

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tindakan Pre-operasi dapat menjadi sebuah stresor bagi pasien yang dapat membangkitkan reaksi stres baik fisiologis maupun psikologis. Respon psikologis yang ditimbulkan adalah kecemasan (LeMone et al., n.d.). Tindakan bedah khususnya *sectio caesarean* menimbulkan suatu reaksi emosional, berupa kecemasan preoperasi. *sectio caesarean* merupakan tindakan terencana yang dapat mengancam keselamatan jiwa dan dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan dan kegelisahan (Hendro, 2021).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), standar dilakukan operasi *Sectio Caesarean* (SC) sekitar 5-15%. *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2019 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarean* (SC) (Narayana, 2022). Dengan demikian angka persalinan dengan *sectio caesarean* secara riil lebih besar dibandingkan dengan standar yang seharusnya. Angka persalinan dengan *sectio caesarean* pada tahun 2020 di seluruh dunia melebihi batas kisaran 10%-15% yang direkomendasikan. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka persalinan dengan *sectio caesarean* tertinggi yaitu 40,5%, diikuti oleh Eropa 25%, Asia 19,2% dan Afrika 7,3% (Natasya, 2021).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarean* (SC) di Indonesia sebesar 17,6% dari jumlah

tersebut terdapat 10% ibu mengalami kecemasan pre operasi *Sectio Caesarean* (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Jumlah tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2020 indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarean* (SC) dengan persentase sebesar 23,2%. Berdasarkan data tersebut terdapat 20,7% ibu mengalami kecemasan pre operasi *sectio caesarean* (Kristiyani, 2021).

Berdasarkan data RISKESDAS pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur menyatakan kecenderungan proporsi persalinan *sectio caesarean* di fasilitas kesehatan sebesar 75,5% dan terdapat kurang lebih 45% ibu mengalami kecemasan pre operasi *Sectio Caesarean* (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2020 yakni sebesar 86,7% ibu melahirkan dengan metode persalinan *sectio caesarean*. Dari data tersebut terdapat 52,3% ibu mengalami kecemasan sebelum pelaksanaan operasi *sectio caesarean* (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Seorang ibu hamil akan mengalami rasa takut melakukan hal tersebut saat akan menjalani proses persalinan dengan menggunakan metode *sectio caesarean*. Pasien mungkin mengalami kecemasan menjelang persalinan karena tindakan melahirkan melalui operasi *sectio caesarean* dan berbagai komplikasinya (Narayana, 2022). Karakteristik ibu hamil yang pernah menjalani operasi *sectio caesarean* merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kecemasan pada ibu tersebut. Usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan status kesehatan ibu merupakan karakteristik ibu hamil. Keadaan fisik dan emosional ibu akan berubah seiring bertambahnya usia kehamilan dan hal ini akan terus berlanjut sampai masa

persalinan dengan *sectio caesarean*. Jadwal persalinan yang semakin dekat, terutama pada persalinan pertama dengan *sectio caesarean*, wajar apabila timbul perasaan cemas ataupun takut pada ibu hamil pre operasi *sectio caesarean* (Kristiyani, 2021).

Ibu hamil yang belum pernah melahirkan akan mengalami kecemasan yang lebih besar karena kurang berpengalamannya proses persalinan dengan menggunakan teknik *sectio caesarean* (Metanfanuan, 2021). Status paritas atau pengalaman kehamilan dan persalinan juga dapat berdampak pada kecemasan pada ibu hamil. Tingkat pendidikan diduga mempengaruhi kecemasan pre operasi pada ibu hamil yang menjalani *sectio caesarean*. Selain status paritas, tingkat pendidikan ini diperlukan karena semakin baik pengetahuan seseorang tentang suatu hal, maka semakin besar kemungkinan seorang ibu dapat mengelola kecemasannya dan mengurangi kecemasan pre-*sectio caesarean* yang dialami ibu hamil (Suyani, 2020). Mirip dengan status pekerjaan, ibu yang bekerja akan lebih berpengetahuan sehingga dibandingkan ibu rumah tangga, informasi lebih cepat dan mudah disampaikan (Oktaviani *et al.*, 2018). Fokus ibu pada hal ini mempengaruhi kesehatan ibu selama masa kehamilan sampai persalinan sehingga akan terkontrol dengan baik (Hidayat, 2013).. Ibu yang memiliki pekerjaan akan mendapatkan penghasilan yang akan membantu mereka mengendalikan kecemasan dengan lebih baik.

