

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020).

Rumah sakit adalah organisasi yang dijalankan oleh para professional medis yang terorganisasi dengan baik dalam hal infrastruktur medis, rangkaian perawatan, diagnosis dan pengobatan penyakit yang diderita pasien (Supartiningsih, 2017). Menurut klasifikasi rumah sakit, mereka dibagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Bramantoro, (2017) juga menjelaskan bahwa rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam rehabilitasi dan pemulihan yang dipadukan dengan upaya perbaikan dan pencegahan serta upaya rujukan.

Tugas rumah sakit adalah melaksanakan suatu upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan

peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Beberapa upaya ditempuh rumah sakit dalam menyelenggarakan tugasnya tersebut, yaitu pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan, pendidikan, penelitian dan pengembangan serta administrasi umum dan keuangan (Permenkes, 2020).

Terdapat banyak macam pelayanan bedah di rumah sakit, di antaranya adalah tindakan persalinan dengan operasi *Sectio Caesarea* (SC). Persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insiasi buatan pada dinding perut dan dinding rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Prawiroharjo, 2018). Menurut Mochtar (2017) SC adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan uterus melalui dinding depan perut dan vaginal. Persalinan dengan metode SC dilakukan dengan dasar indikasi secara medis, seperti *placenta previa*, presentasi abnormal pada janin, dan indikasi lain yang dapat membahayakan ibu dan janin (Cuninngam *et al*, 2018).

Data statistik menurut *World Health Organization* (WHO) (2020) menyebutkan bahwa negara tertinggi dengan kejadian SC terdapat pada negara Brazil (52%), Cyprus (51%), Colombia (43%), Mexico (39%) Australia (32%), dan Indonesia (30%). Menurut WHO (2014) angka kejadian SC di negara - negara berkembang yaitu 5-15% dari total persalinan. Prevalensi SC setiap tahunnya terus meningkat, berdasarkan data dari WHO bahwa mereka menetapkan standar rata - rata SC di sebuah

negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran didunia. Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11% sementara Rumah Sakit swasta lebih dari 30%. Menurut WHO peningkatan persalinan dengan seksio sesarea di seluruh negara selama tahun 2017-2019 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Fatrída, 2023).

Di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan SC adalah sebesar 17,6 % (Kemenkes RI, 2019). Menurut Direktur BPJS Kesehatan Indonesia jumlah angka kelahiran dengan operasi SC mengalami peningkatan pada tahun 2019, tercatat ada 608.994 prosedur operasi SC di rumah sakit atau sebesar 36 % dari total persalinan. Angka tersebut masih besar jika dibandingkan dengan rekomendasi dari WHO terkait persalinan dengan SC yaitu sebesar 10 – 15% (Humas BPJS Kesehatan Indonesia, 2020). Berdasarkan data Kemenkes RI, (2020) di Jawa Tengah angka kejadian melahirkan melalui operasi SC sebanyak 17,1%. Menurut Litbangkes (2021) angka kejadian persalinan SC di Jawa Tengah meningkat mencapai 32.2%. Menurut Yusti (2020) berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2017 ibu bersalin sejumlah 2.903 dengan persalinan SC sejumlah 71.3 (25%), kemudian tahun 2018 ibu bersalin secara SC mengalami peningkatan sejumlah 1.032 (36%).

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan standar dilakukan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2011 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea*

(SC) (*World Health Organization*, 2019). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17.6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23.2% diantaranya posisi janin melintang/sungsang (3.1%), perdarahan (2.4%), kejang (0.2%), ketuban pecah dini (5.6%), partus lama (4.3%), lilitan tali pusat (2.9%), *plasenta previa* (0.7%), plasenta tertinggal (0.8%), hipertensi (2.7%), dan lainnya (4.6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode *Sectio Caesarea* (SC) (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Tindakan persalinan melalui operasi SC dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien sebelum proses kelahiran (Ahsan, Lestari dan Sriati, 2017). Ansietas atau kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016). Munculnya perasaan cemas pada pasien sebelum dilakukan persalinan SC disebabkan oleh perasaan takut terhadap prosedur asing yang akan dijalani, penyuntikan, nyeri luka post operasi, menjadi bergantung pada orang lain, ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan, termasuk juga timbulnya kecacatan atau bahkan kematian.

Dampak dari terjadinya kecemasan pre operasi dikaitkan dengan peningkatan rasa sakit pasca operasi, kebutuhan analgesik, peningkatan masa rawat inap di rumah sakit, serta kejadian depresi *postpartum* (Ahsan, Lestari dan Sriati, 2017).

Kecemasan merupakan respon yang hampir pasti pernah terjadi dan dirasakan pada semua orang di dunia (Nigussie S et all, 2019). Kecemasan sendiri dapat diartikan sebagai perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, tegang, dan tidak nyaman. Hal ini merupakan respon fisiologis terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat menimbulkan gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik. Masa preoperatif merupakan salah satu peristiwa yang mengkhawatirkan bagi kebanyakan pasien yang akan menjalani prosedur bedah (Stirling et al, 2017).

Fase pre operasi adalah fase awal dari proses pembedahan. Fase awal ini dimulai dengan keputusan untuk menjalani operasi dan diakhiri dengan pasien di pindahkan ke ruang operasi. Pada tahap ini diperlukan kesiapan fisiologis dan psikologis pasien. Reaksi fisiologis berhubungan langsung dengan pembedahan itu sendiri, sedangkan reaksi psikologis walaupun tidak berhubungan langsung dengan pembedahan, sangat mempengaruhi keberhasilan pembedahan karena dapat menimbulkan reaksi yang lebih besar. Setiap prosedur pembedahan dapat menyebabkan kecemasan pada pasien (Sriningsih, 2014). Termasuk operasi SC juga dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil yang akan melakukan persalinan. Ibu yang akan menjalani operasi SC akan menganggap operasi sebagai tindakan

yang berbahaya sehingga menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang dirasakan dikaitkan dengan perasaan takut terhadap operasi yang akan dijalani, penyuntikan bahkan ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan anestesi, termasuk timbulnya kecacatan dan kematian (Agustin, 2020). Kecemasan pada ibu pre operasi SC dapat juga dipengaruhi oleh karakteristik ibu yang akan menjalani tindakan tersebut.

Karakteristik ibu yang mempengaruhi kecemasan pre SC diantaranya usia, paritas, tingkat pendidikan, dan pengalaman operasi yang pernah dijalani sebelumnya (Syakir, 2021). Ibu yang sudah melakukan tindakan pembedahan SC biasanya mengalami kecemasan (*ansietas*) yang berbeda-beda dari tingkat yang ringan sampai berat. Misalnya takut mati, takut kehilangan kesadaran, takut akan terjadinya hal – hal yang tidak diinginkan dari pembiusan dan pembedahan, rasa takut akan rasa nyeri yang hebat setelah pembedahan selesai (Agustin, 2020).

Data WHO melaporkan bahwa 50%, pasien di dunia mengalami kecemasan, dimana 5 - 25% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 50% mereka yang berusia 55 tahun. Tingkat kecemasan pasien pre operasi mencapai 534 juta jiwa. Di perkirakan angka ini terus meningkat setiap tahunnya dengan indikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi (Suhurwin, 2018). Berdasarkan penelitian Sari (2018) penelitian berdasarkan umur : mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 107 responden (82,30%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 5 responden (3.85%), berdasarkan pekerjaan mayoritas pada ibu rumah tangga sebanyak 103 responden (79.23%) dan minoritas pada karyawan

sebanyak 5 responden (3.85%), berdasarkan paritas mayoritas pada ibu multipara sebanyak 84 responden (64.62%) dan minoritas pada primipara sebanyak 46 responden (35.38%), dan berdasarkan riwayat persalinan mayoritas pada ibu yang melakukan *sectio caesarea* sebanyak 62 responden (47.69%) dan minoritas pada Persalinan Spontan Pervaginam sebanyak 22 responden (10.77%).

