor, dan aktivasi ujung nosiseptor yang berdekatan. Konduksi merupakan perambatan aksi potensial dari ujung nosiseptif perifer melalui serabut syaraf bermielin dan tidak bermielin. Proses dilanjutkan ke tahap transmisi, yaitu transfer impuls noksious dari nosiseptor primer menuju sel dalam kornu dorsalis medula spinalis. Proses dilanjutkan dengan proses modulasi, yaitu mekanisme hambatan (inhibisi) terhadap nyeri di dalam kornu dorsalis medula spinalis dan ditingkat lebih tinggi di brain stem dan mid stem. Proses dilanjutnya ke tahap persepsi subjektif terhadap rasa nyeri [10].

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan kualitas tidur baik sebanyak 66,7%. Berdasarkan persepsi kualitas tidur subjektif sebagian besar pasien *post partum* dengan SC 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 [26]. Jumlah tidur yang kurang dapat menyebabkan seseorang mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi dan sulit membuat keputusan [13]. Hal ini dapat mempengaruhi ibu *post partum* dengan SC dalam melaksanakan perawatan di rumah sakit seperti 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. Hasil penelitian ini menemukan bahwa 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 bernafas, 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 [27].

Hubungan Intensitas Nyeri dengan Kualitas Tidur. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai intensitas nyeri sedang cenderung memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan dengan responden dengan intensitas nyeri tidak ada. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian [10] menunjukkan responden dengan intensitas nyeri sedang cenderung memiliki kualitas tidur buruk. Temuan yang ada dalam penelitian ini yaitu terdapat 6 responden (37,5%) dengan intensitas nyeri sedang namun memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini dikarenakan dikarenakan persepsi dan respon setiap individu dalam mengartikan nyeri berbeda-beda. Dapat disimpulkan bahwa rasa nyaman nyeri mempengaruhi kualitas tidur tapi pada sebagian orang rasa nyaman nyeri tidak terlalu mempengaruhi kualitas tidur karena persepsi masing-masing pasien yang berbeda-beda dan tingkat kebutuhan akan tidur yang bervariasi kepada setiap individu yang dipengaruhi oleh sakit, lingkungan, keletihan, gaya hidup, stres emosional, diet, motivasi dan obat-obatan [13].

Dalam hasil penelitian ini didapatkan juga sebanyak 1 orang (5,3%) dengan intensitas nyeri ringan namun memiliki kualitas tidur buruk, hal ini dikarenakan dikarenakan oleh faktor lain seperti bayi yang sering menangis di tengah malam dan karena pengaruh lingkungan. Menurut Potter & Perry [16] bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah sakit, sakit yang disebabkan oleh nyeri. Penyakit fisik yang diderita dapat menyebabkan gangguan tidur. Beberapa penyakit dapat menimbulkan rasa nyeri maupun ketidaknyamanan fisik, seperti kesulitan bernafas ataupun masalah suasana hati seperti kecemasan atau depresi. Pada beberapa penyakit memaksa pasien untuk tidur dengan posisi yang tidak biasa. Selain itu, mungkin terjadi perubahan-perubahan yang menyebabkan seseorang mempunyai masalah kesulitan tidur ataupun justru tetap tertidur. Orang yang sakit memerlukan tidur lebih banyak dibandingkan keadaaan normal dan irama tidur dan bangun sering kali terganggu. Orang yang kurang mendapat waktu tidur REM pada akhirnya menghabiskan lebih banyak tidur dibandingkan orang normal pada tahap ini.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $Pvalue=0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pasien *post partum* SC di RSU Islam Klaten. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fitria [10] menunjukkan terdapat hubungan antara intensitas nyeri luka sectio caesarea dengan kualitas tidur.

Sejalan dengan adanya teori yang menjelaskan bahwa nyeri paska operasi muncul disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri [16]. Intensitas nyeri yang dirasakan bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat dan akan menurun sejalan dengan proses penyembuhan. Dalam sebuah penelitian terdahulu juga menambahkan bahwa nyeri akut biasanya dapat dirasakan dengan spontan dan umumnya berkaitan dengan cedera spesifik. Seperti halnya pada kenyataan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan setiap individu akan menjadi suatu ingatan sensorik untuk menghindari situasi serupa secara potensial yang akan menimbulkan nyeri. Apabila kerusakan yang terjadi tidak lama dan tidak ada penyakit sistematik pada penderita, nyeri akut biasanya dapat berkurang intensitasnya seiring dengan fase penyembuhan [15].

Peneliti berpendapat bahwa pada pasien pasca operasi lebih mempersepsikan nyeri ke rentang nyeri sedang, yang mana nyeri dapat mempengaruhi kualitas tidur tapi pada sebagian orang nyeri tidak terlalu mempengaruhi kualitas tidur karena persepsi masing-masing pasien yang berbeda dan tingkat kebutuhan akan tidur yang bervariasi kepada setiap individu yang dipengaruhi oleh sakit, lingkungan, keletihan, gaya hidup, stres emosional, diet, motivasi dan obat-obatan. Sejalan dengan teori yang dikemukakan di atas, bahwa nyeri merupakan pengalaman yang sangat tidak menyenangkan, dalam

kondisi bagaimanapun ketika pasien merasakan nyeri akibat pembedahan, secara fisiologis pasien akan merasakan ketidaknyamanan baik dalam dalam bergerak, berbicara, merasa gelisah di atas tempat tidur, terbangun pada malam hari, dan sulit melanjutkan tidur hingga pagi hari.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan tidur, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya, yaitu: status kesehatan, lingkungsn, diet, obat-obatan dan gaya hidup. Status kesehatan individu baik kondisi kesehatan fisik maupun kesehatan psikologis sangat mempengaruhi kebutuhan tidurnya. Setiap penyebab fisik yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik dapat menyebabkan masalah tidur dan istirahat. Wong dan Baker menyatakan respon fisiologis yang timbul akibat nyeri antara lain : respon simpatik (Peningkatan frekuensi pernapasan, dilatasi saluran bronkiolus, peningkatan frekuensi denyut jantung, pucat, peningkatan tekanan darah, peningkatan kadar glukosa darah, diaforesis, peningkatan tegangan otot, dilatasi pupil, penurunan motilitas saluran cerna. respon parasimpatik (pucat, ketegangan otot, penurunan denyut jantung atau tekanan darah, pernapasan cepat dan tidak teratur, mual dan muntah, kelemahan atau kelelahan. Sedangkan respon psikologi nyeri yaitu: gejala kegelisahan dan kecemasan, sering dikaitkan dengan rasa nyeri, walaupun sebenarnya belum tentu berkaitan langsung, nyeri pada pasien yang cemas sebenarnya berasal dari keadaan hipoksia [16].

Rasa nyaman nyeri tidak terlalu mempengaruhi kualitas tidur karena persepsi masing-masing pasien yang berbeda-beda dan tingkat kebutuhan akan tidur yang bervariasi kepada setiap individu yang dipengaruhi oleh lingkungan, stres emosional dan dukungan keluarga. Lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur. Ventilasi yang baik adalah esensial untuk tidur yang tenang. Ukuran, kekerasan dan posisi tempat tidur dan tingkat cahaya dapat mempengaruhi kemampuan untuk tidur. Beberapa klien menyukai ruangan yang gelap. Sementara yang lain menyukai cahaya remang yang tetap menyala selama tidur. Kemampuan seseorang untuk relaks sebelum memasuki tidur merupakan faktor penting yang mempengaruhi kemampuannya untuk jatuh tidur [19].

