

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa jumlah kasus operasi secara keseluruhan mengalami peningkatan setiap tahun di seluruh dunia. Penelitian yang dilakukan di lebih dari 50 negara di dunia memperkirakan jumlah tindakan operasi pertahun mencapai angka 230 juta jiwa (Rahmawati et al., 2020). Dimana lebih dari 4 juta pasien menjalani operasi dan diperkirakan bahwa 50% sampai 75% mengalami kecemasan selama periode menjelang operasi. Dalam pengertian yang sama, kecemasan dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat, mengingat hal itu mempengaruhi 15% dari angka kesakitan global (Garzón, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO bahwa kejadian kecemasan di seluruh dunia pada tahun 2017 mencapai angka lebih dari 200 juta jiwa dengan perbandingan antara populasi dengan kecemasan sebesar 3,6% (Himpsi, 2020). Pada tahun 2015, data kecemasan di Asia Tenggara mencapai angka lebih dari 60 juta jiwa atau sekitar 23% dari jumlah populasi (Supardi et al., 2020).

Di Indonesia, prevalensi kecemasan diperkirakan 9%-12% populasi umum, sedangkan angka populasi pasien pre operasi yang mengalami kecemasan sebesar 80%, dimana dari keseluruhan populasi yang mengalami kecemasan 65% mengalami kecemasan berat, 35% mengalami kecemasan sedang (Rihiantoro et al., 2019). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan presentase gangguan emosional termasuk kecemasan sebesar 9,8% pada populasi orang dewasa. Jumlah populasi orang dewasa di Indonesia kurang lebih 185 juta, sehingga dapat dikatakan bahwa saat ini terdapat 18 juta orang dewasa mengalami gangguan emosional kecemasan (Himpsi, 2020).

WHO tahun (2020) menyebutkan angka persalinan dengan metode SC meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10%-15% yang direkomendasikan. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang

angka persalinan dengan *sectio caesarea* tertinggi yaitu 40,5%, diikuti oleh Eropa 25%, Asia 19,2% dan Afrika 7,3%.

Selanjutnya berdasarkan data statistik WHO pada tahun (2021) penggunaan operasi *sectio caesarea* terus meningkat secara global, sekarang terhitung lebih dari 1 dari 5 (21%) dari semua persalinan. Jumlah ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran kemungkinan akan terjadi melalui operasi *sectio caesarea*. Menurut statistik dari 3.509 kasus SC, indikasi untuk SC antara lain disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%.

Persentase persalinan SC di Indonesia sebesar 17,6% dimana tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data jumlah persalinan di RSIA Pasutri Bogor total persalinan dengan operasi *sectio caesarea* pada bulan Mei 2023 sebanyak 152 pasien. Adapun indikasi operasi *sectio caesarea* antaranya karena persalinan dengan distosia, hipertensi dalam kehamilan, pre eklampsia, gawat janin, disporposi janin, *oligohidramnion*, ketuban pecah dini, *CPD* dan riwayat operasi *sectio caesarea* sebelumnya.

Operasi *sectio caesarea* atau yang dikenal dengan operasi caesar adalah salah satu metode persalinan yang dilakukan dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan rahim, dalam proses mengeluarkan bayi. Prosedur ini biasanya dilakukan pada ibu hamil yang menghadapi komplikasi pada kehamilan atau persalinan yang berisiko tinggi, dan pada ibu yang memilih untuk melahirkan secara operasi. Sedangkan tindakan operasi adalah suatu teknik penanganan medis secara invasif dengan tujuan untuk memberikan pengobatan terhadap penyakit tertentu dan mencegah terjadinya kerusakan organ lainnya (Palla et al., 2018).

Meskipun operasi *sectio caesarea* telah menjadi prosedur yang umum dan rutin dalam praktek obstetri modern, namun tidak jarang pasien yang mengalami tingkat kecemasan yang tinggi sebelum dan selama operasi. Operasi atau tindakan pembedahan merupakan stressor bagi pasien karena dapat mendatangkan ancaman potensial dan aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang, sehingga

menimbulkan reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah, dan kecemasan. Setiap orang dalam menghadapi anestesi atau pembedahan 99% akan berpotensi terjadinya kecemasan (Stuart, G. W., & Sundeen, 2007).

Puncak kecemasan sebagian besar individu saat berada di ruang tunggu operasi dengan gejala berupa sering bertanya, gelisah, nadi cepat, tensi meningkat 20% sampai 30% (Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. 2013). Kecemasan pasien pre-operasi sangatlah perlu diperhatikan, salah satu tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat seperti mengajarkan teknik relaksasi dan teknik distraksi.

Bayi yang dilahirkan melalui operasi *sectio caesarea* umumnya sering mengalami gangguan pernafasan karena kelahiran yang terlalu cepat. Bayi tidak beradaptasi pada saat proses transisi dari dunia dalam rahim menjadi di luar rahim yang dapat menyebabkan takipneu pada bayi. Komplikasi yang timbul setelah dilakukannya SC pada ibu seperti nyeri pada daerah insisi dan potensi terjadinya thrombosis (Kawaguchi et al., 2017). Komplikasi lainnya yakni potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, dan nyeri akut (Borges et al., 2017).

Dikarenakan angka kesakitan dan kematian karena operasi *sectio caesarea* lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Menurut Benson dan Pernoll (2008), angka kematian operasi seksio sesarea berkisar 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Pasien operasi *sectio caesarea* mempunyai risiko 25 kali lebih besar mengalami kematian dibandingkan persalinan pervaginam. Sehingga pasien yang di operasi sering kali merasakan kecemasan berlebih. Beberapa kali peneliti melihat dan menemukan ibu-ibu hamil yang akan bersalin secara operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan berlebih yang terlihat dari ibu tampak gelisah dan cemas.