Penelitian ini didasarkan pada *research gap* yang dilakukan pada penelitian sebelumnya. Menurut penelitian terdahulu oleh (Rinata & Andayani, 2018) terdapat tiga jenis kecemasan yang mempengaruhi ibu hamil yaitu ringan, sedang, dan berat. Bahwa kecemasan yang terjadi pada ibu hamil

terbagi menjadi kecemasan ringan sebanyak 30%, kecemasan sedang sebanyak 65% dan kecemasan berat sebanyak 5% (Rinata & Andayani, 2018). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2018) menyatakan bahwa terdapat 40% ibu hamil pre operasi mengalami kecemasan ringan, 58% mengalami kecemasan sedang dan 2% mengalami kecemasan berat (Oktaviani et al., 2018). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Anita dan Faidah (2022) menyatakan bahwa pada 30 responden, tidak ada kecemasan 2 responden (6,7%), kecemasan ringan 11 responden (36,7%), kecemasan sedang 16 responden (53,3%), dan kecemasan berat 1 responden (3,3%) (Kristanti & Faidah, 2022).

Usia ibu hamil merupakan faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarean*. Menurut penelitian sebelumnya oleh Rinata & Andayani (2018), hal ini dikarenakan kemampuan seseorang dalam mengatasi kecemasan merupakan salah satu hal yang dapat dipengaruhi oleh usia. Selain itu status paritas dikatakan memiliki hubungan dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean* karena ibu hamil dengan paritas multigravida tidak mengalami kecemasan akibat pengalaman melahirkan dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas primigravida (Rinata & Andayani, 2018). Mekanisme coping yang baik lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia dan pola pikir yang matang dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa karakteristik ibu hamil yang dapat mempengaruhi kecemasan pre operasi *sectio caesarean* adalah tingkat

pendidikan karena pendidikan dapat menanamkan pemahaman positif yang akan merubah konseptual kepribadian ibu. Mekanisme coping semakin konsisten terbentuk dan bermodifikasi akibat respon adaptif tepat terhadap kecemasan ibu. Pada penelitian ini selain tingkat pendidikan status kesehatan dapat mempengaruhi kecemasan, dikarenakan seorang ibu yang memiliki masalah kesehatan tentu akan merasa lebih cemas (Oktaviani et al., 2018).

Kecemasan pre operasi *sectio caesarean* dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu hamil, menurut penelitian berbeda yang dilakukan pada tahun 2022 oleh Anita dan Faidah. Hal ini dikarenakan seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih mudah mengalami kecemasan daripada seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pasien pre operasi *sectio caesarean* dengan pendidikan menengah memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah dan begitu juga yang memiliki status pendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan coping untuk mengatasi kecemasan semakin baik karena adanya pengetahuan (Kristanti & Faidah, 2022).

Meskipun karakteristik ibu hamil telah sering diidentifikasi dalam studi terdahulu, namun belum ada satupun studi yang mengungkapkan / meneliti hubungan karakteristik bumil berupa usia ibu, status paritas, tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean* karena pada penelitian sebelumnya belum ada yang meneliti ke empat karakteristik tersebut. Oleh karena pentingnya karakteristik ibu hamil dalam pencegahan kecemasan perioperatif dan angka kelahiran *sectio caesarean* yang terus meningkat, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan

antara karakteristik ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang dialami sebelum operasi dan ditemukan banyak kasus kecemasan pada ibu hamil dengan pre operasi *sectio caesarean*. Peneliti juga ingin mengembangkan penelitian yang sudah ada sebelumnya mengenai hubungan karakteristik ibu hamil dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah hubungan karakteristik ibu hamil dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan karakteristik ibu hamil dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil mencakup usia ibu, status paritas, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan
2. Menganalisis hubungan antara usia ibu dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.
3. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.
4. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.
5. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini bisa menjadi tambahan referensi di perpustakaan sehingga menjadi bacaan mahasiswa dan pengembangan ilmu, khususnya tentang hubungan karakteristik ibu hamil dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.

### **1.4.2 Bagi Peneliti selanjutnya**

Menjadikan referensi peneliti selanjutnya mengenai hubungan karakteristik ibu hamil dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarean* dalam mengembangkan ilmu di bidang keperawatan.

### **1.4.3 Bagi Responden**

Responden dapat mengetahui karakteristik pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kecemasan pre operasi *sectio caesarean*.