BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) adalah sayatan dinding pada perut janin yang utuh dan beratnya lebih daari 500 gram. Proses sectio caesarea memerlukan prosedur untuk membuka dinding perut atau insisi abdomen uterus dan ibu akan mengalami nyeri fisik , biologis dan psikis (Niar *et al*., 2022). *Sectio caesarea* adalah prosedur operasi yang sangat umum dilakukan pada wanita di seluruh dunia. Prosedur ini semakin populer karena berbagai alasan seperti bahwa sectio caesarea elektif dilakukan atas indikasi seperti obstetrik, medis atau keinginan pasien . jika dilakukan secara terpaksa, prosedur ini juga disebut sebagai tindakan emergensi.

Data menunjukkan bahwa banyak ibu pasca melahirkan mengalami gangguan tidur seperti insomnia atau kualitas tidur yang buruk dengan sekitar 20,4% diantaranya mengalami insomnia klinis dan sebanyak 67,8% mengalami penurunan kualitas tidur dalam enam bulan pertama setelah melahirkan (Okun & Lac, 2023). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO*)* tahun 2021 yang menyatakan bahwa prosedur persalinan menggunakan metode SC mengalami peningkatan dan telah melampaui batas yang diusulkan WHO yaitu sekitar 10%-15%. Negara-negara di Karibia dan Amerika Latin mencatat kontribusi tertinggi dengan angka sebesar 40%, diikuti oleh Eropa sebanyak 25%, dan Asia sebanyak 19% (Handayani et al., 2024).

Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dari Badan Pusat Statistik, persalinan menggunakan metode sectio caesarea mencapai 29,6% dari 72.779.518. Di Sumatera Utara, angka tersebut juga tercatat sebesar 29,6% dari 21.542.737,328. Berdasarkan data rekam medis RSU Dr. F.L. Tobing Sibolga, jumlah ibu yang menjalani tindakan SC menunjukkan fluktuasi dari tahun 2021 hingga awal 2026. Pada tahun 2021 berjumlah 232 orang, tahun 2022 sebanyak 358 orang, tahun 2023 sebanyak 332 orang, tahun 2024 sebanyak 298 orang, dan tahun 2025 sebanyak 359 orang. Pada bulan Januari 2026, tercatat sebanyak 32 orang (Rekam Medik RSU Dr. F.L. Tobing Sibolga, 2026).

Peningkatan jumlah persalinan dengan metode SC secara internasional maupun domestik tidak hanya disebabkan oleh alasan medis yang mendesak tetapi juga merupakan hasil dari interaksi yang rumit antara berbagai faktor klinis, sosial dan sistem kesehatan. Dari sisi medis SC diperlukan untuk melindungi kehidupan ibu dan janin dalam situasi-situasi tertentu seperti distres janin, posisi sungsang, plasenta previa (ACOG,2020). Namun data menunjukkan bahwa laju kenaikan metode SC sering kali melebihi kebutuhan medis yang sebenarnya. Peningkatan angka ini didorong oleh beberapa faktor utama. Terdapat permintaan dari ibu yang ingin melahirkan tanpa rasa sakit atau sesuai jadwal yang telah direncanakan yang sering kali dipengaruhi oleh ketakutan terhadap proses persalinan pervaginam (WHO, 2015).

Faktor-faktor medis modern seperti bertambahnya usia ibu saat hamil, masalah obesitas dan kehamilan kembar yang secara statistik juga meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi termasuk berkontribusi pada keputusan medis untuk mengambil langkah *Sectio Caesarea* (Rouse et al, 2021). Selain itu, aspek dari sistem kesehatan dan budaya juga memainkan peran penting. Rasa takut tenaga kesehatan akan potensi tuntutan hukum sering kali membuat mereka memilih tindakan SC sebagai langkah defensif untuk mengurangi risiko malpraktik. Lebih jauh lagi pandangan masyarakat yang menganggap bahwa SC adalah metode persalinan yang lebih modern dan aman dibandingkan persalinan pervaginam turut meningkatkan permintaan yang tidak perlu (Handayani et al.,2024). Di Indonesia, kurangnya tenaga bidan di beberapa daerah dan fasilitas kesehatan yang lebih siap untuk menangani SC daripada komplikasi persalinan pervaginam juga berkontribusi pada tingginya angka ini (Kemenkes RI, 2023).

Prosedur persalinan SC memiliki risiko komplikasi lebih besar dibandingkan persalinan normal seperti perdarahan, *anestesi*, *tromboplebitis*, *embolisme* dan *endometritis* (Septiana & Sapitri, 2023). Dampak nyeri pasca operasi dapat menimbulkan perubahan psikologis spesifik termasuk gangguan pola makan, aktivitas, energi dan pola tidur. Meskipun secara fisiologis seseorang yang sakit memerlukan waktu tidur lebih banyak. Pasien pasca operasi sering mengalami kesulitan tidur. Tiga hari pertama pasca melahirkan merupakan masa sulit bagi ibu karena persalinan dan kesulitan beristirahat.

Penyebab kesulitan tidur meliputi rasa nyeri pada luka operasi, perubahan pola tidur akibat merawat bayi baru lahir serta stres atau kecemasan terkait persalinan. Pola tidur umumnya dapat kembali normal kurang lebih dalam 2-3 minggu setelah persalinan (Sari et al., 2023).

Menurut Aifa (2022) bahwa gangguan tidur pasca melahirkan dapat meningkatkan stres ibu dan meningkatkan kepekaan terhadap perubahan suasana hati. Ritme tidur ibu terganggu dan ibu lebih sering terbangun demi bayinya. Hal ini dapat meningkatkan depresi pasca melahirkan, suasana hati ibu juga mempengaruhi kualitas tidur bagi ibu post partum. Pada masa ini ibu sangat rentan mengalami post partum blues, post partum blues sangat membahayakan ibu dan bayi jika tidak segera ditangani, post partum blues disebabkan karena beberapa faktor (Aifa, 2022). Penyebab postpartum blues masih belum diketahui secara pasti namun hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia, pendidikan dan dukungan keluarga berkontribusi terhadap postpartum blues. Ibu postpartum blues mengalami gejala seperti depresi, sedih, disforia, mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, kebingungan, agitasi, sakit kepala, emosi yang labil, kecenderungan menyalahkan diri sendiri, perasaan tidak mampu, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Gangguan tidur dapat menyebabkan stress sehingga dapat memicu terjadinya post partum bluess, Stress juga dapat mempengaruhi pengeluaran ASI.

Kualitas tidur merupakan ukuran seberapa mudah seseorang tertidur. Dengan lamanya tidur dan kesulitan untuk bangun. Tidur yang berkualitas memberikan kesegaran sedangkan tidur yang buruk dapat menimbulkan ketidakseimbangan fisiologis. Waktu tidur yang disarankan bagi orang dewasa berusia 18-64 tahun adalah 7-9 jam sehari (Woran et al., 2020). Menurut Penelitian Aisyah (2024) kebutuhan tidur adalah kebutuhan alami tubuh yang harus dipenuhi setiap hari.

Penelitian Rahmawati & Machfudloh (2023) menyatakan bahwa permasalahan kualitas tidur dapat diatasi melalui pendekatan farmakologi maupun nonfarmakologi. Pengobatan farmakologis mungkin melibatkan penggunaan pil tidur atau jenis sedatif lainnya. Di sisi lain terapi nonfarmakologis dapat mencakup penggunaan musik relaksasi, pijatan, yoga,

hipnoterapi, doa, serta aromaterapi seperti rosemary, peppermint, mawar dan melati. di mana aromaterapi lavender menjadi salah satu opsi yang sangat populer.

