

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan/kekuatan sendiri (Ayudita, 2023). Persalinan di bagi menjadi 3 tipe, yaitu: persalinan wajar, persalinan buatan, serta persalinan anjuran/induksi. Persalinan wajar atau merupakan proses persalinan yang lewat vagina (pervaginam). Persalinan anjuran/induksi terjalin sehabis pemecahan ketuban, pemberian pitocin ataupun prostaglandin, sebaliknya persalinan buatan merupakan persalinan dengan dorongan tenaga dari luar misalnya dengan forceps ataupun *Sectio Caesarea*.

*Sectio caesarea* (SC) merupakan proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan diperut ibu (laparotomi) dan rahim (histerotomi) untuk mengeluarkan bayi (Silviani et al., 2021). Melahirkan secara SC menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal (Y. K. Sari et al., 2024). Tindakan operasi seperti *sectio caesarea* merupakan salah satu bentuk intervensi medis terencana yang biasanya berlangsung lama (Solichatin & Sari, 2023).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) angka kejadian dilakukannya operasi *Sectio Caesarea* terus meningkat secara global, dengan prevalensi sekitar 28,9% dari seluruh persalinan pada tahun 2023 (WHO, 2023). Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023, persentase persalinan dengan metode SC mencapai 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta dengan 31,3% dan terendah di Papua. Berdasarkan data dari profil

Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2023, angka kejadian operasi *Section Caesarea* (SC) di Banten mencapai 44,1% dari total 229.983 persalinan. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional Indonesia yang tercatat sebesar 17,6% pada tahun yang sama. RSUD Berkah Pandeglang sebagai salah satu rumah sakit rujukan di wilayah Pandeglang mencatat adanya peningkatan kasus SC dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2022 sampai dengan 2024. Berdasarkan data rekam medis, terdapat rata-rata 30-40 kasus SC per bulan.

Tindakan persalinan melalui operasi *sectio caesarea* dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien sebelum proses kelahiran (Ahsan, Lestari dan Sriati, 2017). Ansietas atau kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016). Munculnya perasaan cemas pada pasien sebelum dilakukan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh perasaan takut terhadap prosedur asing yang akan dijalani, penyuntikan, nyeri luka post operasi, menjadi bergantung pada orang lain, ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan, termasuk juga timbulnya kecacatan atau bahkan kematian. Dampak dari terjadinya kecemasan pre operasi dikaitkan dengan peningkatan rasa sakit pasca operasi, kebutuhan analgesik, peningkatan masa rawat inap di rumah sakit, serta kejadian depresi postpartum (Ahsan, Lestari dan Sriati, 2017). Penelitian oleh Irawati (2016) menunjukkan bahwa persentase terbesar Ibu mengalami kecemasan sebelum menjalani persalinan *sectio caesarea* disebabkan oleh faktor suami sebesar 62,5% sehingga petugas kesehatan harus memberikan kesempatan kepada suaminya dan keluarga untuk menemani Ibu selama persiapan untuk mengurangi kecemasan.

Kecemasan sebenarnya berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau

tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan. Cemas disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas. Termasuk di dalamnya pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan (Muttaqin & Sari, 2011). Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti; gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti; panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi dan sebagainya). Perbedaan intensitas kecemasan tergantung pada keseriusan ancaman dan efektivitas dari operasi-operasi keamanan yang dimiliki seseorang. Mulai munculnya perasaan-perasaan tertekan, tidak berdaya akan muncul apabila orang tidak siap menghadapi ancaman (Pratiwi, 2010).

Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien pre operatif tidak segera ditangani, pertama pasien dengan tingkat kecemasan tinggi tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur. Kedua, harapan pasien terhadap hasil, pasien mungkin sudah memiliki gambaran tersendiri mengenai pemulihan setelah pembedahan. Ketiga, pasien akan merasa lebih nyaman dengan pembedahan jika pasien mengetahui momen yang dihadapi pada saat hari pembedahan tiba. Keempat, pasien mungkin memerlukan penjelasan mengenai nyeri yang akan di rasakan setelah operasi. Kecemasan ini bisa di obati dengan dua cara yaitu dengan farmakologis, terkait dengan obat-obatan dan perawatan medis. Adapun cara yang kedua dengan non farmakologis salah satunya yaitu relaksasi genggam jari (*finger hold*). Relaksasi genggam jari ini cukup sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun (Silviani & dll, 2021).

Berbagai penelitian terkini telah membuktikan efektivitas relaksasi genggam jari dalam menurunkan kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti & Sulistyowati (2023) pada 30 pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan penurunan signifikan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari, dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ).

Tingkat kecemasan menurun dari rata-rata skor 25,4 (kecemasan sedang) menjadi 15,2 (kecemasan ringan).

Berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan Silviani dkk (2021) dalam jurnalnya tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Persalinan Sesar di Ruang Kebidanan RSUD Kepahiang, menyatakan bahwa dari 45 pasien sebelum dilakukan relaksasi genggam jari, pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 responden (48,9%), kecemasan sedang sebanyak 11 responden (24,4%), dan kecemasan berat 12 responden (26,7%), setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari terdapat 10 responden (22,2%) tidak cemas, 27 responden (60,0%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 responden (17,8%) mengalami kecemasan berat, hal ini menunjukkan bahwa intervensi teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Sejalan dengan penelitian tersebut, studi yang dilakukan oleh Widyastuti et al. (2022) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada 40 pasien pre operasi SC mendemonstrasikan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif menurunkan tingkat kecemasan dengan penurunan rata-rata skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebesar 45,3%. Penelitian ini juga mencatat adanya perbaikan tanda-tanda vital seperti penurunan tekanan darah dan denyut jantung pada kelompok intervensi.

Peran perawat dalam penerapan relaksasi genggam jari merupakan implementasi dari fungsi independen keperawatan yang mencakup berbagai aspek sesuai dengan konsep teori keperawatan Virginia Henderson tentang 14 kebutuhan dasar manusia, khususnya dalam memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman. Dengan menjalankan peran-peran tersebut secara optimal, perawat dapat memastikan bahwa penerapan teknik relaksasi genggam jari dilakukan secara profesional, aman, dan efektif untuk menurunkan kecemasan

pasien pre SC. Hal ini sejalan dengan tujuan utama asuhan keperawatan yaitu memberikan pelayanan yang holistik dan berkualitas kepada pasien. Hal ini didasari karena kecemasan yang dialami ibu pre dan post partum *sectio caesarea* dapat menimbulkan berbagai dampak, seperti meningkatnya tekanan darah, gangguan pola tidur, penurunan konsentrasi, hingga menghambat proses penyembuhan pasca operasi. Dalam menghadapi kecemasan yang dialami oleh pasien pre *sectio caesarea*, perawat berperan secara promotif dengan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya menjaga ketenangan menjelang operasi serta memperkenalkan teknik relaksasi genggam jari sebagai metode nonfarmakologis untuk mengendalikan stres dan kecemasan. Pada aspek preventif, perawat melakukan identifikasi dini terhadap tanda-tanda kecemasan seperti gelisah, denyut jantung meningkat, atau sulit tidur, serta memberikan latihan relaksasi secara teratur guna mencegah peningkatan kecemasan sebelum tindakan operasi dilakukan. Dalam fungsi kuratif, perawat melaksanakan secara langsung teknik relaksasi genggam jari kepada pasien dengan panduan yang tepat, memantau respon fisiologis dan psikologis pasien, serta menyesuaikan intervensi sesuai kebutuhan individu untuk menurunkan tingkat kecemasan. Sedangkan pada aspek rehabilitatif, perawat membantu pasien mempertahankan kemampuan pengendalian diri pasca operasi dengan mendorong pasien melanjutkan praktik relaksasi genggam jari secara mandiri, serta memberikan dukungan emosional untuk mempercepat pemulihan psikologis. Dengan pelaksanaan keempat fungsi tersebut secara menyeluruh, perawat berkontribusi dalam menciptakan pengalaman perawatan yang holistik, aman, dan menyenangkan bagi pasien pre maupun post *sectio caesarea*.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Pre Dan Post Partum *Sectio Caesarea* Dengan Ansietas Melalui Tindakan Relaksasi Genggam Jari di RSUD Berkah Pandeglang”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Pre Dan Post Partum *Sectio Caesarea* Dengan Ansietas Melalui Tindakan Relaksasi Genggam Jari di RSUD Berkah Pandeglang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pada ibu pre dan post partum *Sectio Caesarea* di RSUD Berkah Pandeglang.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada ibu pre dan post partum *Sectio Caesarea* di RSUD Berkah Pandeglang.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada ibu pre dan post partum *Sectio Caesarea* di RSUD Berkah Pandeglang.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi ansietas pada ibu pre dan post partum *Sectio Caesarea* di RSUD Berkah Pandeglang.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada ibu pre dan post partum *Sectio Caesarea* di RSUD Berkah Pandeglang.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu pre dan post partum *Sectio Caesarea* dengan masalah ansietas melalui tindakan relaksasi genggam jari di RSUD Berkah Pandeglang.

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menambah wawasan dan pemahaman tentang tindakan relaksasi genggam jari sebagai salah satu metode non-farmakologis dalam mengurangi kecemasan dan melatih keterampilan mahasiswa dalam menerapkan intervensi keperawatan yang berbasis bukti ilmiah.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan alternatif

intervensi non-farmakologis yaitu relaksasi genggam jari dalam manajemen kecemasan pasien pre persalinan SC dan membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan pendekatan holistik yang mencakup aspek psikologis pasien.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi tambahan referensi akademik dalam bidang keperawatan maternitas atau psikologi kesehatan dan mendorong pengembangan kurikulum yang lebih aplikatif dengan memasukkan intervensi non-farmakologis dalam pembelajaran.

### **4. Bagi Keperawatan**

Dengan adanya Karya Ilmiah Akhir Ners ini, diharapkan agar dapat menambah wawasan baru bagi tenaga kesehatan tentang manfaat tindakan relaksasi genggam jari dalam mengatasi kecemasan pasien dan dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi mandiri dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien