

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pre Operatif Pada Sectio Caesaria

a) Pengertian Pre Operatif

Pre Operasi merupakan fase dimana perawat mempersiapkan pasien untuk dilakukan tindakan pembedahan dengan tujuan untuk menjamin keselamatan pasien intraoperatif.

Fase pre operatif dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika pasien dikirim ke meja operasi. Lingkup aktivitas keperawatan selama waktu tersebut dapat mencakup penetapan pengkajian dasar pasien di tatanan klinik ataupun rumah, wawancara pre operatif dan menyiapkan pasien untuk anastesi yang diberikan serta pembedahan (Hipkabi, 2014).

b) Persiapan Pre Operatif Pada Sectio Caesaria

Persiapan operasi dapat dibagi menjadi 2 bagian, yang meliputi persiapan psikologi baik pasien maupun keluarga dan persiapan fisiologi (khusus pasien).

1) Persiapan Psikologi

Terkadang pasien dan keluarga yang akan menjalani operasi emosinya tidak stabil. Hal ini dapat disebabkan karena takut akan perasaan sakit, narcosa atau hasilnya dan keadaan sosial ekonomi dari keluarga. Maka hal ini dapat diatasi dengan memberikan penyuluhan untuk mengurangi kecemasan pasien. Meliputi penjelasan tentang peristiwa operasi, pemeriksaan sebelum operasi (alasan persiapan), alat khusus yang diperlukan, pengiriman ke ruang operasi, ruang pemulihan, kemungkinan pengobatan- pengobatan

setelah operasi, bernafas dalam dan latihan batuk, latihan kaki, mobilitas dan membantu kenyamanan.

2) Persiapan Fisiologi

- a. Diet (puasa), pada operasi dengan anaestesi umum, 8 jam menjelang operasi pasien tidak diperbolehkan makan, 4 jam sebelum operasi pasien tidak diperbolehkan minum. Pada operasi dengan anaestesi lokal /spinal anaestesi makanan ringan diperbolehkan. Tujuannya supaya tidak aspirasi pada saat pembedahan, mengotori meja operasi dan mengganggu jalannya operasi.
- b. Persiapan Perut, Pemberian leuknol/lavement sebelum operasi dilakukan pada bedah saluran pencernaan atau pelvis daerah perifer. Tujuannya mencegah cedera kolon, mencegah konstipasi dan mencegah infeksi.
- c. Persiapan Kulit, Daerah yang akan dioperasi harus bebas dari rambut
- d. Hasil Pemeriksaan, hasil laboratorium, foto rontgen, ECG, USG dan lain-lain.

2. Sectio Caesaria

a) Pengertian Sectio Caesaria

Sectio Caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina (Mochtar, 1998 dalam Siti, dkk 2013). Sectio Caesarea adalah suatu cara melahirkan dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. (amru sofian,2012).

b) Etiologi

Menurut Amin & Hardi (2013) etiologi Sectio Caesarea ada dua yaitu sebagai berikut:

a. Etiologi yang berasal dari ibu

Yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, primi para tua disertai kelainan letak ada, disproporsi sefalo pelvik (disproporsi janin/ panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, placenta previa terutama pada primigravida, solusio placenta tingkat I - II, komplikasi kehamilan yaitu preeklamsi-eklamsia, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya).

b. Etiologi yang berasal dari janin

Fetal distress/ gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi.

c) Patofisiologi

Terjadi kelainan pada ibu dan kelainan pada janin menyebabkan persalinan normal tidak memungkinkan dan akhirnya harus dilakukan tindakan Sectio caesarea, bahkan sekarang Sectio caesarea menjadi salah satu pilihan persalinan (Sugeng, 2010).

Dalam proses persalinan ada beberapa hambatan yang menyebabkan bayi tidak dapat dilahirkan secara normal, misalnya plasenta previa, ruptur sentralis dan lateralis, panggul sempit, partus tidak maju (partus lama), pre-eklamsi, distoksia serviks dan mal presentasi janin, kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan yaitu Sectio Caesarea (SC).

d) Kontra Indikasi

Kontraindikasi dari Sectio Caesarea adalah:

- 1) Janin mati
- 2) Syok

- 3) Anemia berat
- 4) Kelainan kongenital berat
- 5) Infeksi piogenik pada dinding abdomen
- 6) Minimnya fasilitas operasi sectio caesarea.

3. Stres

a) Definisi Stres

Menurut (Gulo dalam Candra 2017), stres adalah ketidakmampuan mengatasi tekanan atau ancaman yang dihadapi mental atau fisik manusia yang dapat menyerang mental, emosional, fisik atau spiritual. Kesadaran stres sebenarnya muncul dari perasaan takut atau marah dan biasanya bermanifestasi sebagai lekas marah, depresi, keragu-raguan, frustrasi, kecemasan, rasa bersalah, dan kecemasan.

