

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sectio Caesarea dapat didefinisikan sebagai proses pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus (Sarwono, 2016). Banyak ibu hamil mengharapkan proses persalinannya dapat berjalan dengan normal tanpa masalah, kenyataannya banyak faktor penyebab terjadinya penyulit dalam proses persalinan yang beresiko terhadap keselamatan ibu dan janin (Sutrimo, 2018). Operasi *Sectio Caesarea* (SC) dipilih satu dari tiga wanita di Jerman untuk melahirkan karena merupakan operasi yang sering dilakukan dan hampir semua kasus memberikan kabar bahagia (Rahmawati P *et al.*, 2017). Nyatanya, kelahiran buah hati melalui operasi ini menyebabkan ibu mengalami stress dan kecemasan pra-operatif (Hepp *et al.*, 2018). Beberapa upaya seperti terapi obat-obat opioid dan benzodiazepin telah dilakukan untuk mengurangi kecemasan pasien (Wetsch, Pircher, Lederer, Kinzl, & Traweger, 2009). Namun, pendekatan ini tidak dapat dipilih pada pasien pro-*Sectio Caesarea* (SC) karena efek samping obat terhadap keselamatan janin. Karenanya perlu alternatif intervensi non-farmakologis yang ditujukan untuk mengurangi kecemasan pasien pro-SC.

Perencanaan operasi SC dapat meningkatkan kecemasan dan stres ibu (Wetsch *et al.*, 2009). Kecemasan merupakan hal yang normal terjadi, menyertai pengalaman baru yang belum pernah dilakukan (Arifah Siti, 2012). Penelitian terdahulu menyatakan bahwa kecemasan pada ibu akan berkurang saat bayi sudah dilahirkan dan ibu mendengar suara atau melihat langsung bayinya (Hepp *et al.*,

2016). Namun, kecemasan pra-operatif dapat menyebabkan perubahan hemodinamik yang tidak dikehendaki, seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan arteri, takikardia, serta peningkatan tekanan darah yang bisa berakibat pada penundaan operasi (Wetsch et al., 2009). Hal ini memerlukan intervensi untuk mengurangi stress ibu (Hepp et al., 2018). Pemenuhan kebutuhan layanan spiritual menjadi pilihan yang tepat, seperti penelitian terdahulu yang membuktikan dengan pendampingan layanan spiritual terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi *closed fracture* terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan dengan nilai $p=0,001$ setelah menerima intervensi pendampingan layanan spiritual.

World Health Organization (WHO) menetapkan indikator untuk SC yaitu antara 5-15% dari jumlah angka kelahiran. Di Indonesia, tingkat persalinan SC meningkat dari 10% (Riskesdas, 2013) menjadi 17,6 % (Riskedas 2018) (www.depkes.co.id). Data persalinan SC di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) *Monsignor* (Mgr). Gabriel Manek, *Societas Verbi Divini* (SVD) Atambua tahun 2018 mencapai 50,51% (1134) dari total seluruh operasi 2245 pasien. Tingginya angka operasi SC ini disebabkan beberapa faktor yaitu kondisi janin yang memerlukan penanganan segera, faktor ibu seperti primiparae dengan usia tua, kondisi patologis ibu, bahkan adanya permintaan ibu sendiri untuk melakukan operasi (Mylonas & Friese, 2015). Meningkatnya angka operasi SC ini juga berpengaruh pada psikologis pasien, dan meningkatkan kecemasan selama proses persiapan operasi dikarenakan lama menunggu atau antri di ruang operasi. (Salomon, 2018b). Kecemasan pre operasi dilaporkan mencapai 60% sampai dengan 92% pada semua pasien dengan jenis operasi yang berbeda-beda

(Salomon, 2018b). Sebuah penelitian yang mengukur kecemasan pasien yang melahirkan dengan tindakan operasi SC didapat hasil bahwa tingkat kecemasan puncak untuk kuesioner *state-trait anxiety inventory* (STAI) dan *visual analog scale* (VAS) yang tertinggi yaitu saat masuk ruang operasi dan menunjukkan penurunan yang signifikan pada saat penutupan kulit ($p < .001$) (Hepp et al., 2016). Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua terhadap pasien pre operasi SC didapatkan bahwa 6 dari 10 pasien mengalami kecemasan berat seperti peningkatan tekanan darah dari sebelumnya, perasaan takut masuk kamar operasi sampai pada perasaan takut mati jika dioperasi. 4 pasien mengalami kecemasan ringan dimana beranggapan bahwa prosedur operasi adalah hal yang biasa untuk melahirkan janin yang di kandung.

