

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea atau bedah sesar adalah suatu tindakan operasi yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjosastro, 2009).

Sectio Caesarea dilakukan salah satunya untuk mengurangi angka kematian ibu akibat gagal pada persalinan normal. Beberapa faktor yang mengindikasikan dilakukannya operasi *sectio caesarea* diantaranya yaitu partus tak maju, plasenta previa, kelainan letak, PEB,dll (Aprina, 2016).

Dari hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa kelahiran menggunakan metode operasi sesar sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013 dan Jawa Tengah termasuk dalam 10 besar angka kelahiran menggunakan metode operasi sesar se-Indonesia. Sedangkan gambaran ibu saat melahirkan atau di operasi sesar yaitu karena ketuban pecah dini 13,4 %, pre eklamsia 5,49%, perdarahan 5,14%, karena jalan lahir tertutup 4,40 %, dan karena rahim sobek 2,3 % (Suryati, 2012).

Dalam menjalani proses persiapan operasi *sectio caesarea*, pasien akan dihadapkan dengan bayangan mengenai proses operasi, proses pembiusan, keselamatan bayi, keselamatan dirinya, kesakitan dan berbagai masalah lainnya yang membuat pasien akan mengalami ketidaknyamanan atau yang biasanya menjadi sebuah kecemasan.

Menurut Farida (2010), kecemasan adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Gejala yang ditimbulkan dari periode kecemasan yaitu jantung berdebar, berkeringat, mual-mual, pusing, peningkatan buang air besar atau diare, sesak nafas, gemeteran, kejang, sakit kepala, kelelahan, dan insomnia (Natsir & Muhith, 2011). Kecemasan tersebut juga dapat menyebabkan perubahan fisik maupun psikologis yang ditandai dengan bertambahnya detak jantung, naiknya tekanan darah, frekuensi nafas cepat dan secara umum dapat mengurangi tingkat energi pada klien, sehingga akan merugikan individu itu (Purwaningsih, 2012).

Menurut hasil penelitian dari Makmuri (2007) dalam Pawatte (2013) tentang tingkat kecemasan pre operasi cesar menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan, dan 7 orang (17,5%) mengalami kecemasan berat dan hanya 2 orang (2,5%) tidak mengalami cemas.

Manajemen kecemasan pre operasi yang dapat digunakan yakni terapi farmakologis maupun non farmakologis. Namun pada keadaan ibu hamil, pemberian obat-obatan juga dibatasi pemberiannya. Terapi non farmakologi untuk meredakan kecemasan salah satu diantaranya yaitu dengan masase.

Masase saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesik yang dapat mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. Salah satu masase yang dapat digunakan yaitu *Endorphin Massage*. Pijat *Endorphin* atau *endorphin massage* yaitu suatu metode sentuhan ringan yang digunakan untuk meredakan rasa sakit dan mengurangi kecemasan. Teknik ini

bisa digunakan untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi yang meningkatkan kenyamanan melalui permukaan kulit (Aprilia, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dian (2017) dengan judul “Pengaruh *Massage Endorphin* terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kemiri” hasil penelitiannya menunjukkan jumlah ibu bersalin kala I sebelum diberikan terapi *massage endorphine* paling banyak mengalami kecemasan berat sebanyak 16 orang (50%) dan sesudah diberikan terapi paling banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 orang (46.9%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Siaga Medika Banyumas didapatkan data bahwa angka *sectio caesarea* pada bulan desember sebanyak 40 pasien dengan rata-rata 2-3 pasien setiap harinya. Hasil wawancara dengan salah satu bidan, pasien yang akan menjalani *sectio caesarea* sebagian besar mengalami kecemasan dan belum dilakukan intervensi penanganan kecemasan biasanya dibimbing untuk berdoa.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mendalami lebih lanjut mengenai “Pengaruh *Endorphin Massage* terhadap Tingkat Kecemasan Pre *Sectio Caesarea*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut “Adakah pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat kecemasan pasien *pre sectio caesarea* di RSUD Siaga Medika Banyumas?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat kecemasan pasien *pre sectio caesarea*

Tujuan khusus

1. Diketuinya karakteristik responden penelitian meliputi paritas, usia, riwayat pembedahan, dan tingkat pendidikan pasien *pre operasi sectio caesarea*
2. Diketuinya tingkat kecemasan pasien *pre operasi sectio caesarea* sebelum dan sesudah pemberian *endorphin massage* pada kelompok intervensi
3. Diketuinya tingkat kecemasan pasien *pre operasi sectio caesarea* sebelum dan sesudah pemberian *endorphin massage* pada kelompok kelompok kontrol
4. Diketuinya pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat kecemasan *pre sectio caesarea* setelah diberikan *endorphin massage* pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan keperawatan maternitas untuk mengetahui pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat kecemasan pasien pre *sectio caesarea*.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dibidang ilmu pengetahuan diharapkan dapat berkontribusi dalam upaya menambah data tentang adanya pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat kecemasan pre *sectio caesarea* yang akan membantu kelancaran proses anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Bentuk kontribusi peneliti dalam menambah pustaka dan pengembangan ilmu pengetahuan di Insitusi Pendidikan mengenai intervensi kecemasan pre operasi *sectio caesarea* dan dapat digunakan sebagai rujukan belajar mahasiswa.

b. Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai pilihan alternatif dalam memberikan intervensi non farmakologis pada penatalaksanaan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

c. Manfaat bagi Responden

Memberikan manfaat kepada pasien dalam menangani kecemasan pre operasi *sectio caesarea* sehingga memperlancar proses pembedahan dan anestesi yang akan dilakukan.

d. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kecemasan pre operasi *sectio caesarea* dengan modifikasi variabel.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Nissa Kurniasih (2018) dengan judul penelitian Pengaruh *Endorphin Massage* terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSKIA Sadewa Yogyakarta. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu penggunaan variabel bebas yaitu *endorphine massage* dan jenis penelitiannya yaitu *quasy experiment*. Perbedaan dari penelitian ini yaitu variabel terikat dan tempat penelitian. Pada penelitian sebelumnya intensitas nyeri sedangkan pada penelitian ini digunakan variabel terikatnya tingkat kecemasan. Lokasi penelitian pada penelitian tersebut adalah RSKIA Sadewa Yogyakarta sedangkan pada penelitian ini akan dilakukan di RSUD Siaga Medika Banyumas.
2. Penelitian Dyan Ayu Pratiwi (2017) Pengaruh *Massage Endorphine* terhadap Penurunan Kecemasan pada Persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kemiri. Metode penelitian yang digunakan oleh penelitian tersebut yaitu *quacy experiment pre test post test one group*

dengan metode pengambilan sampel *accidental sampling*. Dengan hasil kelompok yang tidak diberi intervensi mengalami kecemasan berat sebanyak 16 orang (50%) dan sesudah diberikan terapi paling banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 orang (46.9%). Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel bebas yaitu *endorphine massage* dan variabel terikatnya yaitu kecemasan. Sedangkan perbedaannya terdapat pada karakteristik responden, waktu, lokasi penelitian, dan teknik pengambilan sampel. Pada penelitian tersebut respondennya yaitu pasien pada persalinan Kala I sedangkan pada penelitian ini yaitu pasien pre *sectio caesarea*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu *accidental sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Lokasi penelitian pada penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kemiri sedangkan pada penelitian ini di RSUD Siaga Medika Banyumas.