

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37-42 minggu) atau hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Machmudah, 2010). Berdasarkan caranya, persalinan dapat dikelompokkan dalam 4 cara, yaitu persalinan spontan, persalinan normal, persalinan anjuran, dan persalinan tindakan (Mochtar, 1998 dalam Annisa, 2011). Persalinan tindakan adalah persalinan yang tidak dapat berjalan normal secara spontan atau tidak berjalan sendiri, oleh karena terdapat indikasi adanya penyulit persalinan sehingga persalinan dilakukan dengan memberikan tindakan menggunakan alat bantu. Persalinan tindakan terdiri dari persalinan tindakan pervaginam dan persalinan tindakan perabdomen atau sectio caesarea.

Sectio caesarea adalah kelahiran janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi) (Cunningham & dkk, 2012). Menurut Amru Sofian (2012), sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut.

WHO (World Health Organization) mempertimbangkan rata-rata tindakan sectio caesarea berkisar 5% sampai 15% sebagai range maksimum

yang ditargetkan pada intervensi penyelamatan nyawa dalam hal persalinan. Pada tahun 2004, di Amerika Serikat rata-rata sectio caesarea meningkat hingga 29,1%, di Inggris dan Wales juga telah mencapai 21,4%, meningkat 5 kali lipat sejak tahun 1971. Tidak hanya di level dunia, angka persalinan dengan sectio caesarea di Indonesia juga terbilang cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riskesdes 2010 tercatat bahwa jumlah persalinan melalui sectio caesarea secara nasional sekitar 15,3% dari jumlah total persalinan (dari 20.591 sampel ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi). Hal ini tidak hanya terjadi pada rumah sakit swasta melainkan juga di rumah sakit pemerintah (Jurnal MKMI, Vol.14 No. 1 Maret 2018). Hasil penelitian dari University of Amsterdam yang melakukan pengkajian tentang tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi pre operasi menyatakan dari 320 responden penelitian terdapat 102 pasien (32%) mengalami kecemasan pre operasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ahsan, dkk (2017) di RSUD Kanjuruhan Kepanjen, dari 30 pasien SC yang diteliti bahwa frekuensi tertinggi terdapat pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan frekuensi terendah terlihat pada pendidikan diploma/ S1 yaitu sebanyak 1 orang dengan presentase 3,3%. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan SMA memiliki kecemasan sedang sebagai frekuensi tertinggi.

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang setiap individu dapat mengalaminya. Timbulnya kecemasan terjadi karena adanya faktor-faktor atau sumber yang dianggap sebagai ancaman atau membahayakan individu itu sendiri. Jika perasaan cemas yang dialami seseorang berlebihan maka dapat mengganggu sebagian sistem tubuh dan dapat membahayakan orang tersebut.

Umumnya individu akan merasa cemas ketika akan menjalani tindakan medis karena tindakan medis merupakan prosedur yang dapat menimbulkan komplikasi yang kemungkinan dapat merugikan individu tersebut. Apabila seseorang atau individu yang akan menjalani tindakan medis seperti tindakan pembedahan maka kecemasan yang dialaminya harus ditangani terlebih dahulu (Koizer, Glenora, Berman & Snider, 2010). Tindakan *sectio caesarea* merupakan tindakan yang cepat dan mudah, akan tetapi tindakan ini juga memiliki bahaya komplikasi, seperti infeksi luka, tromboflebitis, perdarahan dan nyeri pasca pembedahan (Schuller & Surbek, 2014). Menurut Oxorn & Forte (2010), tindakan *sectio caesarea* dibedakan menjadi dua, yaitu SC terencana (elektif) dan SC darurat (emergency). SC terencana (elektif) merupakan tindakan yang sudah direncanakan jauh-jauh hari sebelumnya. Hal ini dilakukan jika ada masalah kesehatan pada ibu atau ibu menderita suatu penyakit, sehingga tidak memungkinkan untuk melahirkan secara normal, misalnya janin presentasi bokong, plasenta previa, masalah kesehatan ibu dan janin. Sedangkan SC darurat (emergency) dilakukan ketika proses persalinan normal sedang berlangsung, namun karena suatu keadaan kegawatan, misalnya induksi yang gagal, prolaps tali pusat, pendarahan, maka SC harus segera dilakukan (Oxorn & Forte, 2010).

Pembedahan dapat menimbulkan trauma fisik yang luas, dan menimbulkan dampak atau pengaruh psikologis pada pasien pre operasi, pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum.

Kecemasan didapatkan paling tinggi pada pasien pre operasi mayor, sedangkan paling rendah didapatkan pada pasien pre operasi minor (Wardani,

2012). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu faktor internal yang diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, tipe kepribadian A dan B, lingkungan dan situasi (Elina Raharisti Rufaidah, 2009). Menurut Brunner & Suddarth (2002) dalam Jurnal Nurmala dan Febriany (2015) sebelum dilakukan operasi terdapat masalah kecemasan yang merupakan reaksi emosional pasien yang sering muncul. Kecemasan pre operasi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut akan terjadi kecacatan dan ancaman lain yang dapat berdampak pada citra tubuh (Muttaqin & Sari, 2009).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan salah yaitu faktor pendidikan (Stuart dan Sundeen, 2008). Jalur, jenjang dan jenis pendidikan di Indonesia sangat beragam dan bervariasi. Menurut Undang-undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 14, tingkat pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Status pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang mengalami stress dan kecemasan. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapat orang tersebut.

Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari klien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan (health education). Kemampuan perawat untuk mendengarkan secara aktif untuk pesan baik verbal dan non verbal sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan klien. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan klien. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan untuk

menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang baik (Notoatmojo, 2007).

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat pendidikan dan penyebab SC yang mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi pada pasien SC elektif dan emergency di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian:

“Apakah faktor tingkat pendidikan dan penyebab sectio caesarea mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi SC elektif dan emergency?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi pada pasien SC di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr, Haryoto Lumajang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pada pasien sectio caesarea
- b. Mengidentifikasi penyebab sectio caesarea
- c. Menganalisis faktor tingkat pendidikan dan penyebab sc terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea
- d. Menganalisis hubungan pendidikan dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea

- e. Menganalisis penyebab sectio caesarea dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea

#### **D. Manfaat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan kegunaan bagi:

1. Teoritis

- a. Bagi Ilmu Keperawatan

Memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat agar dapat menganalisis pengaruh penyebab sectio dan pengaruh tingkat pendidikan pasien terhadap tingkat kecemasan pre operasi pasien SC baik yang elektif maupun emergency.

2. Praktisi

- a. Bagi Responden

Manfaat penulisan karya ilmiah bagi responden yaitu mempersiapkan mental sebagai salah satu edukasi untuk mengetahui penyebab tindakan sectio caesarea beserta resiko yang terjadi, untuk mengurangi tingkat kecemasan pre operasi.

- b. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami kecemasan pre operasi SC

- c. Bagi Peneliti

Merupakan wujud pengembangan ilmu keperawatan untuk mengetahui faktor internal yaitu tingkat pendidikan yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi SC baik

yang elektif maupun emergency. Serta dapat menambah wawasan baru serta mendapat ilmu pengetahuan di bidang kebidanan dan pembedahan khususnya sectio caesarea.