Kondisi individu yang mengalami *stress* gejala-gejalanya dapat dilihat baik secara fisik maupun secara psikologis. Gejala secara fisik individu yang mengalami stress, antara lain ditandai oleh : gangguan jantung, tekanan darah tinggi, ketegangan pada otot, sakit kepala, telapak tangan atau kaki terasa dingin, pernapasan tersengal-sengal kepala terasa pusing, perut terasa mual-mual, gangguan pada pencernaan, susah tidur, bagi wanita akan mengalami gangguan menstruasi, dan gangguan seksual (impotensi).

b) Faktor Penyebab Stress

Pikiran yang negatif dan perasaan takut selalu menjadi akar dari respons stres. Stres pasien sectio caesarea pre operasi mempengaruhi perkembangan psiko-fisiologis bayi. Sebaliknya, pasien sectio caesarea pre operasi yang selalu berfikir positif membantu penyembuhan internal, dan memberikan nutrisi kesehatan pada bayi. Stres berlebihan yang

berkepanjangan dapat menyebabkan kelahiran prematur, berat badan lahir dibawah rata-rata, hiperaktif, dan lekas marah.

Perubahan nilai kehidupan seringkali disebut perubahan psikososial. Perubahan psikososial dengan segala macam masalah dalam kehidupan bagi sebagian orang dapat menjadi beban atau tekanan mental yang dikenal dengan stresor psikososial. Stres psikososial disebabkan oleh masalah internal keluarga, perubahan hidup dan lingkungan tempat tinggal, kekhawatiran kesulitan ekonomi. Ada beberapa aspek stresor psikososial yaitu: kekhawatiran keuangan, makanan, transportasi, masalah perumahan, masalah yang berhubungan dengan keluarga, baru-baru ini kehilangan seseorang yang dicintai, kehamilan saat ini, situasi pelecehan atau kekerasan, masalah dengan alkohol dan obat-obatan, masalah di tempat kerja atau dengan teman-teman, merasa jenuh.

Stres psikososial akan mengakibatkan stres psikobiologik. Stimulus atau rangsangan psikososial merupakan gangguan fungsional atau faal organ tubuh, tetapi jika terus berkelanjutan akan menyebabkan kelainan pada organ itu sendiri. Respon stres fisiologis, interaksi psikologis dan perilaku dengan fisiologi ibu dan janin selama kehamilan sangat relevan mempengaruhi mekanisme mulainya persalinan. Kondisi stres pada ibu hamil berdampak buruk pada janin. Kondisi stres menyebabkan perubahan fisiologik, peningkatan kadar hormonal dan resistensi terhadap aliran darah arteri yang dapat mengganggu aliran darah normal ke plasenta. Stres pada ibu hamil dapat meningkatkan komplikasi persalinan.

c) Respon Terhadap Stress

Selve dalam Purba (2017), menjelaskan dua respon fisiologis tubuh terhadap stress :

1) *Local Adaption Syndrome (LAS)*

Di area tertentu, tubuh memicu berbagai respons stres. Respons di area spesifik ini berjangka pendek, misalnya di area seperti pembuluh darah dan penyembuhan luka, dan regulasi mata terhadap cahaya. Respons LAS dipecah menjadi:

Tubuh menghasilkan banyak respon pada daerah tertentu terhadap stress. Respon daerah tertentu ini berjangka pendek misalnya berada pada daerah pembuluh darah dan penyembuhan luka, komodasi mata terhadap cahaya dan sebagainya. Respon LAS dibagi menjadi , yaitu sebagai berikut :

- Respon inflamasi berfokus pada area tubuh yang rusak yang dirangsang oleh adanya trauma dan infeksi, yang menghambat penyebaran peradangan dan mempercepat proses penyembuhan.
- Respon reflex nyeri merupakan respon adaptif untuk melindungi tubuh dari kerusakan lebih lanjut.

2) *General Adaption Syndrom (GAS)*

General Adaption Syndrom sering dikaitkan dengan sistem neuroendokrin yaitu respon fisiologis tubuh terhadap stress. Ini termasuk sistem saraf otonom dan sistem saraf endokrin. General Adaptation Syndrome (GAS) dibagi menjadi tiga tahap:

- Fase alarm (waspada), dimana tubuh dan pikiran berpartisipasi dalam mekanisme pertahanan terhadap stresor. Tanda-tanda fisik yang muncul biasanya meliputi peningkatan curah jantung, sirkulasi yang cepat, dan aliran darah perifer dan gastrointestinal ke kepala dan tungkai. Gejala stres mempengaruhi banyak organ dalam tubuh, terutama peningkatan denyut jantung, tonus otot, dan daya tahan. Fase kecemasan

(peringatan) menggunakan mekanisme fisik, seperti aktivasi hormonal, untuk menyebabkan seseorang merespons dengan meningkatkan volume darah. Ketika stresor masih ada, individu akan memasuki tahap resistensi.

