

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Nullipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi dan untuk pertama kalinya melakukan persalinan dengan tindakan *section caesaria (SC)* (Hinchliff, 2001). Kelahiran SC Nullipara adalah *Sectio Caesaria* yang sangat penting bila dibandingkan dengan kehamilan kedua dan ketiga atau seterusnya (multigravida). Pasangan suami dan istri Nullipara dalam menghadapi persalinan lebih cemas dibandingkan Multipara.

Persalinan merupakan hal yang sangat dinanti bagi ibu yang hamil terutama bagi ibu Nullipara. Banyak ibu maupun keluarga yang ingin melakukan persalinan dengan lancar dan tidak merasakan sakit saat persalinan. Persalinan adalah suatu proses mendorong keluar hasil konsepsi (janin, plasenta dan ketuban) dari dalam rahim lewat jalan lahir atau dengan jalan lain (Reeder, 2012).

Persalinan atau menanti kelahiran anak pertama, bagi pasangan suami dan istri ini juga merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur, antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya selama proses persalinan. Kecemasan tersebut dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian, selain itu bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkan nya belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis, terutama terhadap istri (Darsana,2009). Psikologis pasien praoperatif SC beradaptasi pada respon fisiologis yang biasanya mengalami perubahan pada sistem kardiovaskuler, pernapasan, neuromuskular, gastrointestinal, serta saluran perkemihan dan respon psikologis biasanya mengalami perubahan perilaku, kognitif dan afektif. Di samping itu juga berpengaruh terhadap dukungan dari pasangan dan keluarga (sosial), serta spiritualitas (spiritual). Pasien nantinya akan

mempertahankan diri pada fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dalam kesiapan ibu untuk menjalani SC direncanakan dan SC emergensi sehingga terbentuknya mekanisme coping adaptif atau dapat kemungkinan maladaptif (Roy, 1984 dalam Alligood, 2014).

Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pervaginam dan persalinan *sectio caesarea* (SC). Persalinan pervaginam adalah keluarnya hasil konsepsi melewati jalan lahir yang dapat dilakukan tanpa bantuan alat (persalinan spontan) dan dengan bantuan alat (obstetrik operatif). Persalinan *sectio caesarea* (SC) adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram yang sering disebut dengan *sectio caesarea* (SC) (Mitayani, 2011; Green, 2012). *Sectio caesarea* adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn, 2010). Pertolongan operasi persalinan dengan *sectio caesarea* mempunyai sejarah yang panjang. Perkembangan teknologi *sectio caesarea* demikian majunya sehingga bahaya infeksi yang merupakan ancaman serius bisa terjadi kematian, makin dapat ditekan. Oleh karenanya pertolongan persalinan *sectio caesarea* makin banyak dilakukan (Ayu, 2009)

Menurut World Health Organization (WHO) (2014) negara yang memiliki angka persalinan SC meningkat diantaranya adalah Brazil (54%), Colombia (43%) dan Australia (32%).

Suatu penelitian di Civil Hospital, Karachi, Pakistan, yang dilakukan oleh Masood Jawaid et.al (2006) tentang kecemasan pre operasi di dapatkan bahwa rata-rata responden dalam penelitian tersebut disimpulkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi mengalami kecemasan karena takut dengan tindakan operasi dan pembiusan atau anastesi.

Angka kejadian SC di Indonesia tahun 2005 sampai dengan 2011 rata-rata sebesar 7 % dari jumlah semua kelahiran, sedangkan pada tahun 2006 sampai dengan 2012 rata-rata kejadian SC meningkat menjadi sebesar 12% (WHO, 2013 & 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan kelahiran bedah sesar sebesar 9,8 % dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%).

