

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati, dkk, 2010). Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik (biopsi, laparatomi, eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka *multiple*), rekonstruksi dan paliatif. Pembedahan menurut jenisnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan minor. Operasi minor adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan operasi mayor. Biasanya pasien yang menjalani operasi minor dapat pulang pada hari yang sama. Sedangkan operasi mayor adalah operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien (Smeltzer & Bare, 2002).

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi di dinding abdomen dan dinding uterus (Leveno, *et al.* 2009). menjelaskan bahwa tindakan SC merupakan tindakan yang cepat dan mudah, akan tetapi tindakan SC juga memiliki beberapa bahaya komplikasi, seperti infeksi luka, tromboflebitis, perdarahan dan nyeri pasca pembedahan. Nyeri merupakan masalah yang paling mendominasi pada pasca pembedahan SC (Bobak, 2004). Nyeri dapat mengakibatkan berbagai masalah pada ibu maupun bayi. Dampak nyeri terhadap ibu, yaitu *Activity Daily Living* (ADL) dan mobilisasi

ibu menjadi terbatas karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak (Purwandari 2009 dalam Kristiani & Latifah 2013,p.2).

Operasi mayor biasanya membawa beberapa derajat resiko bagi pasien yang menjalaninya seperti adanya bagian tubuh yang hilang sehingga akan terjadi kecacatan dan perubahan bentuk tubuh. Pembedahan juga dapat menimbulkan trauma fisik yang luas, dan resiko kematiannya sangat serius, misalnya total abdominal histerektomi, reaksi kolon, dan lain-lain. Resiko tinggi ini 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 diantaranya takut anastesinya (tidak bangun lagi), takut nyeri akibat luka operasi, takut terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, takut operasi gagal, takut mati dan lain-lain (Smeltzer & Bare, 2002).

Sebagian besar pasien beranggapan bahwa operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang menakutkan. Reaksi cemas ini akan berlanjut bila pasien tidak pernah atau kurang mendapat dukungan keluarga dan kurang mendapatkan informasi yang berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya. Setiap pasien pernah mengalami periode cemas, apalagi pasien yang akan menjalani tindakan operasi. Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya (Fitri Fauziah & Julianti Widuri, 2007).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang gelisah sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (LurRochman, 2010). Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit, kecemasan sering terjadi adalah apabila pasien yang dirawat di rumah sakit harus mengalami proses pembedahan. Pembahasan tentang reaksi-reaksi pasien terhadap pembedahan sebagian besar berfokus pada persiapan pembedahan dan proses penyembuhan. Kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan pre operasi tidak diatasi maka dapat mengganggu proses penyembuhan (Dewi wijayanti, 2006).

Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan pasien pre operasi ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih (Long BC, 2002). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan diantaranya faktor internal yaitu umur (usia), pengalaman, pendidikan, pekerjaan dan keadaan fisik seseorang, sedangkan faktor eksternalnya lingkungan, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan akses informasi. Faktor-faktor ini sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi (Adikusumo, 2003).

Hampir sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan karena menganggap tindakan operasi merupakan pengalaman yang

menakutkan. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11 % sementara Rumah Sakit swasta bisa lebih dari 30 % (Gibbson L, *et all*, 2010). Menurut WHO peningkatan persalinan dengan *sectio caesarea* di seluruh Negara selama tahun 2007- 2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Sinha Kounteya, 2010).

Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 47,22%, tahun 2001 sebesar 45,19%, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59%, dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan. Survei Nasional pada tahun 2009, 921.000 persalinan dengan *sectio* dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan.

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sri Ratu Medan (2002), tercatat bahwa 1069 persalinan diantaranya 460 (43%) persalinan dengan *sectio caesarea*. Di Rumah Sakit AB Harapan Kita Jakarta terdapat proporsi *sectio caesarea* 1295 (40,68%) dari 3183 persalinan dilakukan secara *sectio caesarea* (Triana, 2001). Penelitian yang lain dilakukan oleh Suryati Tati (2012) bahwa angka tindakan operasi caesar di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15 %. Berdasarkan data RIKESDA tahun 2010, tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3 % sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 propinsi. Gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi

caesarea adalah 13,4 %, karena ketuban pecah dini 5,49%, pre eklamsia 5,14%, perdarahan 4,40 %, karena jalan lahir tertutup 2,3 % karena rahim sobek.

Persiapan sebelum operasinya sangat penting dilakukan untuk mendukung kesuksesan tindakan pembedahan. Persiapan pre operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anestesi sampai *informed consent*. Selain itu persiapan mental atau psikologis, persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Karena tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Persiapan mental dapat dilakukan dengan bantuan keluarga dan perawat. Dalam persiapan mental ini dukungan keluarga yang sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menjalani operasi (Smeltzer & Bare, 2002).

Menurut Gill (2002) bahwa nyeri bisa menyebabkan kecemasan. Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka diangkat rumusan masalah penelitian yaitu mengenai faktor yang paling mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Apakah faktor internal dan eksternal dapat menurunkan kecemasan pasien *sectio caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor internal yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen.
- b. Mengidentifikasi faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen.
- c. Menganalisa faktor yang paling mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti hal ini dapat menambah pengetahuan ilmu keperawatan tentang faktor yang memengaruhi timbulnya kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea*
- b. Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan untuk kemajuan profesi keperawatan dalam bidang pengetahuan dan teknologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi profesi keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea*.
- b. Bagi Pelayanan Kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan bagi instansi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan pada penerima jasa pelayanan.
- c. Bagi peneliti berikutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan data dasar, acuan atau informasi untuk penelitian selanjutnya.