- Fase Resistensi (melawan), individu mencoba berbagai adaptasi psikologis, solusi, dan strategi. Tubuh mencoba mengatasi stresor dan, dalam kondisi normal, mencoba menyeimbangkan kondisi fisiologis sebelumnya. Beberapa akan gagal dan akan kehabisan tenaga sehingga individu jatuh dari fase GAS terakhir.
- Fase Exhaustion (kelelahan) merupakan tahap lanjutan dari stres yang tidak dapat diatasi pada tahap sebelumnya. Energi adaptasi terkuras, dan gejala adaptasi lingkungan seperti gangguan mental, sakit kepala, dan penyakit arteri koroner muncul. Kelelahan bisa berujung pada kematian jika usaha melawan tidak dapat lagi diusahakan. Pada tahap ini, seseorang mengalami ketidakmampuan tubuh untuk mempertahankan diri terhadap stresor yang disebabkan oleh menipisnya cadangan energi. Inilah yang menyebabkan kematian individu tersebut.

Sarafini dalam Nuraini (2016) menjelaskan bahwa ada tiga respon psikologis terhadap stres.

- Kognisi
 - Stres merupakan kondisi psikologis yang dapat melumpuhkan daya ingat seseorang. Ini disebabkan karena tekanan. Orang yang terus-menerus berada di bawah tekanan dapat meningkatkan stres yg berlebih.
- Emosi

Stres biasanya menyebabkan gejala emosional yang berlebihan. Orang sering mengungkapkan perasaan mereka untuk mengungkapkan keadaan stres yang mereka alami. Respon emosional terhadap stres meliputi kecemasan, depresi, kesedihan, ketakutan, fobia, dan kemarahan.

- Perilaku Sosial

Perilaku individu dapat berubah karena situasi stres yang mereka alami. Perubahan perilaku individu biasanya bersifat negatif. Stres yang memicu perilaku negatif dapat mengarah pada perilaku agresif yang diikuti oleh stres dan kemudian kemarahan.

d) Tingkatan Stres

DASS dalam skripsi Sabir (2018), tingkatan stress menjadi 4 bagian.

- Stres Normal

Stres normal terjadi secara teratur dan merupakan bagian normal dari kehidupan. Seperti dalam situasi kelelahan setelah mengejarkan tugas, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah beraktivitas.

- Stres Ringan

Stres ini adalah stresor yang ditangani secara teratur yang dapat berlangsung dari beberapa menit hingga berjam-jam. Seperti dalam situasi banyak tidur, menghadapi operasi. Tekanan ini dapat menimbulkan gejala seperti bibir kering, kesulitan bernapas, kesulitan menelan, perasaan gelisah, lemas, keringat berlebih, ketakutan tanpa sebab yang jelas, tremor pada tangan, dan perasaan lega setelah keadaan selesai.

- Stres Sedang

Stres ini berlangsung lebih lama, antara beberapa jam sampai hari. Seperti masalah perselisihan dengan keluarga yang tidak dapat diselesaikan. Stresor ini dapat menyebabkan gejala, seperti lekas marah, reaksi berlebihan, kesulitan istirahat, merasa lelah karena cemas, ketidaksabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan ketidakmampuan memahami, yang menghalangi ketika sedang mengerjakan suatu hal.

- Stres Berat

Stres ini adalah suatu keadaan lingkungan kronis yang dapat terjadi dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stress sangat berat cenderung menyerah dan tidak memiliki motivasi untuk menjalani hidup.

e) Kebutuhan Psikologis Pasien Sectio Caesarea

Kebutuhan psikologis pasien *section caesarea* yaitu support keluarga, support tenaga kesehatan. Support dari tenaga kesehatan dengan cara memberikan pendidikan, pengetahuan dan pelayanan kesehatan lainnya.

