

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Ada dua cara persalinan, yaitu persalinan lewat vagina, lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pemotongan pada kulit, otot perut, serta rahim ibu (Suririnah, 2008). Operasi *Sectio Caesarea* dilakukan jika persalinan pervaginam mengandung risiko yang lebih besar bagi ibu maupun janin. Indikasi operasi SC dapat bersifat mutlak maupun relatif (Judhita, 2009).

Data statistik tentang 3.509 kasus SC dalam Winkjosastro (2005) menyebutkan bahwa indikasi umum SC antara lain: disproporsi *sefalopelvik* 21 persen, gawat janin 14 persen, *plasenta previa* 11 persen, riwayat SC sebelumnya 11 persen, kelainan letak janin 10 persen, pre eklamsi dan hipertensi 10 persen. Berikutnya, *sectio caesarea* akibat perdarahan hebat yang terjadi selama persalinan sebanyak 11,9-21 % dan *sectio caesarea* karena janin sungsang berkisar antara 4,3-8,7 % (Kasdu, 2003, hal. 5). Permintaan *sectio caesarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat. Pada tahun 70-an permintaan *sectio caesarea* adalah sebesar 5%, kini lebih dari 50% ibu hamil menginginkan operasi *sectio caesarea* (Judhita, 2009, hal. 97).

Sectio Caesarea menjadi pertimbangan yang lebih diutamakan karena dapat menyelamatkan jiwa ibu maupun janin. Akan tetapi persalinan melalui *Sectio Caesarea* juga dapat menimbulkan komplikasi sehingga diperlukan pengawasan khusus terhadap indikasi dan perawatan post operasi SC karena pengawasan yang tidak sesuai akan berdampak pada kematian (Winkjosastro,

2005). Komplikasi pada saat operasi SC meliputi dampak pada ibu antara lain: infeksi *puerperal*, perdarahan, luka pada *vesika urinaria*, *embolisme* paru-paru dan *ruptur uterin* sedangkan dampak pada bayi yaitu kematian *perinatal* (Mansjoer, Triyanti, Savitri, Wardhani, & Setiowulan, 2009).

Fokus dalam masa persalinan adalah wanita, tetapi perlu diketahui bahwa kecemasan dan stres juga dialami oleh pasangannya. Konsekuensi *kecemasan* dan perilaku koping yang tidak efektif dapat menimbulkan efek psikologis yang buruk pada suami (Handerson & Jones, 2005).

Pengalaman suami saat mendampingi istrinya hamil dan melahirkan anaknya, tidak berbeda dengan perasaan istrinya. Rasa cemas dan khawatir bercampur aduk dengan kegembiraan ketika menyambut kedatangan buah hati. Suami yang menunggu persalinan istrinya dihadapkan pada situasi yang tidak menentu, artinya suami tidak tahu secara pasti kondisi saat-saat menjelang persalinan. Kondisi inilah yang memunculkan kecemasan pada suami. Beberapa hal yang dicemaskan dan ketidaksiapan suami dalam menunggu proses persalinan sang istri karena adanya ketakutan seperti apakah akan memperoleh pertolongan dan perawatan semestinya, apakah bayinya cacat, atukah bayinya akan meninggal. Selain suami mencemaskan kondisi istrinya, masalah lain yang ikut dicemaskan oleh suami di antaranya masalah rumah tangga, keadaan sosial ekonomi (Nelson, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dr. Robert Mccall yang dimuat dalam majalah *Better Parenting* 1994, sekitar 11-65% calon ayah mengalami gejala-gejala yang mirip seperti yang dialami oleh ibu hamil. Misalnya kram pada kaki, mual-mual, dan mengidam atau disebut juga sebagai *couvade*. Sebenarnya, semua gejala itu bersumber dari perasaan cemas dan kadang kala juga perasaan takut yang dialami calon ayah (Musbikin, 2006).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah 2013 yang berjudul "Tingkat Kecemasan Suami Saat Menghadapi Persalinan Istri Di RSUD Asy-Syifa Sambi Boyolali" didapatkan tingkat kecemasan suami saat menghadapi persalinan istri sangat bervariasi, 90 responden dan didapatkan tingkat kecemasan yang bervariasi. Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 34 responden (37,8%), sebanyak 10 responden (11,1%) mengalami kecemasan berat.