Banyak alasan kecemasan yang diungkapkan ibu hamil yang akan menghadapi tindakan pembedahan SC diantaranya takut karena di bedah, takut dengan ruangan yang baru, takut karena sendirian, sampai dengan perasaan takut mati setelah dibius serta mencemaskan bayi yang ada di dalam kandungannya. Selain itu adanya peningkatan stres dan kecemasan juga berpengaruh terhadap persepsi pasien dalam mengatasi nyeri dan penggunaan obat anti nyeri setelah tindakan operasi. (Eilani, Simondet, Maalouf, & Yigitoglu, 2017). Pemenuhan kebutuhan pasien pre operasi SC yang merasakan kecemasan tidak hanya berfokus terhadap kesehatan fisik saja tetapi mencakup kesehatan psikologis, sosial dan spiritual. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat memberikan dampak positif dalam pemulihan kesehatan fisik pasien (Heni Frilasari, 2018). Perawat perlu memperhatikan Kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit. Pemberian layanan spritual sesuai keyakinannya harus mempertahankan Nilai keyakinan,

pendekatan, harapan dan kepercayaan kepada Tuhan dengan harapan menguatkan kesiapan psikologis pasien (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviasanti, 2016). Spiritualitas mempunyai hubungan erat terhadap proses penyembuhan yang dijelaskan secara holistik dalam proses keperawatan (Yusuf et al., 2016).

Penatalaksanaan terhadap kecemasan pasien pre operasi yang diberikan perawat secara umum mencakup persiapan operasi yang akan dilakukan, namun belum memberikan efek maksimum terhadap penurunan kecemasan pasien (Hermite J. Salomon, 2018). Belum adanya intervensi untuk mengatasi kecemasan pasien pre operasi SC yang digunakan sebagai pengganti pemberian obat-obat penenang, maka alternatif yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan kebutuhan rohani pasien dengan fasilitas spiritual, pendampingan layanan spiritual dan bimbingan rohani (Frilasari & Triwibowo, 2018). Salah satu intervensi rohani yaitu pendampingan doa dengan mendengarkan lagu-lagu religi, terapi mendengarkan musik menjadi pilihan karena mudah, murah dan efektif dalam mengurangi kecemasan pasien pre operasi (Rajkumar & Jude, 2019). Lagu religi yang di dengarkan akan tersimpan dalam struktur otak sistem *limbik* yang terletak pada kedua sisi talamus dan diteruskan ke neuron hipotalamus yang menyebabkan *corticotropin releasing hormone* (CRH) menurun. Serta diikuti menurunnya produksi *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) oleh neuro hipofise anterior yang di respon oleh kortek adrenal dengan penurunan kortisol yang berdampak pada penurunan kecemasan (Kozier & Erb's, 2016).

Musik yang siapkan dalam bentuk lagu religi tersebut memiliki tempo 60 – 90 *beat* per menit (bpm) dan diputar dengan volume standar. Selama pasien berada di ruang persiapan sampai di ruang tunggu operasi, pasien mendengarkan

lagu-lagu religi dalam *moving picture experts group layer-3 audio* (Mp3) player. Evaluasi tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan intervensi dan sesaat sebelum pasien memasuki ruangan operasi.

Melihat kecemasan serta proses adaptasi yang dialami oleh pasien ibu hamil dengan persiapan pembedahan, mempunyai suatu kemiripan dengan pendekatan sistem stres-adaptasi menurut *Callista Roy* (1984). Roy menjelaskan bahwa respon yang menyebabkan penurunan integritas tubuh akan menimbulkan suatu kebutuhan dan menyebabkan individu tersebut berespon melalui upaya atau perilaku tertentu, tentang stimulus fokal terhadap tindakan pre-operasi yang menimbulkan rasa takut terjadi perubahan fisik, takut menghadapi tindakan operasi, perasaan takut mati yang berhubungan dengan dilakukannya anestesi serta takut terjadi kegagalan operasi dan keselamatan bayi yang dikandung. Proses adaptasi Roy menjelaskan mekanisme koping terdapat dua mekanisme yaitu pertama mekanisme koping bawaan yang prosesnya secara tidak disadari manusia tersebut, yang ditentukan secara genetik atau secara umum dipandang sebagai proses yang otomatis pada tubuh. Kedua yaitu mekanisme koping yang didapat dimana koping tersebut diperoleh melalui pengembangan atau pengalaman yang dipelajarinya. Proses adaptasi menurut Roy ini memberikan gambaran yang jelas dalam penyesuaian diri seseorang klien yang sedang mengalami kecemasan. Kecemasan yang muncul mendapat respon dari klien dengan menggunakan mekanisme koping, kecerdasan spiritual, dan mekanisme fisiologi dalam korteks prefrontal sehingga dapat menimbulkan perubahan dalam menurunkan kecemasan.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka penulis tertarik

untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengaruh doa melalui lagu religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh doa melalui lagu religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisa pengaruh doa melalui lagu religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
2. Menganalisis kecemasan pasien pre-operasi *sectio Caesarea* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
3. Membandingkan tingkat kecemasan pasien pre-operasi *Sectio Caesarea* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu keperawatan dalam pendekatan pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang akan dilakukan

tindakan pembedahan terutama pada ibu hamil yang akan dilakukan tindakan operasi *Sectio Caesarea*.

1.4.2. Praktis

1. Bagi ibu hamil

Responden dalam penelitian ini akan mendapatkan manfaat berupa pemenuhan kebutuhan layanan spiritual, serta berkurangnya kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan operasi.

2. Bagi profesi keperawatan

Menambahkan alternative penatalaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien pre-operasi *Sectio Caesarea*.

3. Bagi Rumah sakit

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan rekomendasi praktis sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya terhadap Ibu yang akan menjalani operasi *Sectio Caesarea*.