

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu layanan yang ada di rumah sakit adalah layanan pengobatan melalui operasi. Operasi merupakan tingkat pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologisnya, misalnya harga diri, gambaran diri, dan identitas diri (Stuart, 2005).

Data *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa persalinan dengan seksio sesarea adalah sekitar 10-15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Pada tahun 2008 dilaporkan di dunia ini wanita melahirkan dengan seksio sesarea meningkat 4 kali di bandingkan 10 tahun sebelumnya, dilihat dari angka kejadian seksio sesarea dilaporkan di Amerika Serikat persalinan dengan seksio sesarea sebanyak 35% dari seluruh persalinan dan Asia 28%, di Indonesia berdasarkan survai demografi dan kesehatan tahun 2009-2010 mencatat angka persalinan seksio sesarea secara nasional berjumlah kurang lebih 20,5% dari total persalinan seksio sesarea (Anggreni, L. 2012).

Data di Indonesia menunjukkan bahwa angka persalinan seksio sesarea mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) yang pertama yaitu tahun 1987 hingga yang kelima yaitu SDKI 2002-2003, terjadi peningkatan angka persalinan seksio sesarea secara nasional berjumlah kurang dari 4% dari jumlah total persalinan.

Seksio sesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Proses kehamilan, persalinan, dan nifas tidak senantiasa berlangsung secara fisiologi namun dapat pula secara patologi. Oleh karena itu, pengawasan yang teliti dan terus menerus selama berlangsungnya ketiga proses itu harus dilakukan dengan seksama. Pengawasan bertujuan menemukan sedini mungkin kelainan-kelainan yang dapat mempengaruhi proses-proses tersebut, agar mendapat penanganan yang sebaik-baiknya (William, R, 2010).

Seksio sesaria termasuk tindakan operasi besar pada bagian perut (operasi besar abdominal). Melahirkan secara sesar menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Setelah seksio sesaria, selain rasa sakit dari insisi abdominal dan efek samping anestesi, akan dirasakan banyak ketidaknyamanan. Kebanyakan wanita membutuhkan masa pemulihan beberapa minggu sampai bulanan untuk memulihkan kesehatannya. Operasi dan anestesi dapat menyebabkan akumulasi cairan yang dapat menyebabkan pneumomia sehingga sangat penting untuk bergerak (Nolan, 2010).

Adapun pada proses kehamilan, persalinan dan nifas tidak senantiasa berlangsung secara fisiologis, dapat pula secara patologis, oleh karena itu pengawasan yang teliti dan terus menerus selama berlangsungnya ketiga proses itu harus dilakukan dengan seksama (Sarwono, *1994).

Mortalitas dan morbiditas maternal serta perinatal secara khas akan lebih tinggi pada persalinan seksio sesarea daripada persalinan pervaginam dan hal

ini sebagian disebabkan oleh komplikasi yang terjadi pada seksio sesarea dan sebagian lagi oleh peningkatan resiko yang berhubungan dengan persalinan perabdominan. Ancaman utama bagi wanita yang menjalani seksio sesarea berasal dari tindakan anestesi, keadaan sepsis yang berat, dan serangan trombo emboli (Cunningham, 1995).

Mobilisasi merupakan hal yang penting dalam periode pascabedah. Mobilisasi menyebabkan perbaikan sirkulasi, membuat nafas dalam, dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal. Mobilisasi bukanlah satu-satunya faktor yang penting dalam perawatan pascabedah namun ada beberapa komplikasi pascabedah yang dapat dikurangi dan dicegah dengan melakukan mobilisasi (Saifuddin, 2002).

Salah satu konsep dasar perawatan pada masa nifas atau masa pascalin setelah seksio sesaria adalah mobilisasi (Manuaba, 2001). Mobilisasi dini tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan. Secara psikologis, hal ini memberikan pula kepercayaan pada klien bahwa dia mulai merasa sembuh (Mochtar, 1998). Mobilitas meningkatkan fungsi paru-paru, memperkecil risiko pembentukan gumpalan darah, meningkatkan fungsi pencernaan, dan menolong saluran pencernaan agar mulai bekerja lagi (Cunningham, 2005). Dengan mobilisasi dini, trombosis vena dan emboli paru jarang terjadi serta dapat mempengaruhi penyembuhan luka operasi (Gallagher, 2004).

Pada penelitian sebelumnya oleh Bariah (2010), tentang efektifitas mobilisasi dini terhadap penyembuhan pasien pasca seksio sesarea didapatkan

bahwa mobilisasi dini memberikan manfaat untuk penyembuhan pasien pasca seksio sesaria terutama untuk mempercepat involusi alat kandungan dan penyembuhan luka operasi.

