

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan yang di alami oleh ibu hamil yang akan di operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Gatoel berada pada tingkat kecemasan sedang ke tingkat kecemasan berat. Jumlah penderita yang mengalami kecemasan terus meningkat, hal ini di dukung data dari hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto. Didapatkan hasil rekam medis dari bulan Januari sampai bulan September 2019 terdapat kasus persalinan dengan SC sebanyak 664 tindakan. Sesuai keterangan dari tenaga kesehatan bahwa kasus persalinan baik persalinan normal maupun persalinan dengan cara SC, pada ibu maupun keluarganya menunjukkan adanya gangguan perasaan atau perilaku yang mengarah pada kecemasan, seperti: terlihat wajah tegang, khawatir, tidak tenang, gelisah dan mudah kaget. Sampai saat ini permasalahan tersebut belum dapat di atasi karena kurangnya persiapan psikologis yang sangat dibutuhkan oleh ibu yang akan melahirkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata SC di sebuah Negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11% sementara Rumah Sakit swasta biasanya lebih dari 30% (Gibbson L. *et al.*, 2010 dalam Sumelung dkk., 2014). Surve Global Kesehatan oleh WHO (2013) yang dituliskan dalam data statistik kesehatan dunia menyebutkan bahwa angka kejadian SC terbesar terdapat pada wilayah

Amerika 36%, wilayah Western Pasifik 24%, dan wilayah Eropa 23% (Apriansyah dkk., 2015). WHO juga mengatakan bahwa persalinan dengan SC mengalami peningkatan diseluruh negara selama tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Sinha Kounteya, Sumelung dkk., 2014). Berdasarkan studi di RS Gatoel sendiri didapatkan hasil rekam medis dari bulan Januari sampai bulan September 2019 terdapat kasus persalinan dengan SC sebanyak 664 tindakan. Sedangkan dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan, dan 7 orang (17,5%) mengalami kecemasan berat dan hanya 2 orang (5%) yang tidak merasa cemas. Di poli obgyn RS Gatoel sudah diberikan pemberian HE dengan memberikan *informed consent* yaitu sebatas penyampaian informasi tentang kapan dilakukan tindakan SC, sedangkan bagaimana prosedur SC, apakah setelah SC pasien tetap bisa memberikan ASI, dan bagaimana aktivitas setelah operasi SC, dll belum dijelaskan.

Faktor yang mengakibatkan gelisah atau cemas pada ibu sebelum operasi SC yaitu takut akan adanya kematian di 91 (38,1%) pasien, takut diketahui 58 (24,3%), masalah keuangan 47 (19,7%), terkait hasil operasi 46 (19,2%), dan hanya 4 (1,7%) pasien mengatakan cemas karena akan terjadi kesadaran selama operasi. Tindakan operasi SC dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan pada pasien pre operasi yang tidak di manajemen dengan baik akan mempengaruhi proses penyembuhan hasil operasi itu sendiri, antara lain pasien kurang kooperatif,

sehingga menyebabkan semua informasi yang bermakna untuk proses penyembuhan tidak dapat diterima dengan baik oleh pasien. Kecemasan juga dapat menghambat jadwal operasi, karena adanya pengaruh peningkatan tekanan darah sehingga perlu persiapan lebih baik (Jahriah Ainun, Suleman, 2014). Adapun prediksi kecemasan yang terjadi pra operasi sesar yaitu terkait dengan status perkawinan, status pendidikan, pekerjaan, pendapatan, penggunaan narkoba, pengalaman rasa sakit, pengetahuan tentang jenis anestesi (Nigussie *et al.*, 2014).

Persiapan psikologis sangat dibutuhkan oleh ibu yang akan melahirkan, baik melahirkan secara normal maupun dengan SC. Bantuan dari orang-orang terdekat adalah utama, demikian juga dari tenaga kesehatan yang menanganinya (Dessirajini, Kasana, 2014). Secara psikologis, pasien yang dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan akan mengalami kecemasan dan ketakutan. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, daya pengingatan, salah interpretasi informasi tentang operasi atau tidak akrab dengan sumber informasi. Untuk mengatasi hal tersebut maka dapat diberikan *informed consent* yaitu penyampaian informasi yang mengandung unsur-unsur : diagnosis, tindakan yang akan direncanakan, prosedur alternatif, resiko yang akan timbul bila tidak dilakukan tindakan tersebut, kemampuan pasien untuk mengambil keputusan, kesukarelaan dari pasien yang memberi izin. (Yusianto W dan Jumini, 2014).

Pemberian HE pada keadaan seperti ini penting bagi klien yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dalam upaya

untuk menciptakan perilaku yang menunjang kesehatan. Keefektifan peran perawat sebagai pemberi HE merupakan asuhan keperawatan sebelum dilakukannya operasi, seperti mendapatkan persetujuan tertulis dari ibu atau keluarga, penilaian tanda-tanda vital ibu, membantu ibu beserta keluarganya, menjawab pertanyaan; menjelaskan apa yang diharapkan dan bagaimana cara untuk mendukung sang ibu, membatasi asupan sesuai perintah, dll (Johnson, 2010). Pemberian HE sangat penting diberikan karena membuat pasien merasa aman, ini berarti dapat memperkecil kemungkinan kecemasan yang dialami pasien apabila pengetahuan dapat dipenuhi. Pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap terkait dengan diagnosis penyakit, pengobatan, resiko yang dihadapi dan penyembuhan dengan cara bahasa yang dipahami oleh pasien (Bastable, dalam Hapsari, 2013). Apabila perawat menjalankan peran sebagai pemberi HE maka pasien akan mengalami hari rawat yang tidak lama, karena pasien mengerti tentang penyakit yang dialami dan cara perawatannya, sehingga kemungkinan terjadi komplikasi serta rasa cemas akan sedikit (Bastable, dalam Hapsari, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, rasa cemas yang dialami oleh ibu pre SC menjadi penting untuk diperhatikan karena berhubungan dengan praktek keperawatan profesional. Melihat besarnya masalah dan pentingnya pemberian HE tentang kecemasan dalam asuhan keperawatan, peneliti tertarik untuk mengetahui efektivitas pemberian HE terhadap kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.

B. Rumusan Masalah

Apakah peran perawat dalam pemberian HE efektif terhadap kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas peran perawat dalam pemberian HE terhadap kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.

2. Tujuan Khusus .

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian HE pada pasien pre *sectio casearea* (kelompok intervensi) di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian HE pada pasien pre *sectio casearea* (kelompok kontrol) di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto
- c. Menganalisis efektivitas peran perawat dalam pemberian HE terhadap kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai informasi pembelajaran bagi perawat dalam perannya sebagai pemberi HE khususnya dengan tingkat kecemasan pasien pre *sectio caesarea* di Kota Mojokerto.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pengambilan kebijakandalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya tindakan perawat sebagai pemberi HE sebelum dilakukannya tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber rujukan untuk penelitian berikutnya dan dapat menambah pengetahuan di bidang ilmu keperawatan tentang efektivitas peran perawat dalam pemberian HE dengan tingkat kecemasan pasien pre *sectio caesarea*.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan mampu dijadikan informasi tambahan serta pengalaman sehingga semakin memperkaya ilmu tentang efektivitas peran perawat dalam pemberian HE dengan tingkat kecemasan pasien pre *sectio caesarea*.