Manfaat pendidikan bagi pasien section caesarea antara lain: suatu kesempatan belajar perubahan fisik selama hamil, persalinan dan setelahnya, mengetahui perubahan psikologis, emosional, intelektual dan perubahan lingkungan yang terjadi dalam masa kehamilan dan kelahiran bayi, mendapatkan support social dari orang tua yang mempunyai pengalaman serupa dengan mereka, suatu cara belajar dengan sesama ibu yang baru mempunyai seorang anak, membangun kepercayaan ibu dan suami dalam menghadapi kelahiran dan pembedahan.

f) Alat Ukur Stres

Beberapa alat ukur mengukur tingkat stress yang dapat digunakan pada individu diantaranya : *Kessler Psychological Distress Scale* (KPDS), *Perceived Stress Scale* (PSS-10), *Hasless Assessment Scale* (HAS), dan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42).

Depression Anxiety Stress Scale (DASS) adalah seperangkat dari tiga skala yang dirancang untuk mengukur emosi negatif seperti depresi, kecemasan, dan stres. Dalam penelitian ini penulis menggunakan instrument untuk alat ukur stress berupa kuesioner DASS 42 yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat stres.

Skala DASS telah terbukti memiliki konsistensi internal yang tinggi dalam mengukur keadaan saat ini atau perubahan dari waktu ke waktu, sehingga instrumen ini tidak memerlukan pengujian validitas atau reliabilitas. DASS dengan *discriminate validity* dan nilai reliabilitas sebesar 0.91 diolah berdasarkan penilaian *cronbach's alpha*.

Tingkatan stres pada instrument DASS 42 diklasifikasikan menjadi lima tingkatan yaitu

- 1) Normal (skor : 0-14)
- 2) Ringan (skor : 15-18)
- 3) Sedang (skor : 19-25)
- 4) Parah (skor : 26-33),
- 5) Sangat parah (skor >34).

Menurut Safitri (2018) Karakteristik dari skor skala DASS 42 yaitu:

- 1) Skala depresi
 - a. Meremehkan diri sendiri
 - b. Hilangnya gairah hidup, suram, murung

- c. Percaya bahwa kehidupan tidak memiliki arti atau nilai
- d. Pesimis tentang masa depan
- e. Tidak bisa merasakan kesenangan atau kepuasan
- f. Tidak bisa menjadi tertarik atau terlibat
- g. Lambat, kurang dalam inisiatif

2) Skala kecemasan

- a. Khawatir, panik
- b. Malu, gemetaran
- c. Menyadari kekeringan mulut
- d. Kesulitan bernafas
- e. Jantung berdebar, telapak tangan berkeringat
- f. Khawatir tentang penampilan dan kemungkinan kehilangan kendali
- g. Ketakutan tanpa sebab

3) Skala stress

- a. Berlebihan dalam merangsang hal, tegang
- b. Tidak mampu untuk bersantai
- c. Sensitive, mudah marah dan sedih
- d. Mudah terusik
- e. Gelisah
- f. Sangat peka
- g. Intoleran terhadap gangguan atau penundaan

4. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2017) pendidikan kesehatan adalah segala upaya persuasi atau pembelajaran kepada orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau

promosi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi Kesehatan.

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut WHO yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat sebagai upaya pemeliharaan serta untuk meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental, dan social sehingga produktif secara ekonomi sosial.

c. Media pendidikan kesehatan

1) Pengertian

Dalam hal upaya mendorong terjadinya proses belajar, media bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan klien (Notoatmodjo, 2017)

2) Tujuan

Tujuan dari penggunaan media adalah mempermudah dalam menyampaikan pesan-pesan atau materi yang disampaikan selama pendidikan kesehatan. Media pendidikan kesehatan yang digunakan memenuhi syarat-syarat media. Syarat-syarat tersebut meliputi menarik, sesuai dengan sasaran penyuluhan, mudah ditangkap, singkat, jelas, sesuai dengan pesan-pesan yang akan disampaikan, dan sopan (Trisnowati, 2018).