Seorang yang terbiasa merasakan nyeri akan lebih siap dan mudah mengantisipasi nyeri dari pada individu yang mempunyai sedikit pengalaman tentang nyeri. Selain itu, dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kualitas tidur. Individu yang mengalami nyeri sering kali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari keluarga lain atau teman terdekat. Walaupun nyeri masih dirasakan oleh klien, kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kesepian dan ketakutan. Pada sebagian orang, rasa nyaman nyeri tidak terlalu mempengaruhi kualitas tidur. Sebagian besar responden dengan nyeri sedang memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini dipengaruhi oleh terapi farmakologis. Penggunaan obat-obatan sebagai cara untuk mereduksi nyeri merupakan alternatif terakhir apabila nyeri yang dirasakan menjadi semakin berat, penderita tidak tahan lagi menghadapi nyeri ataupun nyeri berlangsung lama. Pereda nyeri farmakologis dibagi menjadi tiga yakni golongan opioid, non-opioid dan anestetik. Anastesi lokal yang bekerja dengan memblok konduksi saraf, dapat diberikan langsung ke tempat yang cedera, atau langsung ke serabut saraf melalui suntikan atau saat pembedahan [16].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden meliputi umur dengan rerata umur 29,96 tahun, pendidikan responen 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 *sectio caesaria* dengan rata-rata 1,86 tahun. Tingkat nyeri *pasien post sectio caesaria* di RSU Islam Klaten sebagian besar adalah nyeri ringan. Kualitas tidur ibu *post sectio caesaria* di RSU Islam Klaten sebagian besar baik sebanyak 22 orang (66,7%). Ada hubungan tingkat nyeri post sectio caesarea dengan kualitas tidur di RSU Islam Klaten dengan nilai p value = 0,000.

Daftar Pustaka

- [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 besar (SECTIO CAESAREA) DI RUMAH SAKIT 'X' TAHUN 2013," p. 13, 2014.
- [3] Cunningham, "Obstetric Wiliam. Jakarta: EGC," 2015.
- [4] Dewi V.N.L dan Sunarsih T, "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas, Salemba Medika, Jakarta," 2020.
- [5] Gibson, "Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses, Edisi Ke-5. Jakarta. Erlangga," 2015.
- [6] Kementrian Kesehatan RI, "Riset Kesehatan dasar," Jakarta, 2018.

- [7] Sumarah, "Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta : Fitramaya.," 2020.
- [8] Sofi, "Asuhan Keperawatan Prsalinan SC atas indikasi presentasi kepala di rsst klaten. kIAN," 2020.
- [9] R. Heryani, "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA," 2017.
- [10] 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.
- [11] & H. Riyadi, S., "Standard Operating Procedure Dalam Praktik Klinik Keperawatan Dasar. Yogyakarta: Pustaka Pelajar," 2015.
- [12] Putri, "Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Pakijangan Kecamatan Wonorejo Kabupaten Pasuruan Tentang Pengobatan Akupuntur Untuk Penyakit Lambung. Vol 3. No 3. 25-30. Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti, Diakses pada tanggal 17 Mei 2018 dari <http://poltekkesoepraoe>," 2015.
- [13] B. S. Kozier. Erb, "Buku Ajar Fondamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta," 2015.
- [14] Marmi, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peurperium Care."* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017.
- [15] J. Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, "Buku Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika," 2015.
- [16] A. G. Potter, P.A.,& Perry, "Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC," 2015.
- [17] Barichello, *Evaluating Government Policy for Food Security: Indonesia. Berlin: University of British Columbia.* 2015.
- [18] A. A. Ulliyah, M., & Hidayat, "Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medik," 2020.
- [19] Nurlela Siti, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS TIDUR PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG," *J. Ilm. Kesehat. KEPERAWATAN*, 2019.
- [20] Notoatmojo, *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta, 2015.
- [21] Wiknjosastro, "Ilmu kebidanan. Jakarta : YBPSP," 2015.
- [22] Tjiptono and Chandra, *Service, Quality, and Satisfaction.* Yogyakarta: ANDI, 2015.
- [23] H. S. D. M. Anik, "Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Sectio Sesarea," 2015.
- [24] 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.
- [25] 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.
- [26] 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.
- [27] Kozier, "Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 1. Jakarta: EGC," 2015.