Paritas merupakan keadaan melahirkan anak baik hidup maupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Paritas dibedakan menjadi 4 yaitu : *nullipara*, *primipara*, *multipara* dan *grandemultipara*. Dijelaskan bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang memiliki jarak paritas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi, terdapat perbedaan antara tingkat paritas dan penyakit - penyakit tertentu yang berkaitan dengan kehamilan (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian yang dilakukan Rosdiana (2014), ibu bersalin SC mayoritas paritas *primipara* dan *grandemulti* (resiko tinggi) dengan 72 responden (82,8%), *multipara* (resiko rendah) berjumlah 15 responden (17,2%). Paritas *primipara* dan *grande multipara* lebih beresiko dibandingkan *multipara*. Menurut Maryanti (2019) menyatakan bahwa karakteristik ibu bersalin SC dari 57 responden sebanyak 31 orang (54,4%) mayoritas mempunyai paritas berisiko dibandingkan dengan paritas tidak berisiko sebanyak 26 orang (46,6%).

Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang mempunyai status pendidikan tinggi. Berdasarkan penelitian yang

dilakukan di ruang instalasi bedah sentral di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang didapatkan frekuensi tertinggi kecemasan terdapat pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan frekuensi terendah terlihat pada pendidikan diploma/S1 yaitu sebanyak 1 orang dengan persentase 3,3% (Lestari, 2017).

Pengalaman operasi juga berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien karena pengalaman memberikan gambaran suatu kejadian yang telah dialami. Sehingga seseorang tersebut akan lebih siap dalam menghadapinya jika hal tersebut terjadi lagi. Ibu yang sudah pernah menjalani operasi sebelumnya pasti sudah memiliki gambaran mengenai operasi yang telah dijalannya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu tersebut (Haniba, 2018).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan kasus bedah bahwa kasus SC merupakan salah satu kasus bedah yang sedang banyak dilakukan dari kasus - kasus bedah Obgyn lainnya di Rumah Sakit Palang Biru Gombong kabupaten Kebumen. Berdasarkan data pada bulan Januari – Maret 2023 jumlah kegiatan Operasi SC sebanyak 18 ibu melakukan operasi SC. Kondisi status ibu umur lebih dari 35 tahun sebanyak 5 orang, dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 10 orang, dengan jumlah paritas lebih dari 1 sebanyak 10 orang, dan 5 orang memiliki pengalaman SC pada kehamilan sebelumnya. Selain itu survey juga dilakukan dengan metode wawancara kepada 5 orang ibu hamil yang akan dilakukan tindakan operasi SC. Dari data bulan Januari – Mei 2024 terdapat 111 persalinan, dengan 39 (35,1%) persalinan secara SC. Dari hasil wawancara

didapatkan 3 orang ibu merasakan takut dan tegang saat akan dilakukan tindakan SC bahkan terlihat dari ibu yang sering memegang tangan suami dan meminta keluarga untuk tetap mendampingi, 2 orang ibu merasa lebih tenang karena mendapat penjelasan dari tenaga kesehatan tentang prosedur tindakan masalah yang mungkin terjadi dan saran untuk mempercepat kesembuhan ibu.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pre Operasi *Sectio Caesarea* (SC) di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Karakteristik dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pre Operasi SC di Rumah Sakit Palang Biru Gombang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran karakteristik dan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di Rumah Sakit Palang Biru Gombang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik usia ibu hamil pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang.

- b. Mendeskripsikan karakteristik tingkat pendidikan ibu hamil pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang.
- c. Mendeskripsikan karakteristik jumlah paritas ibu hamil pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang.
- d. Mendeskripsikan karakteristik jumlah Riwayat SC sebelumnya ibu hamil pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang.
- e. Mendeskripsikan karakteristik jumlah usia kehamilan ibu hamil pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang.
- f. Mendeskripsikan tingkat kecemasan ibu hamil pre operasi SC di Rumah Sakit Palang Biru Gombang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka tentang gambaran karakteristik dan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang data dasar karakteristik ibu dan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi bagi rumah sakit dan sebagai sumber acuan tentang gambaran karakteristik dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombong.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan dan khasanah keilmuan keperawatan yang dijadikan dasar dalam mengembangkan intervensi keperawatan khususnya dalam memahami karakteristik dan tingkat kecemasan pasien pre operasi yang melahirkan secara SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombong.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang gambaran karakteristik dan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di Rumah Sakit Umum Palang Biru Gombong, mengaplikasikan mata kuliah Metodologi Riset dan Riset Keperawatan, serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan fokus dan tema yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Hina (2022) tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pada Pasien Pre Operasi SC Dengan Anastesi Spinal Di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena. Penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif dengan desain *cross sectional*.

Hasil penelitian ini sebanyak 43,8 % responden mengalami kecemasan ringan. Pada kelompok usia kurang dari 30 tahun terdapat 25% pasien yang mengalami kecemasan sedang. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa pada seluruh jenjang pendidikan, umumnya responden mengalami kecemasan ringan dan didapatkan pula bahwa pada tingkat pengalaman umumnya responden mengalami kecemasan ringan. Lebih separuh (56,3%) responden berusia di bawah 30 tahun dengan tingkat pendidikan responden yang dominan adalah SMA (46,9%). Hampir separuh (43,8 %) responden yang menjalani operasi SC dengan anestesi spinal di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena mengalami kecemasan ringan.

Persamaan dengan penelitian ini adalah karakteristik pasien dan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC dan jenis penelitian *deskriptif*. Perbedaannya peneliti menambahkan karakteristik ibu melahirkan berdasarkan paritas dan tidak meneliti tentang anestesi yang digunakan oleh pasien bertempat di Rumah Sakit Palang Biru Gombong.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Fajra (2024) tentang Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi SC Pada Spinal Anestesi Di RSIA Abby Lhoksumawe. Metode penelitian yang digunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien pre operasi SC. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 52 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar wawancara dan

kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*. Analisis statistik yang digunakan uji korelasi *rank spearman*. Hasil penelitian menunjukkan nilai data usia dengan tingkat kecemasan didapatkan $p=0,003$, data pendidikan dengan tingkat kecemasan didapatkan $p=0,001$, data pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan didapatkan $p=0,000$. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan karakteristik ibu hamil berupa usia, pendidikan, dan pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pre operasi SC pada spinal anestesi.

Persamaan dengan penelitian ini adalah karakteristik pasien dan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC dan jenis penelitian *deskriptif*. Perbedaannya tidak meneliti tentang anestesi yang digunakan oleh pasien bertempat di Rumah Sakit Palang Biru Gombong. Peneliti tidak mencari hubungan antar variabel karena penelitian ini hanya bertujuan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2015) tentang Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre Operasi Dengan Derajat Nyeri Post *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui pendekatan *Cross Sectional*, dengan sampel penelitian pasien pre dan post operasi *sectio caesarea*, teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*, instrument dalam penelitian ini menggunakan *checklist* dan skala numerikal. Penelitian ini dilaksanakan pada 17

Maret sampai 29 Maret 2014 dengan responden sebanyak 46 responden. Uji statistic yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil penelitian ini dari hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri post *sectio caesarea* dengan *p value* 0,010.

Persamaan dengan penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien pre operasi SC. Perbedaannya tidak meneliti tentang pasien post operasi SC di Rumah Sakit Palang Biru Gombong. Jenis penelitian ini *deskriptif* Peneliti tidak mencari hubungan antar variabel karena penelitian ini hanya bertujuan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti.