5. *Media Audio Visual*

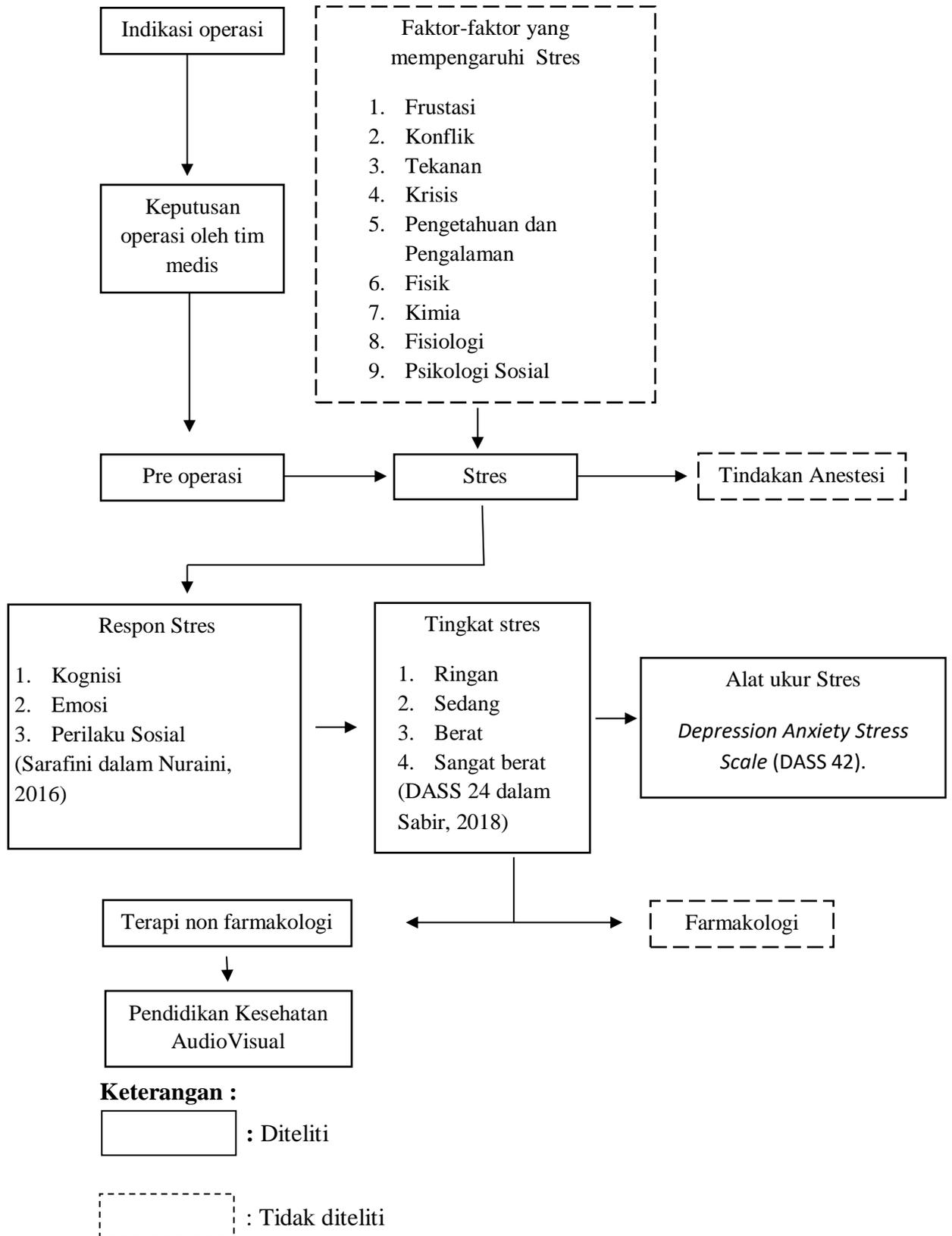
a. Pengertian

Menurut Wati (2016) mendefinisikan media audio visual adalah Sebuah alat bantu yang dipergunakan dalam pembelajaran untuk membantu tulisan dan kata yang diucapkan dalam menyampaikan

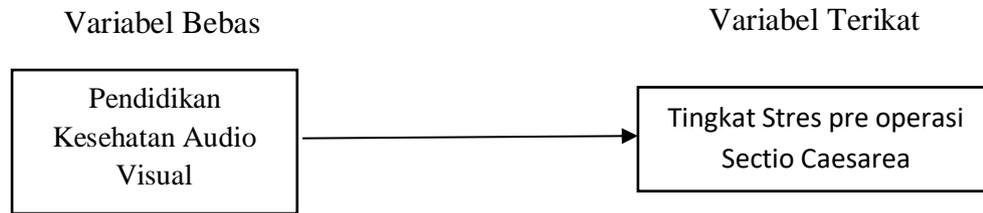
pengetahuan, sikap, dan ide dalam pembelajaran. Menurut Agustina (2018) sarana audio visual adalah media dengan unsur suara dan unsur visual. Jenis media ini berpotensi lebih baik karena mencakup dua aspek media secara bersamaan.

Media audio visual merupakan seperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar bergerak dan bersuara. Berdasarkan pendapat para ahli di atas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa media audio visual adalah perantara atau peraga yang digunakan oleh perawat dalam kegiatan belajar mengajar yang penggunaan materi penyerapannya melalui pandangan (gambar) dan pendengaran (suara).

B. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah ada perbedaan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui audio visual pada pasien pre operasi *sectio caesaria* terhadap penurunan tingkat stres pre operasi di RSUD Dr. Chasbullah Abdul Madjid