

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat, 2019). Menurut WHO, tindakan pembedahan di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 1,2 juta jiwa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa sebanyak 11% penyakit dapat ditanggulangi dengan tindakan pembedahan (Arif, 2021)

*Sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk membantu persalinan ketika ada masalah tidak terduga terjadi selama persalinan, seperti faktor dari ibu yaitu panggul yang hampir sempit, faktor dari janin yang letaknya lintang, tidak cukup ruang bagi janin untuk melalui vagina, dan kelainan pada janin seperti berat badan janin melebihi 4000 gram. *Sectio caesarea* merupakan tindakan pembedahan alternatif yang merupakan bagian perkembangan teknologi saat ini dalam bidang kesehatan. *Sectio caesarea* merupakan operasi bedah dimana dokter kandungan membuat sebuah lubang diperut dan rahim ibu kemudian mengeluarkan janin dari lubang tersebut (Mamahit, 2019).

*World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan dengan *Section caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 persen perseribu kelahiran di dunia. Kejadian SC di dunia terus meningkat pada tahun 2014 terutama pada Negara-negara berpenghasilan menengah dan tinggi. Negara tersebut di antaranya adalah Brazil (54%), Australia (33%) dan Columbia (43%) (Marzuki, 2021).

Menurut data WHO tahun 2019, angka kelahiran secara *sectio caesarea* (SC) pada tahun 2000 yaitu 12,1 %, sedangkan pada tahun 2015 meningkat

tajam hampir 2 kali lipat (21,1%) atau sebanyak 29,7 juta kelahiran di dunia yang di lakukan secara SC. Terjadi kenaikan lebih dari 100% di belahan Asia Selatan, Asia Timur dan Pasifik, Asia Tengah dan Eropa Timur, sebagai mana yang di gambarkan pada grafik (Marzuki, 2021).

Angka kejadian persalinan dengan *sectio caesarea* (SC) di Indonesia juga mengalami peningkatan baik di rumah sakit pemerintah daerah maupun swasta. Jumlah persalinan *sectio caesarea* (SC) di rumah sakit pemerintah dan swasta memiliki perbedaan yaitu di rumah sakit pemertintah adalah sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan, sedangkan dirumah sakit swasta jumlah lebih besar yaitu sekitar 30-80 (Marzuki, 2021).

Data *Word Health Organition* (WHO) pada tahun 2015 selama hampir 30 tahun tingkat persalinan dengan *sectio caesarea* menjadi 10-15% dari semua proses persalinan di Negara-negara berkembang (Shearly & Erina,2016). Kejadian *sectio caesarea* di Indonesia cukup tinggi, berdasarkan hasil survey riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 angka persalinan mencapai rata-rata 80% metode persalinan dengan operasi *sectio caesarea* pada perempuan usia 10-54 tahun mencapai rata-rata 17,16% (Kemenkes, RI 2018). Angka persalinan *sectio caesarea* di provinsi Lampung tahun 2016 sekitar 4,8% dan angka kejadian *sectio caesarea* di Bandar Lampung pada tahun 2018 adalah 3.401 dari 170.000 persalinan atau 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Lampung, 2018) dalam (Ningtyas, 2021).

Setiap tindakan operasi *caesarea* memiliki tingkat kesulitan berbeda-beda. Pada operasi kasus persalinan macet dengan kedudukan kepala janin pada akhir jalan lahir misalnya, sering terjadi cedera pada rahim pada bagian bawah atau cedera kandung kemih (robek). Sedangkan pada kasus bekas operasi sebelumnya dimana dapat di temukan perlengketan organ dalam panggul sering menyulitkan saat mengeluarkan bayi dan dapat pula menyebabkan cedera pada kandung kemih dan usus. Selain berbahaya bagi ibu persalinan dengan *sectio caesarea* (SC) ternyata juga berpengaruh terhadap

perkembangan imunitas atau daya tahan tubuh bayi yang di lahirkan (Marzuki, 2021).

Survei Global untuk kesehatan maternal dan perinatal jumlah pelaksanaan SC adalah 33% angka tersebut bahkan naik menjadi 51%. SC merupakan tindakan pembedahan yang menimbulkan perasaan takut, cemas karena belum mengetahui apa yang terjadi selama proses pembedahan. Kecemasan dalam proses persalinan sering belum mendapat perhatian dari keluarga ataupun dari tenaga kesehatan. Fokus perhatian lebih cenderung pada kemungkinan yang buruk dan membahayakan ibu dan bayi, padahal kondisi psikologis ibu sangat menentukan selama proses persalinan berlangsung. Kecemasan ibu saat proses persalinan ditunjukkan dengan perilaku ibu seperti : wajah terlihat tegang, khawatir, tidak tenang, banyak bertanya dan gelisah. Kondisi ini akan terjadi jika ibu diberikan informasi yang jelas tentang proses persalinan dengan *section caesarea*. Penyampaian informasi oleh perawat melalui komunikasi terapeutik, akan memudahkan ibu untuk memahami proses persalinan yang akan dijalannya sehingga siap untuk menjalaninya tanpa rasa takut dan gelisah (Sitopu et al., 2022).

Salah satu fase proses pembedahan adalah fase pre operasi dimana fase ini di perlukan beberapa persiapan meliputi persiapan fisik, mental atau psikis juga di berikan obat medis sebelum perawatan. Selain itu, kondisi fisik juga mental harus di siapkan oleh pasien yang akan melakukan proses pembedahan (Kurniawan et al., 2018). *Section caesarea* merupakan salah satu pembedahan yang lama membutuhkan pernafasan yang cukup oleh karena itu, proses ini sangat beresiko terhadap keselamatan ibu hamil sehingga kecemasan pun dapat terjadi (Riana, 2022).

Kecemasan adalah respon terhadap suatu ancaman yang asalnya tidak diketahui. Internal, samar-samar, atau konfliktual. Salah satu hal yang paling sering menyebabkan kecemasan ketika pasien dinyatakan akan menjalani operasi. Penyebab kecemasan preoperatif diakibatkan oleh rasa takut terhadap prosedur operasi dan anestesi yang dapat menyebabkan rasa nyeri saat proses

operasi berlangsung dan sesudah operasi. Penyebab kecemasan preoperatif dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti usia, jenis kelamin, status pendidikan, riwayat operasi sebelumnya, dan status medis (Imani, 2020).

Pasien yang cemas akan mempengaruhi sistem saraf simpatis yang merangsang *medula adrenal* guna mengeluarkan hormon stres *epinefrin* dan *norepinefrin*. *Epinefrin* dan *norepinefrin* akan mempersiapkan tubuh untuk memberikan respon gugup, ketegangan, kulit pucat, frekuensi nafas meningkat, mempengaruhi energi dan denyut jantung, sehingga memiliki dampak pada proses pembedahan itu sendiri (Riana, 2022).

Insiden kecemasan preoperatif didapatkan dari beberapa penelitian di dunia memiliki hasil yang sangat bervariasi, yaitu antara 11% hingga 80%. Hasil penelitian di rumah sakit Pakistan pada tahun 2009 didapatkan 62% pasien mengalami kecemasan preoperatif. Faktor yang berpengaruh seperti jenis kelamin perempuan, usia dan pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Penelitian di India menyebutkan bahwa operasi obstetric dan ginekologi merupakan operasi yang paling sering dilakukan dengan 32,4% dari seluruh jenis operasi yang ada dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 3,32%. Di Indonesia dari hasil penelitian di Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur didapatkan 63% pasien mengalami kecemasan preoperatif. Faktor yang berpengaruh adalah dukungan suami, komplikasi pasca persalinan, usia, paritas, dan jenis SC (Imani, 2020).

Kecemasan akan memberikan dampak negatif pada ibu *sectio caesarea* karena efek samping yang ditimbulkan adalah pada saat ibu selesai dilakukan operasi yaitu peningkatan tekanan darah dan nadi yang akan berakibat pada reaksi kontraksi uterus yang kurang maksimal sehingga menyebabkan pendarahan (Marzuki, 2021).

Komunikasi Terapeutik diberikan perawatan untuk menjelaskan proses yang dialami pasien selama operasi berlangsung sehingga membantu mengatasi masalah pasien. Penyampain informasi yang baik dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu dan terciptanya hubungan saling percaya pasien

dan perawat. Umpan balik dari hubungan komunikasi terapeutik adalah terjalannya rasa saling percaya sehingga mencapai hasil yang diharapkan. Komunikasi terapeutik yang baik akan menimbulkan respon dari pasien yang menunjukkan rasa senang, tenang dan percaya diri selama proses persalinan (Sitopu, 2020).

Salah satu faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik kepada pasien pre operasi. Hal ini berdasarkan teori yang diungkapkan Peplau, asuhan keperawatan yang berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif yang menghasilkan hubungan antara perawat dengan pasien. Berdasarkan teori ini pasien adalah individu dengan kebutuhan perasaan, dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik, dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi (Muhammad, 2017).

Pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku yang bukan hanya dipengaruhi oleh sebuah proses transfer teori dari seseorang ke orang lain, akan tetapi perubahan tersebut dapat ditimbulkan karena adanya kesadaran individu, kelompok ataupun masyarakat sehingga masyarakat memperoleh informasi yang digunakan untuk membuat sebuah keputusan kesehatan yang optimal dan berkualitas. Media dalam pendidikan kesehatan sangatlah penting untuk penyampaian materi yang akan disampaikan. Namun media adalah sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran dan bukan satu-satunya sebagai penentu keberhasilan dalam penyampaian pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Media *booklet* merupakan suatu media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan yang berbentuk buku yang berisikan tulisan dan gambar. Putu dan Dewa (2012), mengatakan bahwa kelebihan dari *booklet* adalah dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lama, mudah dibawa dan dapat memberikan isi informasi yang lebih detail yang mungkin belum didapatkan saat disampaikan secara lisan. Dalam penelitian Artini, dkk didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* lebih

efektif dalam peningkatan pengetahuan tentang chikungunya dibandingkan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet (Ariyance, 2020).

*Booklet* merupakan media penyampai pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan kombinasi tulisan dan gambar. Kelebihan yang dimiliki media booklet yaitu informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. *Booklet* yang digunakan sebagai media edukasi ini bisa dibawa pulang, sehingga dapat dibaca berulang dan disimpan. Pemberian edukasi kepada pasien secara terstruktur diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien (Pramono, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahunan”, dari hasil uji statistik diperoleh nilai 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahunan (Mamahit, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ariyance (2020), yang berjudul “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet* terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di puskesmas Oepol – Wilayah Kerja Kota Kupang. Berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian menggunakan uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,000$  dimana data dikatakan ada pengaruh apabila  $p < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima, yang artinya ada pengaruh yang signifikan dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi dengan media *booklet* terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di puskesmas Oepoi – Wilayah Kerja Kota Kupang (Ariyance, 2020).

Kebaharuan dalam penelitian ini adalah mencoba menggunakan media booklet dan komunikasi terapeutik dalam mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*. berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Edukasi Menggunakan Media *Booklet* dan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* dan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Menggunakan Media *Booklet* dan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

### **2. Tujuan khusus**

a. Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- 1) Menggambarkan rata – rata kecemasan sebelum intervensi edukasi menggunakan media *booklet* dan komunikasi terapeutik terhadap pasien pre operasi *sectio caesarea* pada kelompok intervensi
- 2) Menggambarkan rata – rata kecemasan sesudah intervensi edukasi menggunakan media *booklet* dan komunikasi terapeutik terhadap pasien pre operasi *sectio caesarea* pada kelompok intervensi
- 3) Menggambarkan rata – rata kecemasan sebelum dilakukan intervensi standar pre operasi dirumah sakit pada kelompok kontrol
- 4) Menggambarkan rata – rata kecemasan sesudah dilakukan intervensi standar pre operasi dirumah sakit pada kelompok kontrol
- 5) Menggambarkan perbedaan rata – rata kecemasan sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok control.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam memberikan asuhan

keperawatan dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* dan komunikasi terapeutik terhadap pasien pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan.

## **2. Manfaat aplikatif**

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang bisa digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien pre operasi sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan pasien tentang *sectio caesarea*.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini mengenai pengaruh edukasi menggunakan media *Booklet* dan Komunikasi Terapeutik terhadap kecemasan pasien pre operasi *section caesarea*. Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi *section caesarea*. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *Non Equivalent Control Grup Design*. Rancangan *Non Equivalent Control Grup Design* dilakukan untuk mengetahui perbandingan adakah pengaruh Media *Booklet* dan Komunikasi Terapeutik sebelum dan sesudah dilakukan edukasi terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk pembanding.