Salah satu terapi nonfarmakologis dalam mengatasi gangguan pola tidur adalah penelitian (Sundara, 2022) membuktikan bahwa aromaterapi minyak lavender efektif sebagai obat komplementer dan alternatif analgetik yang mampu menurunkan tingkat kecemasan dan mengatasi gangguan tidur melalui inhalasi maupun pemijatan. Kandungan minyak levender, atsiri lavender didominasi oleh linalool (18-48%) dan linalyl asetat (1-36%). Kandungan linalool memberikan efek sedatif sedangkan linalyl asetat bertindak sebagai analgesik dan dapat meningkatkan euforia. Penggunaan kedua senyawa ini dapat mengurangi kecemasan, stres, meningkatkan perasaan sejahtera, serta mendukung kewaspadaan mental (Pratiwi & Subarnas, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 30 ibu postpartum SC, nilai rata-rata kualitas tidur sebelum intervensi aromaterapi lavender adalah 36,70 dengan variasi rendah sebesar 2,731. Setelah diberikan aromaterapi lavender, nilai rata-rata meningkat menjadi 56,23 dengan variasi data yang sangat rendah sebesar 1,475) dengan peningkatan sebesar 19,53 poin. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, ibu mengalami kesulitan tidur akibat nyeri luka operasi yang menyebabkan kecemasan.

Penelitian Laura et al. (2021) dan Rohmatul Laila et al. (2024) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender efektif terhadap kualitas tidur ibu postpartum. Pemberian aroma terapi ini aman untuk ibu nifas maupun menyusui, kecuali jika ibu memiliki alergi terhadap aroma lavender (Laila et al., 2024). Wawancara awal terhadap pasien menunjukkan bahwa sebelum intervensi, pasien mengalami kesulitan tidur karena ketidaknyamanan area bekas operasi, lingkungan rumah sakit yang bising dan aroma yang kurang nyaman. Setelah dilakukan aromaterapi lavender, pasien menyatakan tidurnya menjadi lebih nyaman dan rileks. Hal ini sejalan dengan penelitian Ariyani (2021) yang menyatakan aromaterapi lavender memiliki efek antidepresan dan anxiolitik yang mampu mengurangi sekresi kortisol.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan penelitian tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul" Penerapan Aromaterapi Lavender dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di RSU Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2026 "? .

B. Rumusan Masalah

" Bagaimana Penerapan Aromaterapi Lavender Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di RSU Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2026 "? .

C. Tujuan

1. Tujuan umum :

Tujuan umum studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran "Penerapan Aromaterapi Lavender Untuk Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Setelah *Sectio Caesarea* Di Rsu Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga "

2. Tujuan khusus :
    1. Menggambarkan karakteristik pasien post section caesarea (umur, pekerjaan & Pendidikan) karakteristik yang berkaitan dengan masalah yang di teliti.
    2. Menggambarkan gangguan pola tidur sebelum Tindakan penerapan aromaterapi lavender.
    3. Menggambarkan gangguan pola tidur setelah dilakukan Tindakan penerapan aromaterapi lavender.
    4. Membandingkan gangguan pola tidur sebelum dan sesudah penerapan aromaterapi lavender.

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat studi kasus mencakup penjelasan mengenai dampak hasil analisis yang bersifat aplikatif terutama bagi :

1. **Bagi subjek penelitian (Pasien , Keluarga dan Masyarakat)**

   Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan mengenai aromaterapi lavender untuk menurunkan gangguan pola tidur pada ibu post sectio caesarea dan meningkatkan kemampuan subjek penelitian dalam menerapkan aromaterapi.

2. **Bagi Tempat Penelitian**

   Studi kasus ini diharapkan dapat menambahkan manfaat bagi lahan praktek untuk petunjuk tentang pengembangan pelayanan praktek dalam menurunkan gangguan pola tidur pada ibu post section caesarea.

3. **Bagi Institusi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Kemenkes Poltekkes Medan**

   Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan konstribusi yang signifikan untuk peningkatan mutu Pendidikan. Selain itu, diharapkan bahwa materi ini berfungsi sebagai acuan dan sumber yang berguna dalam lingkungan belajar Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Kemenkes Poltekkes Medan. Dengan demikian, diharapkan dapat memperluas pengetahuan serta pemahaman tentang teknologi terapan dalam bidang keperawatan , khususnya dalam menangani gangguan pola tidur.