

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan dengan operasi (Kasdu, 2003 dalam Nasution dan Salfariani M, 2012). Persalinan merupakan hal yang sangat di nantikan oleh setiap wanita yang sedang hamil persalinan bisa berjalan normal maupun operasi *sectio caesarea*.

Sectio caesarea adalah kelahiran bayi melalui abdomen dan insisi uterus (Hamilton, 1995). *Sectio caesarea* adalah kelahiran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus (Reeder, 2011). Jadi *sectio caesarea* merupakan suatu pembedahan menggunakan insisi di bagian abdomen dan bisa juga disebut dengan operasi mayor.

Tindakan pembedahan menurut C.Long, 1996 adalah suatu ancaman yang potensial atau aktual kepada integritas orang, dan dapat membangkitkan reaksi stress baik fisiologis maupun psikologis. Reaksi stress fisiologis ada hubungannya langsung dengan pembedahan.

Pada tahun 2004 angka kejadian *sectio caesarea* di Inggris sekitar 20% sampai 29,1%. Sedangkan pada tahun 2001-2003, angka kejadian *sectio caesarea* di Kanada adalah 22,5% (Dewi Y, 2007 dalam Desriva, 2011). Dengan di pengaruhi zaman yang modern dan teknologi yang canggih bahwa operasi *sectio caesarea* kita menjadi pilihan para ibu yang ingin melahirkan. Permintaan *sectio caesarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat. Pada tahun 70-an pemerintahan *sectio caesarea* hanya sebesar 5% kini lebih dari 50% ibu hamil menginginkan operasi *sectio caesarea* (Judhita, 2009 dalam Desriva, 2011).

Dari data Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo tahun 2007 bahwa jumlah klien *sectio caesarea* antara bulan April 2007 sampai Juni 2007 adalah 579 klien dan 533 klien (92%) mengalami nyeri dan 492 klien (85%) mengalami kecemasan (Sumanto, 2011).

Pada ibu yang akan melakukan persalinan baik secara normal maupun secara operasi *sectio caesarea* pasti mempunyai emosi berlebihan yang dapat menimbulkan suatu kecemasan (Kurniasih, 2006 dalam Dara & Heryanti, 2009).

Kecemasan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam kebutuhan serta keberadaan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, fobia tertentu (Hamid dkk, 1997 dalam Nursalam, 2011). Tingkat kecemasan seseorang itu berbeda-beda meskipun menghadapi permasalahan yang sama, tetapi kecemasan tersebut ada beberapa tingkatan atau level yaitu ringan, sedang, berat, dan panik (Struat, 1995). Sama halnya dengan ibu yang akan menghadapi persalinan yang memiliki perasaan cemas (Dara & Heryanti, 2009).

Kecemasan yang timbul dapat disebabkan karena dua faktor yaitu antara kesenangan dan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Salah satu bentuk kecemasannya adalah berupa kecemasan primer yang timbul karena trauma kelahiran (*birth trauma*), dimana merupakan dasar bagi timbulnya *neurotic anxiety*. Salah satu bentuknya adalah *free-floating anxiety* yaitu suatu keadaan cemas dimana individu selalu menantikan sesuatu yang buruk yang mungkin terjadi. Akibatnya ia akan selalu berada dalam situasi yang tidak menentu (Varney, 2001 dalam Dara & Heryanti, 2009).

Pada klien yang mengalami kecemasan sebelum melakukan operasi dapat mempengaruhi 60-80% dari pembedahan klien tersebut, peningkatan kecemasan sebelum operasi dikaitkan dengan tanggapan patofisiologi seperti hipertensi dan dapat menyebabkan klien untuk menolak direncanakan pembedahan. Kecemasan juga dapat memperburuk persepsi klien dari rasa sakit dan meningkatkan nyeri pasca operasi (Jlala, 2010).

Banyak klien menginginkan teman atau saudara untuk tetap bersama mereka di mana untuk memungkinkan membantu mengurangi kecemasan. Biasanya perempuan jauh lebih cemas dari pada laki-laki sebelum dilakukan anestesi dan menginginkan lebih berinteraksi sosial yang lebih besar dan keinginan untuk kehadiran keluarga dan teman agar mengurangi kecemasan (Mitchell, 2012)

Klien dapat mengekspresikan ketakutan dan kecemasannya pada keluarga dengan mengurangi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dan tidak beralasan, dan mempersiapkan klien secara emosional. Selain itu juga mempersiapkan keluarga terhadap kejadian yang dialami oleh klien dan diharapkan keluarga banyak memberikan dukungan pada klien dalam menghadapi operasi (Anderson & Masur, 1990 dalam Nadeak, 2010).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan diperlukan (Friedman, 1998).

Dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan klien itu sendiri adalah dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional juga diberikan keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan lainnya adalah dukungan penilaian dan dukungan instrumental (Menurut Friedman, 1998 dalam Nadeak, 2010).

Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin merupakan rumah sakit milik swasta. Dalam 3 tahun terakhir dari 2010-2012 tercatat klien yang melakukan operasi *sectio caesarea* dari 2010 berjumlah 325 klien, 2011 berjumlah 348 dan 2012 berjumlah 407 dari tahun 2010-2012 klien operasi di Rumah Sakit Sari Mulia semakin meningkat. Dari jumlah klien operasi *sectio caesarea* dari bulan Juli sampai Desember yaitu Juli 34 klien, Agustus 38 klien, September 36 klien, Oktober 30 klien, November 34 klien dan Desember 35 klien (Sumber Rekam Medik Sari Mulia Banjarmasin, 2012).

Dari hasil studi melalui wawancara dengan klien pada bulan November 2012 didapatkan data bahwa dari 10 klien yang mau melakukan operasi 6 klien mengatakan cemas karena klien baru pertama kali menjalani operasi *sectio caesarea* dan ada juga klien mengatakan cemas menjalani operasi *sectio caesarea* karena tidak didampingi keluarga dan 4 klien diantaranya mengatakan tidak cemas dan klien mengatakan tidak cemas dalam menghadapi operasi karena klien didampingi oleh suami, anak dan

keluarganya sebelum dilakukan operasi dan keluarganya mengatarkan klien sampai depan pintu kamar operasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan dilihat dari dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Klien Pra Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Klien Pra Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin?.”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan klien pra operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada klien pra operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada klien pra operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.
- c. Menganalisis dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada klien pra operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk :

1. Bagi Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin:
 - a. Sebagai bahan masukan khususnya tenaga perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan di ruang inap dengan cara melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan kepada klien yang akan menjalani operasi agar kecemasan saat menjalani operasi menjadi lebih ringan.
 - b. Memperkaya dan meperdalam ilmu pengetahuan dan wawasan tentang bagaimana dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada klien pra operasi yang dirawat inap di Rumah Sakit.
2. Bagi Peneliti
 - a. Untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi peneliti sendiri tentang pentingnya keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada klien pra operasi.
 - b. Sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut tentang bagaimana pentingnya dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada klien pra operasi.
3. Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin

Semoga penelitian ini bermanfaat bagi intistusi sehingga dapat memberikan sumber informasi dalam kegiatan belajar mengajar tentang ilmu keperawatan pada klien pra operasi khususnya tentang dukungan keluarga saat menjalani operasi.
4. Bagi Klien

Semoga penelitian ini bermanfaat bagi klien sehingga disaat melakukan operasi kecemasan klien bisa menjadi lebih berkurang dengan adanya keluarga yang selalu memberikan dorongan dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung.

F. Keaslian Penelitian

1. Erni Murniasih dan Andhika Rahmawati (2007) "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal I RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2007". Kesamaan penelitian erni dan andhika dengan penelitian

ini terlihat di variabel sama-sama meneliti dukungan keluarga dan tingkat kecemasan, tujuan khusus dari penelitian erni dan andhika ini bahwa bagaimana orang tua memberikan dukungan keluarga pada anaknya saat menjalani hospitalisasi di rumah sakit.

Sedangkan tujuan dari penelitian ini untuk melihat bagaimana suatu keluarga memberikan dukungan kepada keluarga yang sedang menjalankan operasi dan bagaimana tingkat kecemasan klien sebelum dilaksanakan operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian erni dan andhika sama menggunakan penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

2. Ike Mardiaty Agustin (2009) "Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di BP RSUD Kebumen" Perbedaan dan kesamaan penelitian ike mardiaty agustin dengan penelitian ini salah satu variabelnya berbeda yaitu ike mardiaty agustin mengangkat tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik sedangkan penelitian ini meneliti tentang dukungan keluarga yang dirasakan klien sebelum dilaksanakannya operasi sedangkan kesamaan penelitian ike mardiaty agustin dengan penelitian ini yaitu sama – sama meneliti tingkat kecemasan. Penelitian Ike Mardiaty Agustin menggunakan penelitian deskriptif korelasional dengan metode cross sectional penelitian korelasional menguji hubungan antara variabel bertujuan untuk menentukan faktor apakah terjadi sebelum atau bersama-sama tanpa adanya suatu intervensi dari peneliti (Arikunto.1998) untuk mendapatkan hubungan tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor.

Hasil dari penelitian Ike Mardiaty Agustin yaitu Penelitian tentang Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan di Ruang Rawat Inap Badan Pengelolaan RSUD Kabupaten. Kebumen, di lakukan selama satu bulan. Penelitian ini bertujuan membuktikan bagaimana hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor dan mengetahui bagaimana pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat serta bagaimana

tingkat kecemasan pasien pre operasi dan bagaimana karakteristik responden di ruang rawat inap Badan Pengelolaan RSUD Kabupaten Kebumen berikut ini akan di sajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel dan di lakukan interprestasi. Hasilnya Ada hubungan yang bermakna antara Pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor. Tempat penelitian Ike Mardiaty Agustin di BP RSUD Kubemen.