Sedangkan tingkat Kecemasan Suami Saat Menghadapi persalinan istri *sectio caesarea* didapatkan dari 47 responden, 10,6 % tidak mengalami kecemasan, 29,8 % mengalami kecemasan ringan, 44,7 % kecemasan sedang dan 14,9 % kecemasan berat (Siti Nurjanah, 2013). Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian tentang kecemasan suami. Sehingga dalam menghadapi *sectio cesaria* kembali, suami tidak akan merasa cemas lagi.

Upaya untuk mengurangi kecemasan yang dialami tersebut, perawat berperan penting dalam memberikan komunikasi yang efektif serta meningkatkan kepedulian secara personal kepada keluarga yang mengalami kecemasan maka perlu dilakukan upaya untuk mengurangi kecemasan tersebut dengan memberikan komunikasi terapeutik yang baik kepada keluarga pasien (jurnal keperawatan soedirman Diana, Eka, Wahyu, 2006).

Menurut Siswanto, dkk (2013) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Kualitas Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Di rawat Di RSUD Sumbawa Tahun 2013", didapatkan frekuensi tertinggi pada komunikasi terapeutik perawat kategori sedang, yaitu sebanyak 64.3% atau 27 orang dari 42 total responden dan frekwensi terendah adalah perawat dengan dengan komunikasi terapeutik kategori buruk, sebanyak 2.4% atau 1 orang dari 42 orang responden, dan sebanyak 33.3% atau sebanyak

14 orang responden yang memiliki persepsi komunikasi terapeutik perawat kategori baik.

Dari data distribusi frekuensi dan persentase perilaku perawat saat berkomunikasi dengan pasien di RSUD Dr.Pringadi Kota Medan paa bulan juni-juli 2012 didapatkan diperoleh pasien yang menilai perilaku perawat saat berkomunikasi dengan pasien di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan berada dalam kategori cukup sebanyak 17 orang (56,7 %), sebanyak 8 orang (26,7 %) dalam kategori kurang, dan sebanyak 5 orang (16,7 %) dalam kategori baik (Devi dan Choline, 2012).

Melihat hasil diatas diketahui bahwa komunikasi perawat sangat penting dalam membantu memberikan informasi tentang hal – hal yang tidak di ketahui klien dan membantu mengatasi masalah klien karena pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang di rencanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya di pusatkan untuk kesembuhan klien (Heri Purwanto, 2003).

Dengan adanya komunikasi yang efektif oleh perawat diharapkan kecemasan klien dapat berkurang salah satunya berupa pemberian pengertian dan informasi melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi yang kurang antara petugas kesehatan dan klien dapat mengakibatkan kesalah pahaman, pemahaman yang rendah tentang operasi, peningkatan kecemasan dan ketakutan (Ayub Sani Ibrahim, 2003). Dalam hal ini perawat menggunakan kemampuan dirinya secara terapeutik dengan menggunakan tehnik komunikasi agar perilaku klien berubah kearah yang positif seoptimal mungkin. Melalui komunikasi terapeutik diharapkan perawat dapat menghadapi, mempersepsikan, bereaksi dan menghargai keunikan klien (Mundakir, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD "Kanjuruhan" Kepanjen Kab. Malang berdasarkan data yang terkumpul direkam medis didapatkan kejadian sectio caesarea sebesar 1387 per tahun dan setiap bulannya pada

bulan November terdapat 103 kejadian *sectio caesarea* dan meningkat pada bulan desember 2013 menjadi 147 kejadian *sectio caesarea* dan didapatkan bahwa penelitian tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik belum pernah dilakukan di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien *sectio caesarea* di RSUD "Kanjuruhan" Kepanjen Kab. Malang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah : bagaimana hubungan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan suami dari pasien *sectio caesarea* di RSUD "Kanjuruhan" Kepanjen Kab. Malang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan suami pasien *sectio caesarea* di RSUD "Kanjuruhan" Kepanjen Kab. Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik yang digunakan oleh perawat terhadap kecemasan suami pasien *sectio caesarea* di RSUD "Kanjuruhan" Kepanjen Kab. Malang
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan suami pasien *sectio caesarea* di RSUD "Kanjuruhan" Kepanjen Kab. Malang.

- c. Menganalisis pengaruh pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan suami pasien *sectio caesarea* di RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Institusi Kesehatan

Sebagai masukan dalam melakukan upaya promotif bagi institusi kesehatan sehingga institusi terkait dapat lebih memperhatikan pengaruh pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan suami pasien *sectio caesarea*.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai gambaran informasi bagi peneliti selanjutnya terutama mahasiswa perawat dan pendidik khususnya yang berkaitan dengan pengaruh pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan suami pasien *sectio caesarea*.