Kecemasan (*ansietas*) adalah merupakan respon psikologis yang timbul terhadap stres dan mengandung komponen fisiologis dan psikologis. Adapun reaksi fisiologis terhadap *ansietas* merupakan reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, perubahan tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Manifestasi yang khas pada ansietas tergantung pada masing-masing individu dan dapat meliputi menarik diri, diam, sembunyi, mengeluh dan menangis. Respon psikologis secara umum berhubungan dengan adanya ansietas menghadapi anestesi, keganasan, nyeri, kurang pengetahuan tentang prosedur operasi, lama penyembuhan, terapi yang dilakukan, serta keterbatasan aktifitas dan sebagainya.

Kecemasan terjadi karena individu tidak mampu mengadakan penyesuaian diri terhadap diri sendiri di dalam lingkungan pada umumnya. Kecemasan timbul karena manifestasi perpaduan bermacam-macam proses emosi, misalnya orang sedang mengalami frustrasi dan konflik. Kecemasan di luar kesadaran dan tidak jelas misalnya takut yang sangat, tetapi tidak diketahui sebabnya lagi (Sundari, 2005).

Kebanyakan ibu pascasalin dengan seksio sesaria merasa khawatir kalau tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca operasi akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dilakukan operasi,

juga dikarenakan rasa nyeri yang dirasakan ibu setelah efek anestesi hilang selain itu banyak prosedur yang harus dilewati ibu untuk sembuh, seperti ambulasi yang sebaiknya pada hari kedua pasien sudah dapat berjalan dengan bantuan, rasa nyeri yang dapat timbul sewaktu-waktu, perawatan luka yang diperiksa setiap hari, menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan infeksi pada luka, serta keterbatasan ibu dalam melakukan aktifitas sehari-hari,

hal-hal tersebut yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien post operasi seksio sesarea.

Menurut data yang di dapat dari Medical Record RSUD. Prof. DR. Hi. Aloei saboe pada tahun 2010 jumlah pasien Seksio sesarea sebanyak 881 orang, tahun 2011 sebanyak 1.158 orang, dan pada tahun 2012 sebanyak 1.235 pasien.

Adapun fenomena yang peneliti temukan saat melakukan survei awal di ruang Nifas RSUD. Prof. DR. Hi. Aloei Saboe, menurut salah satu perawat yang bertugas menyatakan bahwa pasien post operasi seksio sesarea beragam terhadap kemampuannya melakukan mobilisasi, ada pasien yang dapat melakukan mobilisasi pada hari ke 2 dan ada pula yang nanti pada hari ke 3 melakukan mobilisasi, dan lebih banyak pasien mengeluh cemas akan luka sayatan bekas operasi yang masih terasa nyeri sehingga membatasi gerak pasien dalam melakukan mobilisasi.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian tentang apakah ada hubungan tingkat kecemasan pada

pasien post operasi seksio sesarea dengan kemampuan mobilisasi di ruang Nifas RSUD. Prof. DR. Hi. Aloe Saboe kota Gorontalo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu apakah ada hubungan tingkat kecemasan pasien post operasi seksio dengan kemampuan mobilisasi di ruang Nifas RSUD Prof. DR. Hi. Aloe Saboe ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tingkat kecemasan pada pasien post operasi seksio dengan kemampuan mobilisasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya tingkat kecemasan pasien post operasi seksio sesarea di ruang Nifas RSUD Prof. DR. Hi. Aloe Saboe.
2. Diketuinyakemampuan mobilisasi pasien post operasi seksio sesarea di ruang Nifas RSUD Prof. DR. Hi. Aloe Saboe.
3. Diketuinya hubungan tingkat kecemasan pada pasien post operasi seksio sesarea dengan kemampuan mobilisasi di ruang Nifas RSUD Prof. DR. Hi. Aloe Saboe.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu keperawatan tentang hubungan tingkat kecemasan pasien post operasi seksio dengan kemampuan mobilisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam penanganan pasien post operasi seksio yang hubungannya dengan kemampuan mobilisasi.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat dapat mengetahui tentang post seksio sesarea dan tingkat kecemasan hubungannya dengan kemampuan mobilisasi pada post operasi seksio sesarea yang ada di rumah sakit.

3. Bagi Prodi Jurusan Keperawatan

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada institusi prodi S1 Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo dan dapat dijadikan dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya dengan variabel dan metodologi yang berbeda.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan agar dapat dijadikan pengalaman belajar dilapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang hubungan tingkat kecemasan pada pasien post operasi seksio dengan kemampuan mobilisasi.