

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ansietas atau kecemasan dapat berupa perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Stuart (2023) menyatakan bahwa ansietas karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Perasaan takut dan tidak menentu dapat mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman (Sutejo, 2017).

Tindakan *sectio caesarea* diindikasikan pada gawat janin, disproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, letak lintang, panggul sempit dan preekampsia (Nurhayati et al., 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui SC (WHO, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional Tahun 2018, didapatkan data rata-rata angka kejadian persalinan SC di Indonesia sebesar 17.6%. Angka persalinan SC di Provinsi Lampung sebesar 13.2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data RS Muhammadiyah Kota Metro didapatkan sebanyak 382 tindakan SC dari bulan Januari sampai April 2024.

Beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan angka kelahiran melalui operasi caesar antara lain adalah operasi menjadi lebih aman bagi ibu, kasus cedera pada bayi akibat persalinan lama (distosia), dan berkurangnya persalinan vagina yang traumatis. Hal ini juga disebabkan oleh semakin meluasnya indikasi operasi caesar dan kemajuan teknik bedah, anestesi, dan antibiotik (Warsono et al., 2019).

Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri (Agustin, 2020). Insiden kecemasan preoperatif di dunia antara 11-80% (Imani, 2020). Hasil penelitian di Rumah Sakit Pakistan pada tahun 2009 didapatkan 62% pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan preoperatif (Imani 2020). Hasil penelitian Ghimire, R., & Poudel, P. (2018) di Rumah Sakit Nepal didapatkan mayoritas (70,6%) memiliki kecemasan pre operasi pada tingkat sedang. Diketahui bahwa dari hasil penelitian Bhasin Sk, Roy R, Agrawari S, dan Sharma R yang dilakukan pada bulan Oktober 2008 hingga April 2009 dari 367 responden yang berada di bagian Timur Delhi India dinyatakan bahwa tindakan operasi obstetri dan ginekologi merupakan operasi yang paling sering dilakukan dengan 32,4% dari seluruh jenis operasi yang ada dengan tindakan SC sekitar 3,32% (Imani, 2020). Di Indonesia dari hasil penelitian Kustiawan & Hilmansyah di RSUD Tasikmalaya pada tahun 2017 menunjukkan mayoritas tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah cemas sedang (81%). Faktor yang berpengaruh adalah dukungan suami, komplikasi pasca persalinan, usia, paritas, dan jenis SC (Irawati, 2017 dalam Imani, 2020).

Tindakan persalinan melalui operasi *sectio caesarea* 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 *Sectio Cesarea* (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). Penelitian oleh Irawati (2016) menunjukkan bahwa persentase terbesar Ibu mengalami kecemasan sebelum menjalani persalinan *sectio caesarea* disebabkan oleh faktor suami sebesar 62,5% sehingga petugas kesehatan harus memberikan kesempatan kepada suaminya dan keluarga untuk menemani Ibu selama persiapan untuk mengurangi kecemasan.

Menurut Meihartati dkk (2019) menyatakan upaya yang dapat dilakukan untuk meredakan ansietas atau kecemasan terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi dengan menggunakan obat–obatan, sedangkan terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat–obatan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi musik, meditasi, dan relaksasi. Salah satu dari terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah teknik distraksi *back massage*.

Back massage merupakan teknik memberikan tindakan pijatan dan usapan secara perlahan yang dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan untuk meningkatkan kendali, percaya diri serta mengurangi stress dan kecemasan yang dirasakan, area pada punggung merupakan area yang baik untuk melakukan *massage* (Stuart & Sundeen, 2014). Hasil penelitian Chen, Liu, Yeh, Chiang, & Hsieh (2013) terkait relaksasi menunjukkan bahwa teknik relaksasi pijat punggung dapat menurunkan tingkat kecemasan, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan. Pijat punggung atau *back massage* merupakan stimulasi kulit tubuh dengan usapan, pemijatan dan memberikan sentuhan pada punggung dan bahu yang dapat melemaskan otot, dan di lakukan sekitar 5 menit untuk mencapai hasil relaksasi yang maksimal (Tamsuri, 2012).

Hasil observasi peneliti yang ditemukan di ruangan, rata-rata perawat hanya memberikan intervensi pemberian farmakologi untuk menurunkan kecemasan akibat faktor pre operasi *sectio caesarea* dan tidak menggunakan intervensi pendukung lain untuk mendukung keberhasilan dalam menurunkan

kecemasan selain penggunaan terapi teknik relaksasi nafas dalam dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pre operasi *sectio caesarea*, maka perawat perlu suatu intervensi keperawatan selain farmakologis, nonfarmakologis atau kombinasi antara keduanya. Pengalaman peneliti saat praktik kerja lapangan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit, pasien mendapatkan intervensi nonfarmakologi berupa terapi relaksasi nafas dalam dan tidak diberikan terapi pendukung untuk menurunkan kecemasan, sehingga pasien akan kembali mengalami kecemasan.

Berdasarkan gambaran latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Tingkat Ansietas Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* dengan Intervensi *Back Massage* di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat ansietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan intervensi *back massage* di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menganalisis tingkat ansietas nyeri pada pasien pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan intervensi *back massage* di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ansietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.
- b. Menganalisis tingkat ansietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan *back massage* pada pasien pre operasi operasi *sectio caesarea* dengan masalah ansietas.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan karya ilmiah akhir Ners ini agar dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang intervensi *back massage* di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024.

2. Manfaat Praktis

a Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi maupun pedoman dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam penanganan tingkat nyeri pasien dengan masalah keperawatan ansietas pre operasi *sectio caesarea* dengan intervensi *back massage*.

b Bagi Rumah Sakit

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan mengenai strategi-strategi baru dan mengoptimalkan strategi yang sudah ada untuk melakukan pencegahan terhadap komplikasi pre operasi dengan cara sederhana, yaitu menganalisis tingkat kecemasan dengan intervensi *back massage* pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

c Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai analisis tingkat kecemasan dengan intervensi *back massage* pada pasien pre operasi *sectio caesarea*. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan penelitian dan menambah wawasan khususnya di bidang keperawatan perioperatif

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah ansietas pre operasi *sectio caesarea* yang dilakukan di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024. Metode

dalam penyusunan menggunakan metode asuhan keperawatan dengan pendekatan pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Penulis menggunakan kuesioner kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A) untuk mengukur tingkat kecemasan pasien. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien pre operasi *sectio caesarea* yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi *back massage*. Asuhan keperawatan ini telah dilakukan pada 06 Mei 2024-11 Mei 2024.