Sehingga membuat ibu menjadi kurang nyaman dan aman selama proses operasi. Factor pendukung lainnya yakni karena ibu merasa asing dengan kamar operasi, asing dengan suara-suara alat di kamar operasi, asing dengan orang baru ditemuinya, tidak adanya suami yang menemaninya dan khawatir dengan proses

operasi itu sendiri. Kecemasan lebih diakibatkan karena jenis prosedur bedah, rasa nyeri, kehilangan kontrol, takut kematian dan ketidakmampuan setelah operasi.

Kondisi perawatan di rumah sakit dan tim tenaga kesehatan juga ikut berkontribusi dalam meningkatkan kecemasan pada pasien. Kondisi ini juga berpengaruh pada berubahnya respon fisiologis tubuh seperti meningkatnya nadi dan pernapasan serta peningkatan penggunaan analgetik pada periode awal pasca operasi, yang berdampak pada kesembuhan anak setelah operasi (Karakul & Bolisik, 2018).

Pemilihan terapi komplementer perlu diterapkan oleh perawat untuk mendukung perawatan pasien dan meningkatkan kualitas hidup. Terapi modalitas/komplementer akan mengaktifkan persepsi sensorik sehingga memberikan efek relaksasi, mengurangi indikator fisiologis seperti denyut nadi, tekanan darah dan pernapasan. Intervensi perilaku kognitif termasuk relaksasi, efek relaksasi juga bermanfaat dalam mencegah gangguan tidur, rasa sakit dan kecemasan.

Beberapa macam teknik relaksasi diantaranya adalah relaksasi otot progresif, pernapasan diafragma, visualisasi, meditasi, pijat/*massage*, terapi musik, yoga dan relaksasi nafas dalam. Tujuan teknik relaksasi napas dalam atau *deep breathing* yaitu untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan juga menurunkan kecemasan (Abdul Aziz, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Arifin et al., (2021), menyebutkan dari 70 orang responden yang mengalami operasi 2 atau 2,9% mengalami kecemasan ringan, 26 orang atau 37,1% mengalami kecemasan sedang, 41 orang atau 58,6% mengalami kecemasan berat dan 1 orang atau 1,4% mengalami panik.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ulia (2022), mengemukakan bahwa dari 84 responden yang diteliti, responden yang mengalami kecemasan ringan adalah sebanyak 39 orang atau 46,4%, yang mengalami kecemasan sedang adalah 40 orang atau 47,6% dan yang mengalami kecemasan berat adalah sebanyak 5 orang atau 6%

Di kamar operasi RSIA Pasutri Bogor, jumlah pasien operasi bulan Maret sebanyak 167 orang, pada bulan April sebanyak 129 orang dan pada bulan Mei sebanyak 152 orang, dimana dilihat dari data tersebut pasien yang dioperasi cito/emergensi mengalami peningkatan. Berdasarkan data awal hasil wawancara pada tanggal 16 Juni 2023 terhadap 3 orang responden, mereka cenderung cemas, takut, khawatir dalam proses operasi, takut semua peralatan yang ada dikamar operasi dan takut setelah dioperasi apakah keadaannya bisa kembali ke keadaan semula, apakah akan nyeri pada saat operasi, apakah pada saat ditidurkan bisa bangun kembali seperti sedia kala.

Berdasarkan data tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian teknik relaksasi *deep breathing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien operasi *sectio caesarea* di RSIA Pasutri Bogor.

1.2 Rumusan Masalah

Pelayanan persalinan dengan metode *sectio caesaria* di RSIA Pasutri Bogor merupakan kasus yang cukup banyak, dan sebagian besar pasien yang hendak menjalani prosedur tindakan persalinan *sectio caesarea* dalam prosesnya mengalami kecemasan. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik pada tahap pre operasi dapat mengganggu proses tindakan operasi yang akan dilakukan, yang dapat berakibat buruk bagi pasien. Penanganan kecemasan yang dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri adalah *terapi non farmakologi* berupa pemberian edukasi dan informasi serta mengajarkan ibu tentang teknik relaksasi *deep breathing*.

Dengan uraian di atas, maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini adalah, “apakah ada pengaruh pemberian teknik relaksasi *deep breathing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien operasi *sectio caesarea* di Kamar Operasi RSIA Pasutri Bogor?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dapat di deskripsikan sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisis pengaruh teknik relaksasi *deep breathing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien operasi *sectio caesarea* di Kamar Operasi RSIA Pasutri Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata – rata tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSIA Pasutri Bogor.
- b. Mengidentifikasi pengaruh teknik relaksasi *deep breathing* terhadap tingkat kecemasan pasien saat operasi *sectio caesarea* di Kamar Operasi RSIA Pasutri Bogor.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran secara empiris bagaimana tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan operasi sebelum dilakukan tindakan operasi dan menjadi data dasar sebagai pengkajian pada pasien pre operasi, sehingga menjadi data dasar yang dapat dikembangkan untuk intervensi lanjutan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pengaruh pemberian teknik relaksasi *deep breathing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada saat operasi berlangsung.

1.4.2.2 Bagi Universitas Nasional

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah kepustakaan bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional khususnya program studi kebidanan terkait pengaruh pemberian teknik relaksasi *deep breathing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien saat operasi berlangsung.

1.4.2.3 Bagi RSIA Pasutri Bogor

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terkait pengaruh pemberian teknik relaksasi *deep breathing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat sebagai pembanding atau tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam upaya pengembangan penelitian terkait pengaruh pemberian teknik relaksasi deep breathing dalam menurunkan tingkat kecemasan pada saat operasi berlangsung.