Pengamatan yang peneliti lakukan di Kamar Operasi Rumah Sakit X Jakarta persalinan SC meningkat dan data yang diambil dalam kurun waktu 1 tahun terakhir tahun 2016 adalah total keseluruhan pasien SC 677 pasien (tindakan operasi SC) dengan ibu Nullipara sebanyak 293 (40 %) pasien. dan diawal tahun 2017 dari bulan januari 2017 – maret 2017 total keseluruhan pasien SC 172 pasien dengan ibu Nullipara 86 (50 %) pasien. Pasien masuk ke ruang perawatan pada malam hari dan sudah terjadwal untuk tindakan operasi pada pagi harinya. Informasi perioperatif yang disampaikan kepada pasien sebelum operasi SC garis besar saja.

Setelah melakukan wawancara dengan ibu Nullipara didapat data bahwa rata-rata ibu ingin melakukan persalinan dengan tidak merasakan nyeri saat melahirkan, dan apabila merasa nyeri bisa diberi obat anti nyeri sehingga banyak ibu yang melakukan persalinan dengan *Sectio Caesaria* walaupun tidak ada indikasi yang membahayakan bagi ibu maupun janin. Kebanyakan ibu hanya mengetahui nyeri tidak dirasakan banyak seperti persalinan normal, kenyataannya persalinan secara *Sectio Caesaria* justru penyembuhannya lebih lama dan nyeri biasa berlangsung lama.

Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan tanggal 10 mei 2017 , dengan hasil observasi dan wawancara di ruang penerimaan kamar operasi Rumah Sakit X Jakarta didapatkan data bahwa Ibu yang akan menjalani SC pertama kali ibu Nullipara pada pre operatif mengalami kecemasan ,pasien takut operasi tidak berjalan lancar, terjadi hal-hal yang tidak diinginkan pada bayi dan ibu sendiri. Pada pasca operasi pasien takut reaksi anastesi tidak hilang tapi menyebabkan kelumpuhan. Pasien lain juga mengatakan cemas ada, merasa pengalaman yang menyeramkan bila masuk kamar operasi, saat proses persalinan ingin didampingi suami.

Dengan melihat masalah yang terjadi pada pasien SC dengan tidak ada indikasi bagi ibu dan janin, adanya nyeri pasca operasi tetapi yang terjadi saat ini ibu merasa dengan SC nyeri tidak ada muncul, fenomena inilah yang ingin peneliti lakukan penelitian.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat Kecemasan Ibu Nullipara yang akan menjalani *Sectio Caesaria* Di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang akan menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan), pengetahuan, dukungan keluarga, pemeriksaan kehamilan dan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017
- b. Diketahui hubungan antara usia ibu dengan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017
- c. Diketahui hubungan antara pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017
- d. Diketahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017
- e. Diketahui mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017
- f. Diketahui mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017
- g. Diketahui mengetahui hubungan antara pemeriksaan kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu Nullipara yang menjalani *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta, tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi rumah sakit

Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi Rumah Sakit X Jakarta dalam melakukan persiapan persalinan ibu Nullipara menghadapi kecemasan persalinan secara *Sectio caesaria*, tahun 2017

2. Bagi institusi pendidikan

- a. Sebagai masukan dalam pengetahuan dan wawasan melakukan persiapan persalinan bagi ibu Nullipara yang akan menghadapi SC
- b. Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam membuat penelitian yang bermanfaat bagi orang lain dan mendapatkan pengalaman nyata dalam membuat penelitian dengan menggunakan metode pendekatan *kuantitatif descriptive korelasi*

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang keperawatan Maternitas bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan Ibu Nullipara yang akan menjalani Sectio Caesaria Di Rumah Sakit X Jakarta. Sasaran pada penelitian ini adalah ibu hamil Nullipara yang akan menjalani persalinan secara *sectio caesaria* di Rumah Sakit X Jakarta. Dilakukan pada bulan November - Desember 2017. Alasan dilakukan penelitian ini adalah meningkatnya angka persalinan dengan *Sectio Caesaria* dan meningkatnya depresi / kecemasan pada ibu Nullipara yang akan melakukan persalinan dengan *sectio caesaria* sehingga dirasakan perlu dilakukan pengkajian mendalam mengenai hal ini.

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian uji korelasional deskriptif dan *cross sectional*. Dalam penelitian *cross sectional*, semua variabel diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan.